

REFERAT Kommunalt lægeligt udvalg d. 10-06-2014

Mødedato Tirsdag d. 10. juni 2014 kl. 14:00

Mødested Sundhedscentret

Indholdsfortegnelse

Forløbskoordination - Skrøbelige ældre.....	3
Sygedagpengereform.....	5
Orientering om status på TeleCare Nord.....	7
Audit for subakut/akut indsats i Vesthimmerland Kommune.....	10
Status på implementering af Fælles Medicinkort (FMK), Opfølgende Hjemmebesøg og forløbskoo	12
Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet.....	15

Punkt 1: Forløbskoordination - Skrøbelige ældre

Bilag

Forløbskoordination - Skrøbelige ældre - orientering til Kommunalt Lægeligt udvalg

Den skrøbelige ældre - Forløbskoordination - Projektbeskrivelse

Forløbskoordination - Skrøbelige ældre

Sagsfremstilling

11. Åbent - Forløbskoordination - Skrøbelige ældre

Sagsnr.: 820-2014-28410

Doknr.: 820-2014-118107

Sagsbeh.: Dorthe Jende

Jørgen Peter Ærthøj fra Nordkap giver en orientering om projektet.

Bilag

Forløbskoordination - Skrøbelige ældre - oriententering til Kommunalt Lægeligt udvalg	820-2014-118115
---	-----------------

Den skrøbelige ældre - Forløbskoordination - Projektbeskrivelse	820-2014-118116
---	-----------------

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 10. juni 2014

Fraværende: Ingen

Hovedformålet er at skabe en fælles praksis mellem den praktiserende læge og den kommunale hjemmesygeplejerske ift. at lave en fælles indsats ift. den særlige skrøbelige/ sårbare ældre.

Forventelig 15 borgeren pr. praktiserende læge over de 15 måneder projektet forløber.

Den primære evaluering af projektet vil have focus på om tætheden i samarbejdet mellem den praktiserende læge og den kommunale Sygepleje har givet mening for den ældre / familien.

Lægelauguet vil gerne støtte op om projektet og flere praksis har givet udtryk for at have interesse i at indgå heri.

Vesthimmerlands kommune optages i projektet i efteråret 2014.

KLU beslutter at tilmelde sig projektet.

Punkt 2: Sygedagpengereform

Bilag

Sygedagpengereform - info til læger

Oplæg til Kommunalt Lægeligt Udvalg om Sygedagpengereformen

Den nuværende indsats på sygedagpengeområdet fortsætter

Sygedagpengereform

Sagsfremstilling

12. Åbent - Sygedagpengereform

Sagsnr.: 820-2014-3856

Doknr.: 820-2014-119376

Sagsbeh.: Dorthe Hamrum

Afdelingsleder for sygedagpenge Jeanette Grønberg Andesen informerer om den kommende dagpengereform.

Bilag

Sygedagpengereform - info til læger	820-2014-118961
Oplæg til Kommunalt Lægeligt Udvalg om Sygedagpengereformen	820-2014-124356
Den nuværende indsats på sygedagpengeområdet fortsætter	820-2014-124351

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 10. juni 2014

Fraværende: Ingen

Jeanet Grønberg Andersen præsenterer lovforslaget på sygedagpengeområdet. Lovens intentioner er dels at skabe hurtigere forløb, bedring af det økonomiske forsørgelsesgrundlag for borgerne, dels at borgernes ret til ikke at tage imod behandling (dog ikke et to årigt forsøg)

Loven betyder stort behov for at intensivere forløbene p.g.a. de nye frister i sygedagpengereformen.

De nye attester til brug for lovens nye proceskrav er pt. Ikke på plads.

TTA forløbene tilpasses de nye behov affødt af lovændringen.

Bilag udleveres under punktets behandling.

Punkt 3: Orientering om status på TeleCare Nord

Bilag

Opfølgningssamtale ca. 3 uger efter inklusion

Tele Care - Telekit

Orientering om status på TeleCare Nord

Sagsfremstilling

13. Åbent - Orientering om status på TeleCare Nord

Sagsnr.: 820-2012-538945

Doknr.: 820-2014-118082

Sagsbeh.: Annette Bødkergaard Poulsen

Baggrund

TeleCare Nords (TCN) businesscase tager afsæt i resultaterne fra et tidligere forskningsprojekt om borgere med KOL (Kronisk Obstruktiv Lungelidelse), Telekat, udviklet hos Aalborg Universitet. Forskningsprojektet gav lovende resultater samt store forventninger til fremtidig brug af telemedicin. Hovedkonklusionen fra Telekat er, at telehomecare-teknologierne er modne som praktisk løsning i sundhedsvæsenet.

Gennem brug af telehomecare kan opnås samfundsøkonomiske rationaler såvel som kvalitetseffekter for den enkelte borger. Desuden viser forskningsresultaterne, at borgere med KOL, som er tilbudt telehomecare, har oplevet øget livskvalitet gennem øget egenkontrol med sygdommen. Herudover fremkom en samlet ressourcemæssig besparelse i forbruget af pleje- og sundhedsydelser.

Projektmål

TCN er etableret som et tværsektorielt samarbejde mellem de nordjyske kommuner, almen praksis, Aalborg Universitet og Region Nordjylland. Projektet skal opsamle erfaringer, der også muliggør fremtidig brug af telehomecare til borgere med andre kroniske lidelser. TCN understøtter Patient Empowerment - defineret som øget patienttryghed og tilfredshed, styrkede kompetencer til egenomsorg i eget hjem samt en styrket indflydelse på egen tilstand.

Målet med projektet er, at TCN bliver et tilbud til alle nordjyske borgere med KOL i svær grad, der kan have gavn af projektets telehomecare-løsning. Tilbuddet er uafhængigt af, hvilken kommune, hvilket sygehus eller hvilken praktiserende læge, borgerne er tilknyttet.

Sagsfremstilling

Der er i regionen lidt over 1200 borgere med i projektet. Projektet startede op i kommunerne i november 2013. I VHK er der 98 borgere inkluderet i projektet og kommunen er inddelt i 2 områder. Inklusionsgruppen består af 48 borgere i plejedistrikterne Aars og Aalestrup, og kontrolgruppen består, indtil videre, af 50 borgere i plejedistrikterne Løgstør og Farsø.

Hver borger har fået udleveret TeleKit bestående af tablet, et blodtryksapparat, en iltmåler og en vægt. (Bilag 1). Borgeren bliver oplært ved et besøg på ca. 1½ time og et opfølgingsbesøget på ca. 1 time. (Bilag 2+3). Begge besøg er i projektperioden varetaget primært af Sundhedshuset samt af kommunens KOL-sygeplejerske. Første udlevering skete i november 2013 og alle borgere var oplært og i gang med målinger i februar 2014.

Borgerne tager målinger 1–2 gange ugentligt, som aflæses og handles på. Denne funktion bliver gradvist implementeret i kommunens plejedistrikter og udføres af sygeplejersker, med henblik på at indgå i den daglige drift.

Mange af borgerne fortæller, at det de oplever mere overblik over deres sygdom og en større tryghed i hverdagen. Både fordi de selv er blevet mere opmærksom på deres sygdom og deres muligheder/begrænsninger, men også fordi de ved, at der er nogen der "holder øje med dem".

I slutningen af 2014 skal kontrolgruppen på 50 borgere oplæres i brugen af TeleKit. Her kan vi tilrette processen ud fra de erfaringer, som vi har gjort med 1. halvdel af projektet.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Projektet løber indtil midten af 2015 og finansieres af Region Nordjylland og de nordjyske kommuner. TeleCare Nord har herudover modtaget støtte fra diverse fonde til projektet.

Administrationen indstiller

- at orienteringen tages til efterretning.

Bilag

Opfølgningssamtale ca. 3 uger efter inklusion

820-2014-110517

Tele Care - Telekit

820-2014-110507

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 10. juni 2014

Fraværende: Ingen

Erfaringerne fra KOL sygeplejen er indtil nu at flere og flere patienter får bedre indsigt og handleevne ift. Deres sygdom.

Kontrolgruppen starter sidst på året 2014.

Alle borgere skal have en behandlingsplan hos egen læge.

For lægerne ligger der oplysninger på borgerniveau, der kan anvendes.

Punkt 4: Audit for subakut/akut indsats i Vesthimmerland Kommune

Bilag

Audit på subakut/akut sygepleje i perioden 15.02.14 | 22.05.14

Flowchart for akutsygepleje af egne borgere

Audit subakut/akut - skematisk

Flowchart for akutsygepleje

Audit for subakut/akut indsats i Vesthimmerland Kommune

Sagsfremstilling

14. Åbent - Audit for subakut/akut indsats i Vesthimmerland Kommune

Sagsnr.: 820-2012-545943

Doknr.: 820-2014-118774

Sagsbeh.: Annette Bødkergaard Poulsen

Drøftelse af audit for subakut/akut indsats i Vesthimmerland Kommune.

Bilag

Audit på subakut/akut sygepleje i perioden 15.02.14 22.05.14	820-2014-118787
Flowchard for akutsygepleje af egne borgere	820-2014-118805
Audit subakut/akut - skematisk	820-2014-118799
Flowchard for akutsygepleje	820-2014-118801

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 10. juni 2014

Fraværende: Ingen

De foreløbige erfaringer viser at der på flere fronter er behov for et Brush up. Der er indtil nu kun 8 sager at evaluere på gældende fra 15. Februar 2014.

Regionen skal oplyse de kommunale telefonnumre til akut sygeplejen og offentliggøre dette. Et nummer for hver kommune.

Ligger nu på sundhed.dk og kommer også på lægevagtens system.

De nye tiltag tager lang tid at løbe i gang.

Punkt 5: Status på implementering af Fælles Medicinkort (FMK), Opfølgende Hjemmebesøg og forløbskoordinering

Bilag

Plan for implementering af Opfølgende hjemmebesøg i Region Nordjylland

Sundhedsaftale om forløbskoordinering - indsatsen for særligt svækkede ældre medicinske patienter

Forløbskoordinering projektbeskrivelse

Erfaringer fra pilottest forløbskoordinering

Ændringsskema

Status på implementering af værktøjer til tidlig opsporing

Status på implementering af Fælles Medicinkort (FMK), Opfølgende Hjemmebesøg og forløbskoordination

Sagsfremstilling

15. Åbent - Status på implementering af Fælles Medicinkort (FMK), Opfølgende Hjemmebesøg og forløbskoordination

Sagsnr.: 820-2013-50910

Doknr.: 820-2014-119172

Sagsbeh.: Annette Bødkegaard Poulsen

1. Fælles Medicinkort (FMK)

Oplæg til dialog

Implementering er påbegyndt i Aalborg Kommune og Vesthimmerlands kommune skal implementeres næst efter, forventelig i efteråret 2014 (sept. – dec.)

Forud for implementering vil der ske en undervisning i anvendelse af FMK for Sygeplejersker og SSA

Hvilke opgaver følger med implementeringen:

1. De praktiserende læger skal sikre sig, at de har den sidste opdaterede version af FMK
 2. Afstemning af borgerens medicinkort til brug for hjemmeplejen skal ske af praktiserende læge
 3. Afstemning om reaktionstid ved fejl på medicinkort (nuværende 5 døgn)
- Hvis kommunen skal administrere borgerens håndkøbsmedicin, skal dette noteres på medicinkortet (Vitaminer, HUSK)
4. Hvem printer medicinkort til borgere, der ikke kan tilgå sundhed.dk? (I Aalborg er det den praktiserende læge)
 5. Plan for implementering – hvor starter vi?

2. Forebyggelse af indlæggelser og genindlæggelser – En forstærket indsats overfor sårbare ældre patienter

Opfølgende hjemmebesøg

Oplæg til dialog

- Aftale om implementering – forventningsafstemning i forhold til sundhedsaftale og § 2 aftale
 - o Sygehuset vurdere borgerens behov for opfølgende hjemmebesøg ud fra de beskrevne kriterier (Se bilag 1, side 3). Behovet dokumenteres i udskrivningsrapport til kommunens hjemmesygepleje samt i epikrisen til egen læge
 - o Hjemmesygeplejen tagen en telefonisk kontakt til praktiserende læge medhenblik på at vurdere relevans og omfang af et fælles hjemmebesøg
 - o Der aftales tidspunkt for hjemmebesøg samt evt. samtykke fra borgeren, hvis pårørende skal deltage
 - o Hjemmesygeplejersken kan anmode om et opfølgende hjemmebesøg efter samme procedure
 - o Praktiserende læge kan anmode om et opfølgende hjemmebesøg efter samme procedurer

Forløbskoordination – Forstærket koordination

-

Proaktiv forebyggende indsats – årligt planlægningsmøde mellem almen praksis og kommune

-

Oplæg til dialog

6. KLU nedsætter en lokal implementeringsgruppe med repræsentation af praktiserende læger, praksispersonale, kommunal ledelse og hjemmesygeplejen mhp. Implementering af nedenstående:

- Indsats i forhold til fælles identifikation af "særlig sårbare ældre"
 - o Udpegning af en koordinerende sygeplejerske eller anden personale i almen praksis
 - o Udpegning af koordinerende sygeplejersker i Hjemme og sygeplejen
 - o Gennemføre datafangst på "skrøbelige patienter" i almen praksis
 - o Gennemføre en identifikation af de "skrøbelige ældre" i Hjemmesygeplejen

Overvejelser til drøftelse i KLU

- Behov for årlig møde fremfor skriftlig korrespondance?
- Behov for undervisning/temaeftermiddag i forhold til begrebet "frailty" og skabelse af en fælles forståelsesramme for almen praksis og hjemmesygeplejen

Bilag

Plan for implementering af Opfølgende hjemmebesøg i Region Nordjylland	820-2014-118998
Sundhedsaftale om forløbskoordinering - indsatsen for særligt svækkede ældre medicinske patienter	820-2013-192605
Forløbskoordinering projektbeskrivelse	820-2014-119005
Erfaringer fra pilottest forløbskoordinering	820-2014-119054
Ændringsskema	820-2014-119060
Status på implementering af værktøjer til tidlig opsporing	820-2014-119164

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 10. juni 2014

Fraværende: Ingen

De opfølgende hjemmebesøg er ikke kommet i gang. Foreløbigt kunne patient. Fra sygehusene kommer der ingen henvisninger ifm. udskrivningen om behov for et opfølgende hjemmebesøg.

Belært af de foreløbige erfaringer vil de praktiserende læger og den kommunale hjemmesygepleje og visitationen selv tage teten ift. at aktivere et opfølgende hjemmebesøg ifm. udskrivning.

FMK (fælles medicinkort) implementeres i september 2014.

Afstemningen af medicinkortene skal foretages af praktiserende læge. Dette er et stort problem, idet flere patienter medicineres fra en stamafdeling. De praktiserende læger er bekymrede for det faglige ansvar forbundet med en afstemning af medicin ordineret af en specialafdeling.

Problemet er uløst og skal forventeligt løses regionalt. Ligesom alternativ medicin/håndkøbsmedicin ønsker ikke ansvarsplaceret hos den praktiserende læge.

Udfordringerne er mange og det bliver vanskeligt at forestille sig FMK startet efter planen.

Punkt 6: Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet

Bilag

Oversigt over projektøkonomi til udvalgs mødet den 1. april 2014.xlsx

Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet

Sagsfremstilling

16. Åbent - Pulje til løft af den kommunale indsats på ældreområdet

Sagsnr.: 820-2013-77234

Doknr.: 820-2014-118027

Sagsbeh.: Tove Albertsen

Baggrund

Finanslovsaftalen for 2014 har afsat 1 mia.kr. årligt i en pulje til et permanent løft af indsatsen på det kommunale ældreområde.

Sagsfremstilling

Vesthimmerlands Kommune er tildelt 7,7 mio.kr. af puljen, som udbetales efter ansøgning.

De afsatte midler udmøntes til kommunerne for et år ad gangen. Første gang i marts 2014, med ansøgningsfrist 14. februar 2014.

Midlerne skal anvendes i 2014 med regnskabsaflæggelse og evalueringsrapport til ministeriet senest 1. marts 2015.

Midlerne udbetales i 2014 og 2015, hvorefter der gøres status på anvendelsen af midlerne.

Af vejledningen fremgår at midlerne kan søges til initiativer indenfor tre områder:

1. styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats
2. bedre praktisk hjælp og personlig pleje
3. bedre forhold for de svagest ældre, fx på plejehjem.

Lovgrundlag

Finansloven for 2014.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Midlerne skal anvendes til indsatser, der ligger udover det eksisterende budget på ældreområdet, max. 7,7 mio.kr. i 2014.

Administrationen indstiller

- at Sundhedsudvalget drøfter indenfor hvilke indsatsområder midlerne ønskes hjemstøgt, og
- at Sundhedsudvalget ønsker sagen drøftet i Ældrerådet.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 14. januar 2014

Fraværende: Ingen

Indstillingen godkendt. Sundhedsudvalget ønsker til sit møde den 4. februar forelagt forslag fra forvaltningen at:

- ® Alle 3 områder indgår i ansøgningen
- ® Flest mulige borgere får gavn af serviceudvidelsen i de 2 år
- ® Ansøgningen dækker 2 år
- ® MED udvalget høres

Supplerende sagsfremstilling

Forvaltningen fremsender forslag til ansøgning, hvoraf fremgår at der søges på alle 3 temaer.

Det anbefales at Sundhedsudvalget fremsender hele materialet til ministeriet.

På mødet fremlægges oplysninger af økonomisk art.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 4. februar 2014

Fraværende: Ingen

På mødet blev udleveret revideret "Ansøgning til støtte fra puljen til løft for ældreområdet" samt økonomi til ansøgningen.

Sundhedsudvalget godkender det forelagte materiale som grundlag for ansøgning til støtte fra puljen til løft af ældreområdet § 15.75.05.10.

Supplerende sagsfremstilling

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har imødekommet kommunens ansøgning om støtte til "Løft af Ældreområdet" med i alt 7,7 mio. kr. til udbetaling i 2014.

Der søges derfor om en indtægts- og en udgiftsbevilling i 2014 på 7,7 mio. kr., som budgetteres på nyt politikområde 5. Ældrepuljen.

Tidligere tilknyttede bilag genfremsendes ikke.

Administrationen indstiller

- at der gives en udgifts- og indtægtstillægsbevilling til budget 2014 vedrørende Ældrepuljen på 7,7 mio. kr.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 1. april 2014

Fraværende: Per Bisgaard

Fremsendes til Byrådet med anbefaling af godkendelse.

Per Bisgaard forlod mødet kl. 17.40, og deltog ikke i behandlingen af punktet.

Beslutning i Ældrerådet den 10. april 2014

Fraværende: Marie-Louise Henningsen, Søren Byrjalsen

Administrationens indstilling anbefales godkendt.

Søren Byrjalsen forlod mødet kl. 10.30, og deltog derfor ikke i behandlingen af punktet.

Marie-Louise Henningsen var fraværende med afbud, og deltog ikke i behandlingen af punktet.

Beslutning i Byrådet den 24. april 2014

Fraværende: Per Bach Laursen

Godkendt.

Beslutning i Økonomiudvalget den 9. april 2014

Fraværende: Ingen

Sundhedsudvalgets indstilling anbefales godkendt.

Bilag

Oversigt over projektøkonomi til udvalgsmødet den 1. april
2014.xlsx

820-2014-69147

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 10. juni 2014

Fraværende: Ingen

Der blev givet en orientering om hvilke puljer der var oprettet. Der er lagt vægt på projekter der matcher den rehabiliterende tilgang. Man er i gang med at ansætte medarbejder og indkøbe velfærdsteknologi.