

REFERAT Sundhedsudvalget 2014-17 d. 06-10-2014

Mødedato Mandag d. 06. oktober 2014 kl. 14:30

Mødested Mødelokale 22, Faaborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Evaluering af diabetes-rehabilitering.....	5
Høringssvar til Sundhedsaftalen 2015-18.....	7
Opfølgning på det årlige dialogmøde med almen praksis.....	10
Gensidig orientering.....	13
Orientering fra formanden.....	15

Punkt 80: Godkendelse af dagsorden

00.01.10-G01-1-13

Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

..

BESLUTNING

Godkendt.

Punkt 81: Evaluering af diabetes-rehabilitering

29.00.00-A26-1-09

Bilag

Bilag 1_Diabetes_projektbeskrivelse_final

Bilag 2_Kvalitetstandard_diabetesrehabilitering

Bilag 3_Diabetesreha_evaluering_hold 1-4

Bilag 4_Diabetesreha_evaluering_samlet

Evaluering af diabetes-rehabilitering

RESUME

Et stigende antal danskere lever med livsstilsrelaterede sygdomme, herunder diabetes. Diabetes medfører betydelige menneskelige og økonomiske konsekvenser for såvel den enkelte borger som for samfundet.

Det Mobile Sundhedscenter etablerede i 2013 tilbud om gruppebaseret diabetes-rehabilitering. Resultaterne for den brugeroplevede kvalitet for de fire holdforløb fremlægges til orientering i Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Et stigende antal danskere lever med livsstilsrelaterede sygdomme, herunder diabetes. Således vurderes det, at 250.000 danskere har konstateret diabetes. Langt hovedparten af dem har type 2-diabetes. Udfordringens størrelse understreges af estimater, der anslår at op mod 100.000-200.000 danskere har type 2-diabetes uden at vide det.

Sundhedsprofilen i 2013 for Region Syddanmark viste, at i Faaborg-Midtfyn Kommune er mere end halvdelen af den voksne befolkning overvægtige, mens hver femte er svært overvægtige. Hertil kommer, at ca. 6 % er diagnosticerede med diabetes og dette tal er sandsynligvis underdiagnosticeret og -estimere.

Diabetes medfører betydelige menneskelige og økonomiske konsekvenser for såvel den enkelte borger som for samfundet. Der er derfor et stort incitament til, at iværksætte tiltag, som kan støtte den enkelte borger til at håndtere sygdommen samt erhverve en egenomsorg, der effektivt forhindrer at sygdommen forværres.

Patientundervisning er en af de interventioner, der kan iværksættes for at styrke borgernes mestringsevne, egenomsorg og handlekompetence således, at den daglige håndtering af hverdagen gøres lettere.

I økonomaftalen mellem Kommunernes Landsforening og Regeringen for 2013, blev der sat 300. mio. kr. af til at styrke Det Nære Sundhedsvæsen, herunder arbejdet med patientuddannelser. I Faaborg-Midtfyn Kommunes budgetforlig for samme år, blev der sat 400.000 af til etablering, drift og evaluering af en diabetes-skole.

Det Mobile Sundhedscenter etablerede på den baggrund tilbud om gruppebaseret diabetes-rehabilitering (*bilag 1 og 2*) Der foreligger nu resultater for den brugeroplevede kvalitet for såvel fire holdforløb (*bilag 3*) samt de samlede resultater (*bilag 4*).

Det pointeres, at resultater for de kvantitative data, herunder blosukker-værdier, er under udarbejdelse og forelægges Sundhedsudvalget, når de er færdigbehandlede.

Klinisk diætist og projektleder Berit Knold fra Det Mobile Sundhedscenter tiltræder mødet for at besvare eventuelle spørgsmål.

INDSTILLING

Sundheds- og Handicapchefen indstiller til Sundhedsudvalget at tage orienteringen til efterretning.

BESLUTNING

Til orientering med bemærkning om, at der udarbejdes en status på initiativerne fra Solskrænten som behandles på decembermødet.

Punkt 82: Høringssvar til Sundhedsaftalen 2015-18

29.30.08-A00-1-12

Bilag

Bilag 1 _Høringsversion af sundhedsaftalen 2015-2018

Bilag 3 _Høringsbrev - Sundhedsaftale 2015-2018 for Region Syddanmark

Bilag 4 _Høringsliste - Sundhedsaftale 2015-2018 for Region Syddanmark

Bilag 2 _Resume af sundhedsaftalen 2015 - 2018 180814

Bilag 5 _FMK høringssvar til sundhedsaftalen

Høringssvar til Sundhedsaftalen 2015-18

RESUME

Sundhedskoordinationsudvalget har i henhold til Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler udarbejdet udkast til den sundhedsaftale, der efter Sundhedsloven § 205 skal indgås mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen.

Administrationen i Faaborg-Midtfyn har udarbejdet et udkast til høringssvar, som lægges frem til politisk drøftelse og godkendelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget har i henhold til Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler udarbejdet udkast til den sundhedsaftale, der efter Sundhedsloven § 205 skal indgås mellem regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser i regionen. Sundhedsaftalen består af en politisk og en administrativ del.

Det administrative Kontaktforum behandlede på sit møde den 26. juni 2014 udkast til høringsversion af sundhedsaftalen 2015-2018 (*bilag 1*). Senere samme dag blev høringsudkastet behandlet i Sundhedskoordinationsudvalget. Bemærkningerne blev efterfølgende indarbejdet af redaktionsgruppen i et revideret høringsudkast, som blev drøftet af Sundhedskoordinationsudvalget på møde den 12. august 2014. Udvalget havde få bemærkninger, som efterfølgende er indarbejdet, og herudover er der udarbejdet et resumé (*bilag 2*). Sundhedsaftalen 2015-2018 er i øjeblikket i høring (*bilag 3*) til en bred vifte af parter (*bilag 4*) med høringsfrist den 6. oktober 2014.

Høringsudkastet er sendt i høring til de myndigheder og organisationer m.v., der fremgår af høringslisten.

Alle høringsparter er velkomne til at indhente relevante informationer fra øvrige parter i egen organisation, herunder eksempelvis brugerråd, m.v., men de formelle høringsparter er de nævnte i høringslisten.

Videre procesplan

Redaktionsgruppen vil fra høringsfristens udløb den 6. oktober 2014 behandle og eventuelt indarbejde de indkomne høringssvar. Formandskabet i Det administrative Kontaktforum vil løbende blive orienteret og involveret.

Den tilrettede sundhedsaftale bliver herefter dagsordensat på mødet i Det administrative Kontaktforum den 19. november 2014 og på mødet i Sundhedskoordinationsudvalget den 17. december 2014.

Herefter vil aftalen kunne forelægges til godkendelse i regionsråd og kommunalbestyrelser i januar 2015.

Sundhedsaftalen skal indsendes til Sundhedsstyrelsens godkendelse senest den 30. januar 2015.

Høringssvar

Administrationen i Faaborg-Midtfyn har udarbejdet et udkast til høringssvar (*bilag 5*) som lægges frem til politisk drøftelse og godkendelse. Høringssvaret er udarbejdet med deltagelse af en lang række parter, herunder Ældrerådet, for dermed at adressere det brede, rehabiliterende tankesæt i Sundhedsaftalen.

Høringssvaret er i øvrigt behandlet i Socialudvalget den 1. oktober.

INDSTILLING

Sundheds- og Handicapchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at de centrale prioriteringer for Faaborg-Midtfyn Kommune i Sundhedsaftalen 2015-18 drøftes. Hertil, at høringssvaret derefter godkendes og fremsendes til

Det Administrative Kontaktudvalg.

BESLUTNING

Godkendt. Administrativt justeres pkt. 6.3.1 og pkt. 7.1.3 i udkast til høringssvar.

Punkt 83: Opfølgning på det årlige dialogmøde med almen praksis

29.30.08-A00-1-12

Bilag

Bilag 1 _Dialogmøde_opsamling

Opfølgning på det årlige dialogmøde med almen praksis

RESUME

Den 8. september 2014 blev det årlige dialogmøde afviklet mellem Faaborg-Midtfyn Kommunes Sundhedsudvalg og de almen praktiserende læger i kommunen.

Administrationen har som opsamling på mødet, udarbejdet et notat der fremlægges til politisk drøftelse.

Sagsfremstilling

Den 8. september 2014 blev det årlige dialogmøde afviklet mellem Faaborg-Midtfyn Kommunes Sundhedsudvalg og de almen praktiserende læger i kommunen.

Et dialogmøde hvor 15 praktiserende læger mødte op repræsenterende 40 % af borgerne i kommunen, og hvor der var en god og konstruktiv dialog.

Dialogen tog udgangspunkt i følgende spørgsmål (med input):

1. **Hvordan kan samarbejdet mellem praktiserende læger og den kommunale forvaltning i Faaborg-Midtfyn Kommune styrkes indenfor rammerne af Praksisplan, Sundhedsaftaler, Økonomiaftale samt Overenskomst?**

Det foreslås, at udarbejde en velkomstpakke fra Faaborg-Midtfyn Kommune til nye og måske eksisterende læger, herunder gensidigt praktikophold.

Sygeplejen skal komme på faste tidspunkter hos lægerne og drøfte komplekse borgere

Det foreslås, at etablere bedre dialog med B/U og jobcentret

Der skal arbejdes på et bedre kendskab til hinandens tilbud, herunder fælles overblik med opdaterede kontaktoplysninger

Der efterlyses både elektronisk og papirformat ift. Kontaktoplysninger

Det er essentielt, at der etableres effektive henvisninger

Der er positiv respons på ideen om etablering af en ordning omkring faste læger på plejehjem

Det foreslås, at arbejdere videre med teknologiske løsninger, herunder henvisningshotel og videokonferencer

2. **Hvilke indsatsområder (målgrupper, diagnoser mv.) er de primære i det fortsatte arbejde med Det Nære Sundhedsvæsen?**

Det foreslås, at etablere koordinerende hjemmebesøg efter indlæggelse samt et årligt opsøgende hjemmebesøg

Det foreslås, at etablere medicingennemgang af kronikergupperne

Der skal arbejdes på bedre tilgængelig vedr. hjælpemidler

Der er et stort behov for tæt samarbejde mellem almen praksis og kommunale instanser vedr. den ældre patient

Den kommunale vedligeholdende træning forebygger og giver livsglæde

Der arbejdes fremadrettet med tidlig opsporing af livsstilssygdomme

Det foreslås, at arbejde videre med den ældre medicinske patient, unge psykisk sårbare 0-25 årige

3. Hvordan kan arbejdet med tidlig opsporing af sygdomme optimeres?

Det foreslås, at parterne sætter sig sammen to gange årligt for at diskutere fælles fokusområder

Nye fokusområder kan være screening, oplysning om afhængighed

Det er vigtigt, at praktiserende læger inddrages tidligt

Det foreslås, at fokusere på tidlig opsporing af psykiske lidelser

4. Hvordan ser kommunes lægedækning ud i fremtiden og hvordan sikres den?

Der skal fortsat have en dialog om etablering af sundhedshus(e)

Der skal fokuseres på nye uddannelseslæger

Det foreslås, at etablere en dialog med regionen om implementering af praksisplan

Der skal etableres en dialog om hvilken indflydelse kommunens udviklingsstrategi har på lægedækningen

Ovenstående spørgsmål med input fra dialogmødet præsenteres indledningsvis for Sundhedsudvalget og vil herefter blive drøftet i KLU (kontaktudvalget for praktiserende læger) i november. Dette med henblik på at prioritere hvilke input, der skal arbejdes videre med i den daglige drift og hvilke input der skal medtages i udkast i sundhedspolitikken, når denne skal revideres i 2015.

Opsamlingen fra dialogmødet vedhæftes ligeledes som bilag.

INDSTILLING

Sundheds- og Handicapchefen indstiller til Sundhedsudvalget, at dialogmødet og det fremtidige samarbejde med almen praksis drøftes med udgangspunkt i noterede input.

BESLUTNING

Godkendt med præcisering af, at der arrangeres et temamøde der tager udgangspunkt i den ældremedicinske patient primo 2015. Formålet med temamødet er en drøftelse og prioriteringen af indsatserne med inddragelse af praksiskonsulent Carsten Henriksen og tilbagemeldingerne fra lægerne.

Punkt 84: Gensidig orientering

00.01.10-G01-1-13

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

..

BESLUTNING

- Opfølgning på Paragraf 18 midler til Havnestuen.
- Det digitale sundhedscenter er tildelt 3 mio. kr. fra Sundhedsstyrelsen.
- Studietur vedr. Danmarks sundeste årgang.

Punkt 85: Orientering fra formanden

00.01.10-G01-1-13

Orientering fra formanden

Sagsfremstilling

..

BESLUTNING

- Kontakt til Plan og Natur vedr. sundhedsfremmende initiativer i relation til projektet Pipstornskoven.