

REFERAT Kommunalt lægeligt udvalg d. 24-11-2016

Mødedato Torsdag d. 24. november 2016 kl. 14:30

Mødested Farsø administrationsbygning, Lokale S1

Indholdsfortegnelse

Orientering - Midtvejs status Kvit og frit Himmerland - storryger projekt.....	3
Projekt Tidlig Indsats på Tværs (TIT).....	5
Evaluering af frikommuneforsøget vedr. forebyggende ældrerådgivning.....	7
Vederlagsfri fysioterapi - Årsrapport.....	9
Henvisning til kommunal forebyggelse.....	11
Mødekalender Kommunalet lægeligt udvalg 2017.....	12
Kommunalt lægeligt udvalg - Meddelelser 2016.....	13
Punkter til kommende møder.....	14

Punkt 17: Orientering - Midtvejs status Kvit og frit Himmerland - storryger projekt

Sagsfremstilling

17. Åbent - Orientering - Midtvejs status Kvit og frit Himmerland - storryger projekt

Sagsnr.: 820-2014-32140
Doknr.: 820-2016-248754
Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Baggrund

Vesthimmerland Kommune fik i 2014 satspuljemidler målrettet storrygere i et samarbejde med Mariagerfjord og Rebild Kommune samt Aalborg Universitetshospital. Projektet støttes med 3.680.000 i perioden 1.11.14 – 31.10.17.

Sagsfremstilling

Projektet er nu halvvejs i projektperioden, og viser tegn på, at samtlige målsætninger opfyldes:

- Målsætningen om, at 255 skal deltage i et rygestopkursus i projektets 3 årige levetid er 2/3 opfyldt halvvejs i projektet (191 deltagere på 18 måneder)
- Målsætningen om af 60 % flere skal deltage i et rygestopforløb er mere end opnået, da deltagerantallet er forøget med mere end 200 % (fra godt 40 deltagere årligt til 127 i 2015)
- Over 2/3 gennemfører et rygestopforløb (68 %). Det er lavere end tilsvarende kommuner (27 i alt), der er med i projektet og også lavere end alle rygestopkurser i landet som helhed
- Over halvdelen (51 %) er røgfri efter endt rygestopforløb. Det er mere end målsætningen (40 %)
- En fjerdedel (25 %) af alle, der har deltaget i et rygestopkursus er røgfri ved opfølgning 6 måneder senere. Målsætningen er 20 %. Mange borgere svarer ikke på kontakt i forbindelse med opfølgning
- Der er ikke særlige målsætninger i forhold til ulighed i sundhed. Men evalueringen viser, at der fortsat er ulighed i sundhed i relation til deltagelse og succes med rygestop. Dog viser den også, at de socialt mest udsatte også fanges ind af projektet.
- Halvdelen (53 %) af dem, der deltagere i rygestopkursus er i beskæftigelse og en fjerdedel (24 %) er uden for arbejdsmarkedet. Der er statistisk set flere rygere uden for arbejdsmarkedet, men denne gruppe er erfaringsmæssigt sværere at rekruttere.
- Den næststørste enkeltgruppe er førtidspensionister (30 deltagere) efterfulgt af ufaglærte arbejdere (28 deltagere) – begge disse grupper henregnes traditionelt til mere udsatte grupper
- Der er større chance for at blive røgfri efter kursusstop hvis man har en videregående uddannelse (succesrate 65 %), end hvis man har folkeskolen som længst fuldførte uddannelse (40 %)
- Deltagere i beskæftigelse har større chance for succes med rygestop efter endt kursus (54 %) end deltagere uden for arbejdsmarkedet (41 %) – begge tal ligger dog højt.
- Samme mønster tegner sig ved opfølgning 6 måneder efter kursusstop. De længst uddannede og/eller borgere i arbejde har større succesrate end borgere med kort uddannelse og/eller uden for arbejdsmarkedet (henholdsvis 32 % vs. 10 % for beskæftigelse og 33 % vs. 14 % for uddannelse er røgfri ved opfølgning 6 måneder senere)

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget

Økonomi

Ej relevant

Administrationen indstiller

- at Orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Sundhedsudvalget den 6. september 2016

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Punktet fremsendes til orientering for Kommunalt Lægeligt Udvalg.

Bilag

Midtvejsevaluering rygestopprojekt Vesthimmerland - endelig

820-2016-228117

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 24. november 2016

Fraværende: Per Nielsen Elb

Bente Bach Poulsen orienterede om, at projektet har været rigtig godt, og det har givet gode resultater.

Forvaltningen roser samarbejdet med de praktiserende læger. Lægerne udtaler, at det er blevet meget nemt at henvise til projektet.

Sundhedsstyrelsen anerkender også det gode samarbejde.

Der er fortsat udfordringer i forhold til fortsat de gravide rygere. Man ser ikke, at der kommer ikke nogen henvisninger, selvom der tales med jordmødrene og region Nordjylland. Der er enighed om, at der skal være mere opmærksomhed på denne gruppe.

Bilag

Midtvejsevaluering rygestopprojekt Vesthimmerland - endelig

Punkt 18: Projekt Tidlig Indsats på Tværs (TIT)

Sagsfremstilling

18. Åbent - Projekt Tidlig Indsats på Tværs (TIT)

Sagsnr.: 820-2016-59138

Doknr.: 820-2016-306935

Sagsbeh.: Annette Bødkergaard Poulsen

Baggrund

Region Nordjylland, PLO og kommunerne i regionen har i samarbejde søgt Sundhedsstyrelsen om midler til et fælles projekt til Tidlig Indsats på Tværs, i perioden 2017 – 2019, med opstart af planlægning i slutningen af 2016. Der er bevilliget 8,185 mio. kr. til projektet – se projektbeskrivelse.

Sagsfremstilling

Regionen og kommunerne oplever fortsat et stort antal ældre med korttidsindlæggelser, trods allerede igangsat initiativer i forbindelse med det nationale projekt omkring den ældre medicinske patient (DÆMP).

Med en målrettet indsats i snitte mellem kommunernes akuttilbud, hjemme- og sygepleje, praktiserende læger samt sygehusets specialistkompetencer, vil det være muligt at reducere antallet af korttidsindlæggelser og samtidig skabe mere sammenhængende forløb for borgerne.

Det primære fokus vil være tidlig opsporing og tidlig indsats. Her udarbejdes handleplaner, som indeholder både farmakologiske og non-farmakologiske indsatser for den enkelte borger, for at sikre tæt opfølgning af både kommune og i almen praksis regi, hvor ved der kan handles og iværksættes nødvendige indsatser, der forebygger egentlig indlæggelse. Sygehuse etablerer 1 – 2 udredningsenhed, hvor de stiller specialistressourcer til rådighed, hvortil der er hurtig adgang (sub akut) til faglig vurdering og diagnostisk udredning. Det vil være muligt at visitere borgeren hertil fra dag til dag, fra mandag til fredag i dagtiden.

Her samarbejder sygehus, almen praksis og kommune med at tilrettelægge individuelle forløb for den enkelte borger. Det er besluttet at udvikle projektet i klynger, således at der er frihed indenfor rammen for de samarbejdende kommuner, praksislæger og sygehus i klyngerne.

Projektet er i sin opstarts fasen. Der skal ansættes en central projektleder, som forventes at starte 1. januar 2017 – se organisering af TIT.

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Service_loven.

Autorisationsloven.

Persondata loven.

Retssikkerhedsloven.

Økonomi

Projektmidler efter planlagt budget – se budget bilag.

Administrationen indstiller

- at tage orientering til efterretning, og
- at drøfte fremtidig samarbejdsstruktur for projektet.

Bilag

TIT Projektbeskrivelse - Styrket sammenhæng for de svageste ældre_færdig	820-2016-308148
TIT - Ogranisationsbeskrivelse version 2	820-2016-308154
TIT - Revideret budget - SST årsopdelt 2016	820-2016-308158

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 24. november 2016

Fraværende: Per Nielsen Elb

Leder af specialistsygeplejen, Annette Bødkegaard Poulsen orienterede om projektet. Præsentationen vedhæftes referatet.

Peter Munk er forespurgt, om han kunne have interesse for, at sidde styregruppen på Hobro sygehus og Klynge syd, han overvejer fortsat om han tager imod dette tilbud. Mødeaktiviteten er endnu ikke kendt.

Orienteringen tages til efterretning.

Bilag

TIT Projektbeskrivelse - Styrket sammenhæng for de svageste ældre_færdig

TIT - Ogranisationsbeskrivelse version 2

TIT - Revideret budget - SST årsopdelt 2016

Oplæg til Kommunalt lægelige udvalgs møde den 24. november 2016 - TIT Tidlig Indsats på Tværs

Punkt 19: Evaluering af frikommuneforsøget vedr. forebyggende ældrerådgivning

Sagsfremstilling

19. Åbent - Evaluering af frikommuneforsøget vedr. forebyggende ældrerådgivning

Sagsnr.: 820-2012-554231
Doknr.: 820-2016-311584
Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Baggrund

Vesthimmerland ansøgte i 2012 om et frikommuneforsøg vedr. forebyggende hjemmebesøg, som blev godkendt i byrådet november 2012. Forsøget forløb fra 1.1.2013 til 31.12.14, hvor formålet med frikommuneforsøget var at blive undtaget for det lovbestemte krav om, at alle over 75 år skulle tilbydes et forebyggende hjemmebesøg for i stedet give ældrerådgivere mulighed for at fokusere på udsatte – også yngre - ældre frem for på ”raske ældre” på 75 år og derover.

Indsatserne under frikommuneforsøget fortsatte dog efter frikommuneforsøget, og senest er lovgivningen på området ændret pr. 1.1.16, hvor Vesthimmerlands kommunes frikommuneforsøg delvist er blevet en del af lovgivningen. Især formuleringen om, at kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til borgere i alderen 65 år til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne; bestemmelsen om, at der skal tilbydes besøg i det fyldte 75. år og først igen årligt fra det fyldte 80. år samt muligheden for at holde kollektive arrangementer ligger i tråd med Vesthimmerlands Kommunes frikommuneforsøg.

Sagsfremstilling

Evalueringen af frikommuneforsøget har følgende overordnede konklusioner

- Frikommuneforsøget har været en succes i den forstand, at store dele indsatserne og begrundelserne for disse efterfølgende er implementeret i lovgivningen. Det skal dog retfærdigvis siges, at Vesthimmerlands Kommunes frikommuneforsøg ikke er udtænkt alene i kommunen, men afspejler en generel og kendt diskussion omkring ordningen i fora for ældrerådgivere og andre fagfolk gennem flere år.
- Igennem forsøget og de indsatser, der er opstået parallelt med det, er der sket en større andel af borgere, der tager imod et forebyggende hjemmebesøg. Der opleves, at der er flere sårbare ældre, der har taget imod et besøg, men der haves ikke en baseline før forsøget til at sammenligne med.
- Der er etableret et større samarbejde med samarbejdspartnere internt i kommunen, med de praktiserende læger og civilsamfundet. Et samarbejde, der fortsat udvikles efter forsøgets ophør.
- Der er sket en ændring i ”tonen” omkring de forebyggende hjemmebesøg både blandt ældrerådgiverne selv og hos de relevante samarbejdspartnere. Det er blevet mere spidsformuleret, at ordningen er særlig god til at opspore og hjælpe de ældre, der er i særlig risiko for at få nedsat social, fysisk eller mental funktionsevne.
- Der ses et stort fald i antallet af forebyggelige indlæggelser blandt ældre over 65 år, men faldet kan ikke forklares med frikommuneforsøget alene.

Lovgrundlag

Serviceoven § 79a

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget

Økonomi

Ej relevant

Administrationen indstiller

- at Orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Sundhedsudvalget den 6. september 2016

Fraværende: Ingen

Administrationens indstilling godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Punktet fremsendes til orientering for Kommunalt Lægeligt Udvalg.

Bilag

Evaluerings af frikommuneforsøget vedr forebyggende ældrebesøg
Vesthimmerland.docx

820-2016-
180965

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 24. november 2016

Fraværende: Per Nielsen Elb

Frikommuneforsøget er blevet til lovgivning.

Man har haft et rigtig godt samarbejdet med mange andre kontaktgrupper f.eks. borgerservice, apotekerne, servicemedarbejderne ved boligselskaber. Dette samarbejde har resulteret i, at de forebyggende ældrerådgivere er blevet kontaktet i forhold til bekymringer om konkrete sårbare og skrøbelige ældre borgere.

Lægerne opfordres til at have fokus på dette tilbud.

Tages til efterretning.

Bilag

Evaluerings af frikommuneforsøget vedr forebyggende ældrebesøg Vesthimmerland.docx

Punkt 20: Vederlagsfri fysioterapi - Årsrapport

Sagsfremstilling

20. Åbent - Vederlagsfri fysioterapi - Årsrapport

Sagsnr.:

Doknr.: 820-2016-308201

Sagsbeh.: Søren Toft Hansen

Baggrund

Det fælleskommunale Sundhedssekretariat udarbejder årlige rapporter om udviklingen i udgifter og ydelser for vederlagsfri fysioterapi. Den seneste rapport er udarbejdet i august 2016 og tilsendt kommunerne i oktober 2016.

Sagsfremstilling

Rapporten viser udviklingen i udgifter og ydelser for vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi i alle nordjyske kommuner. Konklusionerne for Vesthimmerland er (kopieret fra rapporten).

Sammenskrivning af figur 3.26 og 3.28: Udvikling i faktiske tal vedr. vederlagsfri fysioterapi (løbende priser) Vesthimmerlands Kommune

Total	2011	2012	2013	2014	2015	2011-2015
Bruttohonorar i kr., mio. kr.	5,7	5,7	5,8	6,6	7,1	23,83 %
Antal patienter	507	553	572	588	603	18,93 %
Gennemsnitligt honorar pr. patient	11.233 kr.	10.359 kr.	10.208 kr.	11.235 kr.	11.696 kr.	4,12 %

Konklusioner Vesthimmerland fra rapporten

Vesthimmerlands Kommunes bruttohonorar til vederlagsfri fysioterapi er fra 2011 til 2015 steget med ca. 24 %, hvilket er den næststørste procentuelle stigning blandt de nordjyske kommuner i denne periode. Langt størstedelen af stigningen er sket de sidste to år fra 2013 til 2015. Den seneste stigning i bruttohonoraret skyldes primært et stigende gennemsnitligt honorar per patient, mens stigningen i antallet af patienter har været mere afdæmpet de seneste år. Udviklingen fra 2013 til 2015 står i kontrast til udviklingen i årene 2011-2013, hvor det gennemsnitlige honorar per patient var faldende, mens antallet af patienter steg en del.

På trods af stigningen i udgifterne i 2013-2015 er det gennemsnitlige honorar per patient fortsat lavt i Vesthimmerlands Kommune sammenlignet med gennemsnittet i Region Nordjylland. Hvor det gennemsnitlige honorar i 2015 lå på 13.211 kr. i regionen som helhed, så var det tilsvarende tal for Vesthimmerlands Kommune i 2015 på 11.697 kr.

Sammenskrivning af figur 5.25 og 5.27. Udvikling i faktiske tal for ridefysioterapi i Vesthimmerlands Kommune 2011-2015 (løbende priser)

Total	2011	2012	2013	2014	2015	2011-2015
Bruttohonorar i kr.	916.083	1.350.639	1.427.447	1.537.494	1.387.821	51,49 %
Antal patienter	53	58	64	73	71	33,96 %

Gennemsnitligt honorar pr. patient	17.284 kr.	23.286 kr.	22.303 kr.	21.061 kr.	19.546 kr.	13,09 %
------------------------------------	------------	------------	------------	------------	------------	---------

Konklusioner Vesthimmerland fra rapporten

Vesthimmerlands Kommune havde fra 2011 til 2014 en markant stigning i bruttohonoraret til ridefysioterapi I 2015 er udviklingen imidlertid vendt, idet bruttohonoraret faldt med knap 10 %, hvilket primært kan henføres til et fald i det gennemsnitlige honorar per borger, der modtager ridefysioterapi. Samlet set for perioden 2011-2015 er bruttohonoraret til ridefysioterapi dog steget mere end 50 %, hvilket er den største procentuelle stigning i de nordjyske kommuner i denne periode.

Note: I 2011 var ridehallen under ombygning i 2 måneder, hvorfor det samlede honorar var tilsvarende lavere. 2011 er derfor særligt lavt, og konklusionen i rapporten om den største stigning 2011 – 2015 er derfor IKKE retvisende.

Set i forhold til gennemsnittet i Region Nordjylland ligger det gennemsnitlige honorar per borger, der modtager ridefysioterapi, højt i Vesthimmerlands Kommune ... det gennemsnitlige honorar [var] i Vesthimmerlands Kommune i 2015 således 19.547 kr. mod 16.261 kr. i regionen som helhed.

Sundhedsforvaltningens kommentar

Årsrapporten fra Det fælleskommunale sundhedssekretariat viser, at der fortsat er stort pres på budgettet til vederlagsfri fysioterapi og vederlagsfri ridefysioterapi.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 140a.

Sagen afgøres i Sundhedsudvalget.

Økonomi

Ingen.

Administrationen indstiller

- at Rapporten tages til efterretning.

Beslutning i Sundhedsudvalget den 11. oktober 2016

Fraværende: Pernille Vigsø Bagge

Administrationens indstilling godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Punktet fremsendes til orientering for Kommunalt Lægeligt Udvalg.

Bilag

Endeligt notat om udvikling vederlagsfri fysioterapi 2011-2015 820-2016-273099

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 24. november 2016

Fraværende: Per Nielsen Elb

Taget til efterretning.

Bilag

Endeligt notat om udvikling vederlagsfri fysioterapi 2011-2015

Punkt 21: Henvisning til kommunal forebyggelse

Sagsfremstilling

21. Åbent - Henvisning til kommunal forebyggelse

Sagsnr.: 820-2016-59984
Doknr.: 820-2016-311234
Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

Sagsfremstilling

Fra d. 1.10.16 er det blevet muligt for almenpraksis og sygehusene at benytte en revideret pakkehenvi sning til kommunalt forebyggelsestilbud, som er udviklet af Sundhedsstyrelsen, KL, Danske Regioner, Dansk Selskab for Almen Medicin, Praktiserende Lægers Organisation og MedCom.

Den nye dynamiske henvi sning ved navn ”Kommunehenvi sning er udviklet i forbindelse med sundhedsstyrelsens nye anbefalinger for kommunale forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom, som blandt andet indebærer, at borgere fremover som udgangspunkt skal henvi ses til en afklarende samtale i kommunen. I forbindelse med den ”afklarende samtale” udfases de sygdomsspecifikke henvi sninger til en samlet pakke af rehabiliteringstilbud i kommunen for henholdsvis sygdommene KOL, type 2-diabetes, hjerte og kræft.

Kommunehenvi sningen vil have link til de kommunale sundhedstilbud på sundhed.dk og indeholder på forhånd udfyldte fraser/hjælpeord til udfyldelse af henvi sningen. Henvi sningen vil finde det rigtige lokationsnummer i borgerens bopælskommune,

I feltet ’kliniske oplysninger’ i anamnesefeltet er det muligt at vælge om, der henvi ses til en afklarende samtale eller til et bestemt forebyggelsestilbud. Hvis der henvi ses til et specifikt forebyggelsestilbud, skal det også i fritext tilføjes, hvilket forebyggelsestilbud, der henvi ses til.

De eksisterende henvi sninger til diabetes-, KOL-, hjerte- og kræftrehabilitering er tilgængelige i en overgangsfase, hvorefter de udfases.

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119.

Administrationen indstiller

- at Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 24. november 2016

Fraværende: Per Nielsen Elb

Taget til efterretning.

Punkt 22: Mødekalendar Kommunalet lægeligt udvalg 2017

Sagsfremstilling

22. Åbent - Mødekalendar Kommunalet lægeligt udvalg 2017

Sagsnr.: 820-2016-59884
Doknr.: 820-2016-310523
Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

På mødet skal der aftales mødeaktivitet for 2017.

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 24. november 2016

Fraværende: Per Nielsen Elb

Følgende datoer blev valgt. Møderne starter kl. 14.00

9.2.2017

8.6.2017

14.9.2017

23.11.2017

Punkt 23: Kommunalt lægeligt udvalg - Meddelelser 2016

Sagsfremstilling

23. Åbent - Kommunalt lægeligt udvalg - Meddelelser 2016

Sagsnr.: 820-2016-8980

Doknr.: 820-2016-306878

Sagsbeh.: Annette Bødkegaard Poulsen

Baggrund

Generel orientering om:

1. Udviklingssygeplejen - ændringer siden sidste møde
2. Patientsikkerheds projekt "I sikre Hænder" – ændring siden sidst

Administrationen indstiller

- at Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 24. november 2016

Fraværende: Per Nielsen Elb

- 1) Stormøde mellem Vesthimmerlands Kommune og Praktiserende læger berammes til den 19. januar 2017 kl. 17.00 – 19.00
- 2) Kommunens KOL sygeplejerske har opsagt sin stilling. Disse opgaver løses af ressourcepersoner i hjemme og sygeplejegrupperne
- 3) Projekt I sikre hænder har Kommune valgt fra
- 4) Man har valgt, at omprioritere palliationsområdet, så området igen er optimeret
- 5) Lovforslag om sundhedspersoners ret til at penetrere huden uden forudgående lægefaglig aftale er ikke godkendt, som først antaget. Det betyder der fortsat skal være en rammedelegation i forhold til måling af blodsukker i forbindelse med akutsygeplejen. Nuværende aftale gælder til maj 2017.
- 6) Lægehuset Østermarken lukker for tilgang af patienter som kommer uden for Aars by

Punkt 24: Punkter til kommende møder

Sagsfremstilling

24. Åbent - Punkter til kommende møder

Sagsnr.: 820-2016-8980
Doknr.: 820-2016-310502
Sagsbeh.: Bente Bach Poulsen

1. Status på genoptræningsområdet udskydes til der er truffet en politisk beslutning
2. Opfølgning på aftale for Faste læger på plejecentre

Beslutning i Kommunalt lægeligt udvalg den 24. november 2016

Fraværende: Per Nielsen Elb

Derudover er der følgende punkter:

1. Projekt Træning før operation
2. Rapport Sygdomsbyrden i Danmark
3. Status på Sundhedens hus
4. Hvad rør der sig på psykiatri og handicapområdet
5. Nedsættelse på forskellige ydelser f.eks. kontanthjælpsloft
6. Akutsygepleje/pladser. Sundhedsstyrelsen udsender en anbefaling på området
7. Fastholdelse på arbejdspladsen
8. PPR samarbejde mellem med almen praksis - Børn der er i mistrivsel