

Referat

Side:
1

Vedrørende: Kommunalt Lægeligt Udvalg

Journalnr.:
29.30.04-P35-3011-12

Mødedato: 29. maj 2019

Tidspunkt: 8:00 - 10:00

Sted: Rådhuset Brønderslev, lokale 336

Deltagere: Sundheds- og Ældrechef Uffe Viegh Jørgensen, Læge Wiebke Otten, Regions Hospital Nordjylland Kjerstin Mariesgaard, Praksiskonsulent Helle Nygaard, Plejefaglig direktør Charlotte Fuglesang, Direktør Henrik Aarup-Kristensen, Formand for Social- og Sundhedsudvalget Martin Bech, Konsulent Line Enevoldsen.

Deltager under punkt 2: Formand for Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget Eskild Sloth Andersen og Leder Birgitte Brøsted Moselund.

Fraværende: Visitationschef Ellen Lykke, Formand for Ældreomsorgsudvalget Ole Jespersgaard,

Referent: Line Enevoldsen

1. Godkendelse af dagsorden

Godkendt

2. Samarbejde med Jobcenter

Formand for Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget Eskild Sloth Andersen og Leder Birgitte Brøsted Moselund deltager under punktet.

Referat:

Praksiskonsulenten og jobcentre har haft et indledende møde. Det er aftalt at praksiskonsulent og jobcenteret mødes 2 gange årligt fremadrettet.

Nord-Kap udbyder sammen med Socialmedicinsk Enhed kurser for jobcentermedarbejdere og praktiserende læger. Praksiskonsulenten og jobcentret arbejder videre med muligheden for at lave et lokalt kursus.

Kort præsentation af de beskæftigelsesrettede indsatser i jobcenteret ved Birgitte Brøsted Moselund.

Jobcenteret tilbyder mestringsforløb på for hold, men der er mange borgere, som ikke ønsker at deltage. Det skal derfor drøftes nærmere hvordan vi i fællesskab arbejde med at sikre, at borgere med stress, depression og angst deltager og profiterer af mestringsforløb.

Der bliver sat plads af i praksiskonsulentens nyhedsbrev til jobcenteret.

Hjørring Kommune har lavet et projekt i forhold til attester. Der er blandt andet udarbejdet en attestvejledning.

Birgitte undersøger nærmere ved Hjørring Kommune og drøfter efterfølgende med praksiskonsulenten.

Wiebke efterlyser et mere forebyggende tilbud til borgere, der har det svært med livet inden en sygemelding bliver nødvendigt. Jobcenteret oplever, at mange arbejdspladser har et lokalt set-up for at sikre fastholdelse af medarbejdere hvor der tilbydes forskellige former for støtte.

3. **Sundhedsaftale – politisk godkendelse (orientering)**

I hver valgperiode skal der udarbejdes en sundhedsaftale mellem kommuner og region, som overordnet set fastsætter rammer og målsætninger for samarbejdet mellem parterne indenfor sundhedsområdet. Under inddragelse af bl.a. kommunale hørings svar har Sundhedskoordinationsudvalget udarbejdet en sundhedsaftale, som forelægges til godkendelse.

Sundhedsaftalen udarbejdes af Sundhedskoordinationsudvalget, som består af politiske repræsentanter for regionen, kommunerne samt Praktiserende Lægers Organisation. Almen praksis er ikke en direkte aftalepart, men er en vigtig aktør i forbindelse med udarbejdelse og implementering af sundhedsaftalen.

Der er en tæt sammenhæng mellem sundhedsaftalen og praksisplanen. Praksisplanen er således den ramme, der sikrer grundlaget for sundhedsaftalernes gennemførelse i forhold til almen praksis.

Den nye sundhedsaftale er en politisk aftale, som via en vision, bærende principper og 5 pejlemærker med politiske målsætninger sætter retningen for samarbejdet på sundhedsområdet. De konkrete indsatser, der skal til for at udmønte sundhedsaftalen, er ikke fastlagt i sundhedsaftalen men vil blive udviklet i løbet af sundhedsaftaleperioden.

Kort om sundhedsaftalens indhold

Visionen i sundhedsaftalen lyder, at "Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem". Der skal arbejdes henimod visionen gennem 5 politiske pejlemærker:

1. Styrket samarbejde med fokus på kerneopgaver og sundhedstilbud tæt på borgerne
2. Bedre forløb og resultater med borgerne som aktive samarbejdspartner
3. Større lighed i sundhed
4. Øget mental sundhed og trivsel er grundlaget for gode leveår
5. Mindre rygning vil give flere raske leveår

Under hvert pejlemærke er opstillet politiske målsætninger, som sundhedsaftalearbejdet skal medvirke til at indfri. I aftalen er der derudover opstillet indikatorer, som vil indgå i den løbende opfølgning på sundhedsaftalen (indikatorsettet vil blive udbygget i løbet af sundhedsaftaleperioden).

Sundhedsaftalens målgruppe er hele den nordjyske befolkning, men aftalen har særlig fokus på tre målgrupper i form af børn og unge med særlige udfordringer, borgere med psykisk sygdom samt borgere med kroniske sygdomme og/eller komplekse problemstillinger.

I modsætning til den nuværende sundhedsaftale opstiller aftalen ikke på forhånd konkrete indsatser, der skal udmønte sundhedsaftalen. Arbejdet med at implementere sundhedsaftalen vil i stedet blive udviklet i løbet af sundhedsaftaleperioden i et samarbejde mellem parterne og med bred inddragelse.

KLU må forventes at få en aktiv rolle i implementeringen af Sundhedsaftalen.

<https://rn.dk/sundhed/til-sundhedsfaglige-og-samarbejdspartnere/sundhedsaftalen-2019>

Bilag: Sundhedsaftale

Referat:

Finansiering skal findes efterfølgende.

Omkring ulighed i sundhed kunne lægerne godt ønske, at der var fokus på udsatte børn og aflastningsfamilie og tolkeområdet når aftalen skal implementeres. Sundhedsaftalen sætter særligt fokus på børn og unge med særlige udfordringer.

Region Hospital Nordjylland glæder sig til at arbejde sammen i nord-klyngen omkring den nye sundhedsaftale.

Ældre, ensomhed, demens og plejecentre

Der er ikke ret mange ældre, som ikke får bevilliget en plads på plejecenter, når de ansøger. De borgere som indledningsvis ikke får bevilliget en plads, kommer på plejehjem indenfor et år. Der er derimod borgere, som ikke ønsker at flytte på plejecentre selvom kommunen foreslår det.

Der er indsatsen rettet mod ensomme hjemmeboende ældre. En plejecentreplads er ikke nødvendigvis løsningen på ensomhedsproblematikken.

Borgere med demens på ordinære pladser er en udfordring kommunen er bevidst om. Antallet af borgere med demens forventes at stige, som borgerne lever længere og udvikler demens efter indflytning på en ordinær plads.

Kommunen har forskellige kompenserende tiltag såsom uddannelse af personale, pulje hvor plejecentrene kan søge om ekstra midler

Regions Hospital Nordjylland følger færdigbehandlingsdage tæt og det kan mærkes at antallet af pladser har fundet et passende niveau.

4. Status på faste læger på plejecentre (fast punkt)

Praksiskonsulent opfordrer til at vi begynder at drøfte hvorvidt alle ældre borgere skal indlægges eller om det vil være nok med pleje og omsorg i det nære. Ressourcerne kunne muligvis anvendes bedre end et forløb med hyppige indlæggelser i den sidste tid. Det skal drøftes hvad der er værdigt i den sidste tid og hvordan vi anvender ressourcerne bedst til sikre et værdigt forløb.

Faste læger på plejecenter er en vej ind i denne drøftelse. Lægen har mulighed for at støtte om at plejecentret kan "holde" borgeren i egen bolig og dermed undgå unødige indlæggelser. Lægerne har gode muligheder for at lave aftaler om den sidste tid.

En værdig ældrepleje – også i den sidste tid bringes med videre til næste fællesmøde mellem ÆØ og SS.

Omsætningsloftet giver udfordringer for lægerne som bliver tilknyttet flere plejecentre. Besøgene tæller for tungt i klinikstatistikker og derfor ligger der en naturlig barriere. PLO er bekendt med problematikken og arbejder på at finde en løsning.

Martin bringer udfordringen med til det regionale niveau.

5. Evaluering af faste læge på plejecentre (beslutningspunkt)

Praksisplanudvalget i Region Nordjylland godkendte på møde d. 14. juni 2016, at der påbegyndes et arbejde med udmøntning af aftalen, og at den konkrete implementering sker i regi af de Kommunalt Lægelige Udvalg (KLU).

Der er udarbejdet et oplæg til evalueringsdesign som skal drøftes og godkendes i KLU.

Bilag: Evalueringsdesign

Referat:
Godkendt.

6. Orientering om afgørelse fra Skatterådet vedr. moms på honorar for fast tilknyttet læge på plejecentre og botilbud (orienteringspunkt)

KL fremsendt følgende orientering om en afgørelse fra skatterådet vedr. moms på honorar for fast tilknyttet læge på plejecentre og botilbud:

"PLO og KL har henvendt sig til Skatterådet mhp. at få en vurdering af, om der skal moms på det honorar, som almen praksis får i forbindelse med ordningen om fast tilknyttet læge på plejecentre. Skatterådet har afgjort, at konsulenthonoraret for fast tilknyttet læge på plejecenter og visse botilbud er momspligtigt.

Det betyder, at praktiserende læger skal tillægge moms til konsulenthonoraret, såfremt lægen/klinikken er momspligtig. En læge/klinik er momspligtig, hvis den momspligtige omsætning udgør mindst 50.000 kr. på et år.

Det er den, der leverer momspligtige ydelser, som er ansvarlig for, at der tillægges moms, dvs. det er lægen, ikke kommunen, som er ansvarlig herfor."

Det er vigtigt, at momsen fremgår særskilt på den fremsendte regning.

Referat:
KLU er orienteret

7. Godkendelse af årshjul (beslutningspunkt)

Forvaltningen har sammen med praksiskonsulenten udarbejdet udkast til årshjul for KLU. På mødes skal KLU kvalificere årshjulet.

Bilag: Årshjul

Referat:
Godkendt.

Praksiskonsulenten holder formøder med relevante gæster for at forventningsafstemme og aftale emner til drøftelse.

Lone Lex inviteres med til mødes i august. Henrik og Martin deltager under punktet vedr. PPR

8. Næste møde

Møder 2019

- Onsdag den 28. august kl. 8-10
 - Orientering om velfærdsteknologi og hjælpemidler central
 - Lone Lex, Martin Bech og Henrik Aarup inviteres til punkt vedr. PPR
- Onsdag den 27. november kl. 8-10 – med politisk deltagelse

9. Eventuelt

Lægerne anbefaler, at Brønderslev Kommune orienteres sig mod nord i klyngesamarbejdet.