

REFERAT

Møde i Kommunalt Lægeligt Udvalg den 26. oktober 2023

I mødet deltog:

- Kristine Skytte (PLO)
- Jes Kristiansen (PLO)
- Bodil Pedersen (Centerchef, Center for Trivsel & Social Indsats)
- Marianne Søgaard (Centerchef, Center for Sundhed & Omsorg)
- Anja Gliese Larsen (Leder af Centersygeplejen, Center for Sundhed & Omsorg)
- Hanne Ryttersgaard (Leder af Sundhedsplejen, Center for Trivsel & Social Indsats)
- Jeanet Maigaard Brun Christensen (Faglig gruppeleder i Team Job & helbred, Center for Arbejdsmarked)

Afbud:

- Thomas Steen Nielsen (Konstitueret leder af Genoptræningen og CHR, Center for Sundhed & Omsorg)
- Marina Wichmand Nielsen (Konstitueret leder af Sygeplejen og Hjemmeplejen, Center for Sundhed & Omsorg)
- Jane Strandgaard Clausen (Afdelingsleder, Udsatte & Rusmidler, Center for Trivsel & Social Indsats)
- Charlotte Schack (Leder af Team Job & Helbred, Center for Arbejdsmarked)

Referent:

- Lene Nørrum (Konsulent i Team Udvikling, Center for Sundhed & Omsorg)

Ad. Punkt 1; Velkommen.

Marianne – der nu er ansat som ny Centerchef i Center for Sundhed & Omsorg - bød velkommen og mødedeltagerne præsenterede sig for hinanden.

Ad. Punkt 2; Godkendelse af referat af KLU-mødet 20. april 2023.

Marianne kigger efter referatet igen.

Ad. Punkt 3; Godkendelse af dagsorden for dagens møde.

Dagsordenen for dagens møde blev godkendt uden bemærkninger.

Ad. Punkt 4; Drøftelsespunkt – status og opfølgning på dosispakket medicin i Guldborgsund Kommune og implementeringsgruppe med henblik på 72 timers behandlingsansvar.

- Anja fortalte om status for projektet i regi af Det Nationale Ledelsesprogram om implementering af dosispakket medicin. I Lolland Kommune har man arbejdet i længere tid med området og her har man bl.a. valgt at betale merudgifter for borgerne. Anja tilføjede, at man kigger nærmere ind i, hvad der fungerer i Lolland Kommune og at man i projektet tager udgangspunkt i forbedringsmodellen.
Status lige nu er, at ca. 30 % af relevante borgere i Lolland Kommune er på dosispakket medicin. I Guldborgsund Kommune ligger tallet på ca. 7 % og er faktisk faldet lidt. Flere læger i Guldborgsund Kommune siger nej til dosispakket medicin i forhold til deres kolleger i Lolland Kommune. I Guldborgsund Kommune modtager ca. 129 borgere dosispakket medicin. Målet i projektet er at højne med 15 % i alle deltagende kommuner.
Anja: Erfaringerne er i forhold til patientsikkerhed, at fejlprocenten ved dosispakket medicin på 0,002 % i forhold til en fejlprocent på mellem 4 og 6 %, når medicin pakkes manuelt. Hertil kommer, at dosispakket medicin frigiver ressourcer.
Kristine pegede på, at man måske skulle se på Lollands-modellen, hvor man betaler merudgiften for borgere på dosispakket medicin.
Anja: Det er også vigtigt, at borgerne informeres grundigt om fordelene ved dosispakket medicin. Det aftales, at apotekspersonale inviteres til næste møde mellem Sygeplejen og praktiserende læger i Guldborgsund Kommune.
Det aftales ligeledes, at Marianne følger op i forhold til en politisk sag i Ældre og Omsorgsudvalget i Guldborgsund Kommune om dosispakket medicin med status og evt. oplæg til kommunal betaling af en andel af merudgifterne for borgerne.
- I forhold til 72 timers behandlingsansvar sidder Anja med i implementeringsgruppen, der er nedsat af Sundhedsklyngen. Her ses der bl.a. ind i arbejdsgangene på sygehuset og hvad vi kan gøre mere effektivt i samarbejdet mellem sygehuset og kommunerne.

Ad. Punkt 5; Drøftelsespunkter – forespørgsler fra praktiserende læger / v. Kristine.

- Der blev spurgt ind til, hvornår vi kan begynde at sende LÆ165 elektronisk og ikke pr. post. Dette vil således gøre det nemmere for de praktiserende læger i forhold til, at oplysninger bliver journalført med det samme og at disse således kommer til at ligge i lægernes journalsystem.
Bodil følger op på sagen.
- Angående tilbud om sundhedstjek til borgere i botilbud. Forespørgsel om kommunen kan være behjælpelig med at identificere vores patienter på botilbuddene efter serviceloven paragraf 107-108 eller efter almenboligloven med støtte efter serviceloven paragraf 85. Ønsket er, at borgerne deles op i forhold til den enkelte lægepraksis.
Dette er måske mere et politisk ønske end et ønske fra lægelig side, men det er indarbejdet i lægernes overenskomst, at der skal gennemføres sundhedstjek hvert andet år.
Det aftales, at lægerne får lister over borgere med navne men uden cpr-numre fordelt på botilbud, der hører til den enkelte lægepraksis.
Det bemærkes, at borgerne skal give samtykke til sundhedstjekket.
Det blev foreslået, at Kommunal Læge Niels Lundén kan være med til at skærpe opmærksomheden omkring tilbuddet om sundhedstjek.

Ad. Punkt 6; Orienteringspunkt – status for arbejdet i Sundhedsklyngen.

Det blev indledningsvis slået fast, at sundhedsklyngesamarbejdet fortsat er i sin vorden og at man ikke endnu kan se så mange konkrete resultater af dette.

I NFS Sundhedsklynge Politisk har man foreløbig godkendt igangsættelse af og finansiering til følgende 3 projekter:

- Læge på uvisiterede væresteder.
Der er sat en projektleder fra sygehuset på, som sammen med projektets parter skal udarbejde en projektbeskrivelse og hjælpe med igangsættelse.

- Fremrykket kommunal sagsbehandling i Psykiatrien.
Model til styrket dialog mellem kommuner og Psykiatrien til bedre koordinering og forbedrede borgerforløb. Modellen består i, at medarbejdere fra den kommunale visitation kommer på sengeafsnit og i distriktpspsykiatrien, hvor borgere i behandling drøftes med henblik på forebyggelse af lange indlæggelsesforløb og en bedre og mere koordineret udskrivning.
- Den sidste tid – gode forløb for akut syge eller døende ældre.
Målet er, at flere ældre borgere får en værdig afsked med livet og kan få opfyldt ønsket om at dø hjemme eller på plejehjemmet i stedet for på sygehuset. Det handler således om at få kvalificeret den pleje, der hvor den døende er i stedet for at pågældende i sin sidste tid skal opleve flere indlæggelsesforløb. Der gennemføres forløb i de 3 kommuner med undervisning, der har til formål at klæde plejepersonalet endnu bedre på.
Projektet har til formål at styrke medarbejdernes gode, kærlige og professionelle pleje i kommunalt regi og at styrke informationen om denne. Der er således ofte et stærkt pres fra pårørende om, at få døende borgere indlagt på sygehuset. Og ofte vælger pårørende selv at sørge for indlæggelse, selvom deres pårørende har været tilset af en læge på eksempelvis et plejehjem og er smertedækket. Det er også erfaringen, at de fleste indlæggelser sker, når de pårørende kommer på besøg efter at det faste plejepersonale er gået hjem.

Ad. Punkt 7; Orienteringspunkt – aktuelle sundhedspolitiske fokusområder v. Marianne m.fl.

Marianne:

- Der er gang i rigtig mange ting i Center for Sundhed & Omsorg - herunder bl.a. forberedelse af 72 timers behandlingsgaranti, udvikling af sygeplejeklinikker, etablering af udlånsskranke i Hjælpe-middeldepotet og udrulning af diverse velfærdsteknologiske tiltag.
- Herudover fylder den omfattende besparelsesproces også meget. Byrådet besluttede på sit møde den 12. oktober 2023 bl.a. at gennemføre en besparelse på 5. mio. kr. fra 2024 og årene frem ved lukning af caféer på plejecentrene og omlægning af Madserviceordningen for beboere på plejecentrene, at gennemføre besparelse på 5. mio. kr. i 2024, 10. mio. i 2025 og 15. mio. kr. i 2026 og 2027 ved omlægning af plejeboligstruktur og lukning af et eller flere mindre plejecentre og besparelse på 5. mio. kr. i 2024 og årene frem på justering af kvalitetsstandarder.

Bodil:

- Socialområdet har arbejdet med besparelsesforslag siden sidste år og det handler generelt meget om omlægning og lukning af tilbud på området. Byrådet besluttede således bl.a. på sit møde den 12. oktober 2023 et investerings- og sparekatalog version 2.0. med en besparelse på 7. mio. kr. i 2024 og i 2025, på godt 8,5 mio. kr. i 2026 og godt 14. mio. kr. i 2027.
Botilbuddet Fjordvang udvides med 4 pladser. Dette indebærer en besparelse på næsten 1,1 mio. kr. årligt fra 2024.
Der etableres aflastning for børn med handicap på Solsikken. Heri ligger en årlig besparelse på næsten 600.000 kr. fra 2024.
- Også på Socialområdet arbejdes der intenst med udrulning af velfærdsteknologiske tiltag.

Hanne:

- Orientering om et tilbud med Red Barnet om småbørnsklubber, hvor småbørnsfamilier i udsatte positioner kan mødes med andre småbørnsfamilier. Der er fokus på netværk og sociale relationer. 2/3 af gangene kommer en fagperson med et oplæg.
Forløbet starter forår og efterår og er af 12 ugers varighed. Der er frivillige til stede hver gang, som faciliterer grupperne.
Henvisning sker via primær sundhedsplejerske eller vuggestue/børnehave.
Se vedlagte bilag for mere information om tilbuddet.

- Guldborgsund Kommune er i gang med et forskningsprojekt "HOT versus COT", der fokuserer på behandling af børn og unge med overvægt. Projektet er et samarbejde mellem Guldborgsund sundhedspleje, Enheden for Børn og Unge med Overvægt på Holbæk Sygehus, Statens Serum Institut, Copenhagen Trial Unit og Københavns Universitet. Projektet ønsker at sammenligne to relevante og forskellige, familiebaserede behandlingsmetoder for overvægt, med henblik på hvilken metode der bedst reducerer graden af overvægt og øger livskvaliteten. Behandlingerne indebærer hverken medicinsk eller kirurgisk behandling. Projektet løber over de næste 2 – 3 år, hvor børn med overvægt i alderen 6 – 11 år kan deltage. Når man deltager i projektet, vil barnet tilfældigt blive tildelt den ene af de to behandlingsmetoder og vil indgå i et behandlingsforløb på 1 år, hvor alle besøg foregår i kommunen.

Jeanet:

- Ligesom de øvrige centre i kommunen arbejder vi med budget i balance og det er p.t. uklart, om – og i givet fald hvilke af vores tilbud, der kan være i fare.
- Vi har også stort fokus på lægeerklæringer og det betyder, at der er mere fokus på, hvad borgeren kan, fremfor hvad borgeren ikke kan. Vi spørger således lægerne ind til borgerens kompetencer i forhold til vedkommendes jobmuligheder og helbredsmæssige tilstand.

Ad. Punkt 8; Beslutningspunkt ristine– forslag til møderække i 2024.

Følgende møder blev aftalt afholdt i 2024:

- Torsdag den 18. april fra kl. 13 til 16. (3. torsdag i april).
- Torsdag den 24. oktober fra kl. 13 til 16. (4. torsdag i oktober).

Ad. Punkt 9; Eventuelt.

- Anja fortalte, at ny lovgivning om varigt inhabile borgere sandsynligvis vil medføre flere lægehenviisninger. Der skal således ske en lægefaglig vurdering ifølge bekendtgørelsen/lovgivningen med henblik på, om en borger er varigt inhabil. Fra lægelig side ønsker man en besked i MED COM i forhold til behandlingen og vurderingen af, om en borger er varigt inhabil. Lægen skal tilse borgeren, hvis lægen ikke har et grundigt kendskab til borgeren. Det aftaltes, at Anja sender mere information ud om den nye lovgivning.
- Der blev spurgt til status i forhold til rammedelegationer og det aftaltes, at Kristine følger op med Lasse i forhold til løsning for hele kommunens område/alle kommunens borgere i Guldborgsund Kommunes tilbud – herunder hvordan andre kommuner gør. Det er afgørende, at formuleringen omkring rammedelegationer er helt korrekt, ligesom der skal ske en lægelig vurdering af, hvilke præparater, der er omfattet.
- Marianne bragte en konkret problemstilling op, hvor en læge ikke vil svare på kommunens spørgsmål i forhold til kropsbårne hjælpemidler. Det har betydet, at processen og sagsbehandlingstiden er blevet forhalet, hvilket er uheldigt for borgeren. Det aftaltes, at Marianne igen forsøger at få lægen til at svare på kommunens spørgsmål og at hun kontakter Kristine, hvis hun ikke lykkes med at få lægen i tale.

Link til kommissorium for KLU samt referater: <https://www.guldborgsund.dk/politik/raad-og-naevn/kommunalt-laegeligt-udvalg#referater-af-moeder-1b>