REFERAT Sundhedsudvalget 2007-2021 d. 11-03-2014

Mødedato Tirsdag d. 11. marts 2014 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben..... 3

Punkt 1: Referat - Åben

FREDERIKSHAVN KOMMUNE

Referat

Sundhedsudvalget

Ordinært møde

Dato	11. marts 2014
Tid	15:30
Sted	Frederikshavn kommunale tandpleje, Hangaardsvej 13
NB.	
Fraværende	Ingen
Stedfortræder	
Medlemmer	Anders Broholm (V) Irene Hjortshøj (A) Brian Kjær (A) Kenneth Bergen (A) Kristina Frandsen (V) Flemming Rasmussen (O) Jytte Høyrup (V)

Indholdsfortegnelse

Side

1. Introduktion til Sundhedsudvalget - tandplejen 4

2. Status på budget 2014 5

3. Status på aktivitetsbestemt medfinansiering samt budgetudfordringer i 2014 og 2015 7

4. Præsentation af resultater fra sundhedsprofilundersøgelsen 8

5. Orientering om KL´s nyeste kortlægning af kommunernes sundhedstiltag 9

6. Sygdomsspecifik sundhedsaftale for psykisk syge med skizofreni 11

7. Høring af Praksisplan 13

8. Henvendelse fra socialdemokraterne (A) - lokaler vedr. træningsfaciliteter 17

9. Sygefraværsstatistik i Frederikshavn Kommune 18

10. Orientering omkring indberetningssag 19

11. Udvalgsformanden orienterer 20

Underskrifter: 21

Bilagsfortegnelse

Punkt nr.	Dok.nr.	Tilgang	Titel
2	27275/14	Åben	Rev. Udgiftsudvikling SUU 2012-2014.pdf
3	37050/14	Åben	Udvikling på Medfinansiering 2014.pdf
5	37123/14	Åben	Undersøgelsesresultater i tabelform - november 2013.pdf
6	34156/14	Åben	Sundhedsaftale skizofreni ny.pdf
6	34155/14	Åben	Frederikshavn U.pdf
6	34151/14	Åben	Bilag 1 - Sygdomsspecifik sundhedsaftale om skizofreni.pdf
7	30630/14	Åben	VS: Høring - praksisplan - Praksisplan - høringsversion 120214.pdf
7	30627/14	Åben	VS: Høring - praksisplan - Høringsbrev 120214 - Praksisplan Region Nordjylland.pdf
7	16989/14	Åben	VS: Dagsorden 240114 - Adm. gruppe vedr. praksisplan - De nordjyske kommuners svar på høring i forbindelse med udarbejdelse af praksisplan vedrørende almen praksis - 170114.pdf
7	43236/14	Åben	Udkast til høringssvar til Praksisplanen
9	22008/14	Åben	Fagudvalg Sygefraværsstatistik 2013.doc

1. Introduktion til Sundhedsudvalget - tandplejen

Åben sag

Sagsnr: 14/219
Forvaltning: LS
Sbh: bepd
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
Kl. 15.30 – 16.00 – orientering om og rundvisning i tandplejens lokaler v/overtandlæge Kirsten Thyø

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Programmet gennemført.

2. Status på budget 2014

Åben sag

Sagsnr: 14/2082
Forvaltning: økc
Sbh: bohn
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
I forbindelse med budgetforliget for 2014, blev der indregnet en reduktion på 10 mio. kr. på budgettet til den aktivitetsbestemte medfinansiering af Regionens sundhedsudgifter, endvidere henstår endnu ikke effektuerede reduktioner på ca. 1,0 mio. kr. vedrørende udvalgets andel af det beregnede rationale ved øget digitalisering.
I det samlede budget for Frederikshavn kommune henstår endnu ikke udmøntede besparelser på tværgående centrale konti. Det forventes at udvalget ligeledes skal bidrage med en andel hertil

For at sikre budgetoverholdelse, skal der tages initiativ til at der iværksættes tiltag/investeringer for at opnå de indregnede besparelser, og/eller initiativ til en generel udgiftsopbremsning.
Administrationen har i vedhæftede bilag, udarbejdet en oversigt over udviklingen på diverse indsatsområder fra regnskab 2012 frem til budget 2014

Administrationen vil på mødet gennemgå det vedlagte bilag med henblik på afklaring af hvilke initiativer samt indsatsområder der skal sikre effektuering af de indregnede besparelser.

På mødet vil der endvidere blive udleveret en oplistning af de indregnede reduktioner samt et overslag på de forventede økonomiske konsekvenser ved udmøntningen af reduktionerne fra de tværgående centrale konti.

Indstilling
Direktøren med ansvar Social og Sundhed indstiller

1. At udvalget tager en generel drøftelse af hvorledes budgetoverholdelse kan sikres i 2014.

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. februar 2014
Orienteringen taget til efterretning.
Udvalget finder det på nuværende tidspunkt urealistisk at hente de 10 mio på medfinansieringen.

Indstilling
Direktøren med ansvar for Social og sundhed indstiller,

1. At udvalget, på baggrund af den administrative fremlæggelse, tager en drøftelse af hvorledes budgetoverholdelse kan sikres i 2014, samt

2. At udvalget, med afsæt i økonomiudvalgets principper om at reduktionerne i 2015 gennemføres ved at tage udgangspunkt i driftsområdernes serviceniveau og produktivitet, tilkendegiver hvilke indsatsområder der primært skal fokuseres på, således at administrationen efterfølgende kan lave et oplæg til, hvorledes det vil være mest realistisk og hensigtsmæssigt at effektuere reduktionerne.

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Drøftet.
Administrationen udarbejder til næste møde konkrete besparelsesforslag med et skøn over besparelsespotentiale.

Bilag
Rev. Udgiftsudvikling SUU 2012-2014.pdf (dok.nr.27275/14)

3. Status på aktivitetsbestemt medfinansiering samt budgetudfordringer i 2014 og 2015

Åben sag

Sagsnr: 14/3351
Forvaltning: ØKC
Sbh: bohn
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
Hermed fremsendes til Udvalgets orientering, oversigt over udviklingen på betaling til den aktivitetsbestemte medfinansiering af de Regionale sundhedsudgifter. Vedhæftede bilag viser udgiftsudviklingen for 2 måneder, i forhold til det periodiserede budget.

Der ses pt. en merforbrug på 0,8 mio. kr. Grundlaget for at estimere for årets resultat er endnu for spinkelt. Men området følges skærpet.

I forbindelse med budgetforliget for 2014, blev der indregnet en reduktion på 10 mio. kr. på budgettet til den aktivitetsbestemte medfinansiering af Regionens sundhedsudgifter, endvidere henstår endnu ikke effektuerede reduktioner på ca. 1,0 mio. kr. vedrørende udvalgets andel af det beregnede rationale ved øget digitalisering.
I det samlede budget for Frederikshavn kommune henstår endnu ikke udmøntede besparelser på tværgående centrale konti. Det forventes at udvalget ligeledes skal bidrage med en andel hertil

For at sikre budgetoverholdelse, skal der tages initiativ til at der iværksættes tiltag/investeringer for at opnå de indregnede besparelser, og/eller initiativ til en generel udgiftsopbremsning.

I forlængelse af Udvalgets sidste møde vil administrationen gennemgå de reducerede budgetrammer med henblik på afklaring af hvilke initiativer samt indsatsområder der skal sikre effektuering af de indregnede besparelser.

Indstilling
Direktøren med ansvar for Social og Sundhed indstiller:

At udvalget tager en generel drøftelse af hvorledes budgetoverholdelse kan sikres i 2014.

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Drøftet.

Bilag
Udvikling på Medfinansiering 2014.pdf (dok.nr.37050/14)

4. Præsentation af resultater fra sundhedsprofilundersøgelsen

Åben sag

Sagsnr: 12/11692
Forvaltning: CSÆ
Sbh: frwo
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
Frederikshavn Kommune har nu analyseret de første data og modtaget de første resultater fra sundhedsprofilundersøgelsen fra 2013, hvor ca. 2500 borgere besvarede spørgsmål om deres sundhed, helbred og trivsel. Under punktet vil der blive givet et oplæg, der formidler de vigtigste resultater og udviklinger siden 2010.

Birgitte Kvist, leder af Sundhedsfremme og Forebyggelse, og Frederik Wøhlk, AC-medarbejder i Sundhedsfremme og Forebyggelse deltager under punktet.

Indstilling
Direktøren med ansvar for Sundhed og Ældre indstiller: til orientering.

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Orienteringen taget til efterretning.

Sundhedsudvalget beder om at få en opfølgning på sundhedspolitikken på et senere møde set i forhold til tallene i sundhedsprofilundersøgelsen.

5. Orientering om KL´s nyeste kortlægning af kommunernes sundhedstiltag

Åben sag

Sagsnr: 14/3354
Forvaltning: CSÆ
Sbh: frwo
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
KL har siden 2012 løbende foretaget spørgeskemaundersøgelser af status for kommunernes sundhedsindsatser. Formålet er at kunne følge op på KL's sundhedsudspil ("Det nære sundhedsvæsen"), økonomiaftalerne for 2013 og 2014 samt de fælles målsætninger for de kommunale sundhedstilbud, som er aftalt i kommunekontaktrådene (KKR).

Frederikshavn Kommune har nu modtaget resultaterne af den undersøgelse, der blev foretaget i november 2013. Undersøgelsen er opdelt i forskellige fokuspunkter, som vil blive gennemgået ét for ét.

Sundhedsplejens første besøg:
Sundhedsplejens første besøg ved normale ukomplicerede fødsler ligger på linje med 8 ud af 10 nordjyske kommuner inden for de første ti dage.

Rehabilitering for kronikere:
Frederikshavn Kommune har rehabiliteringstilbud til alle de kronikergrupper, som indgår i undersøgelsen, det vil sige borgere med hjerte-kar-sygdom, KOL, diabetes 2, kræft og muskel-skelet-lidelser. Det har hovedparten af de andre nordjyske kommuner også.

Ventetid på genoptræning:
I Frederikshavn Kommune er der relativt lang gennemsnitlig ventetid på genoptræning både ud fra kommunernes egne svar (16 dage mod 8,4 dage i gennemsnit i Region Nordjylland) og Landspatientregistret (37 dage mod 28,5 dage).

Hjerneskaderehabilitering:
Frederikshavn Kommune har som ca. halvdelen af de nordjyske kommuner et formaliseret samarbejde med andre kommuner om borgere med komplekse hjerneskader. Som i de fleste andre nordjyske kommuner findes også et samarbejde med specialiserede hjerneskadetilbud, en hjerneskadekoordinator og et hjerneskadekoordinerende team.

Særligt forebyggende indsatser i ældreplejen og sygelejefaglige akuttilbud med henblik på forebyggelse af indlæggelser:
Hvad angår særligt forebyggende indsatser i ældreplejen har Frederikshavn Kommune både tiltag inden for kompetenceudvikling, tidlig opsporing og sårpleje (som næsten alle nordjyske kommuner) samt inden for medicinhåndtering og faldforebyggelse (i lighed med over halvdelen af de nordjyske kommuner).

Hvad angår akutteams råder Frederikshavn Kommune over aflastningspladser for færdigbehandlede uden døgndækket sygeplejefaglige kompetencer, men har ellers

ikke nogen tilbud inden for kategorien, som også rummer akutpladser med døgndækket sygepleje- og terapeutfaglige kompetencer. Over halvdelen af de nordjyske kommuner har nu sådan et tilbud.

Psykiatri:
Frederikshavn Kommune har ikke akuttilbud inden for psykiatrien og planlagde, da undersøgelsen blev foretaget, heller ikke at etablere det inden for det næste halve år. Seks nordjyske kommuner har en eller anden form for psykiatrisk akuttilbud.

Frederikshavn Kommune har heller ikke iværksat tiltag for at styrke kvaliteten af medicinhåndtering inden for psykiatrien. Det er igen et område, hvor ca. halvdelen af de nordjyske kommuner har en eller anden form for indsats.

Frederikshavn Kommune har til gengæld et samarbejde med regionen om udredning af psykiatriske patienter som den eneste i Region Nordjylland.

Samarbejde på tværs af sektorer
Frederikshavn Kommune har indført opfølgende hjemmebesøg i samarbejde med almen praksis efter indlæggelser og har desuden aftaler med regionen om konkret opgaveoverdragelse, lokaledeling og fælles kompetenceudviklingsforløb. Den mest udbredte indsats, som Frederikshavn Kommune *ikke* har, er fremskudt kommunal visitation (på sygehusene).

(Forstærkede) initiativer i 2014
Da undersøgelsen blev foretaget var det i Frederikshavn Kommune planen i løbet af 2014 at forstærke indsatsen inden for rehabilitering og træning, aflastningspladser for færdigbehandlede, kompetenceudvikling i forhold til tidlig opsporing, integrated care (bedre integration mellem de forskellige sektorer) og samarbejde om opgaveoverdragelse. Derimod var der ikke planer om styrket sygepleje inden for akutområdet. Frederikshavn og Brønderslev var de eneste kommuner, der planlagde øget indsats inden for integrated care, men ellers giver undersøgelsen et billede af, at hovedparten af de nordjyske kommuner har prioriteret at forbedre indsatsen på sundhedsområdet i 2014.

Indstilling
Direktøren med ansvar for Sundhed og Ældre indstiller: til orientering.

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Taget til efterretning.

Bilag
Undersøgelsesresultater i tabelform - november 2013.pdf (dok.nr.37123/14)

6. Sygdomsspecifik sundhedsaftale for psykisk syge med skizofreni

Åben sag

Sagsnr: 14/3027
Forvaltning: CHP
Sbh: nikn
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Sagens baggrund

Kommunerne skal indgå lovpligtige sundhedsaftaler med regionerne. Aftalerne skal sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, der går på tværs af de to myndigheder kommune og region – herunder praksisområdet og sygehusene.

Sundhedsaftalen kan suppleres af frivillige tilslutningsaftaler, der bl.a. præciserer arbejdsdelingen mellem de forskellige sektorer indenfor ni kronikerområder, f.eks. demens, KOL og skizofreni.

Region Nordjylland har fremsendt en tilslutningsaftale vedrørende en sundhedsaftale for skizofreni.

Aktiviteter i aftalen

Administrationen vurderer, at de angivne aktiviteter i aftalen kan varetages indenfor rammerne af Frederikshavn Kommunes generelle serviceniveau. Det vil sige, at kommunen som udgangspunkt enten varetager aktiviteterne i henhold til gældende lovgivning, ved allerede igangværende indsatser og tiltag eller har fokus på disse i kommunale politikker. Ikke desto mindre, så er der visse aktiviteter som varetages på anden vis end beskreven i aftalen, her bl.a. ift. børn og unge. Imidlertid, så bygger dette på interne arbejds- og sagsgange – men vurderes stadigvæk at opfylde formålet med de aktiviteter som fremgår af aftalen. En nærmere beskrivelse af dette fremgår af 'Bilag 1 - Sygdomsspecifik sundhedsaftale for psykisk syge med skizofreni', som er vedhæftet sagen.

Herfor vurderes det umiddelbart, at aktiviteterne i aftalen ikke vil medføre direkte økonomiske konsekvenser eller merudgifter.

Sygdomsspecifik sundhedsaftale for psykisk syge med skizofreni – resumé

Den 5. marts 2012 godkendte Sundhedskoordinationsudvalget den sygdomsspecifikke sundhedsaftale for psykisk syge med skizofreni. Formålet med aftalen er "*at tydeliggøre og nuancere beskrivelsen af samarbejdet i forhold til patienter med skizofreni indenfor de rammer, der er aftalt i den generelle sundhedsaftale*". Den sygdomsspecifikke sundhedsaftale vedrører alle voksne patienter med skizofreni, og det fremgår at aftalen ikke omhandler børn og unge med skizofreni.

Administrationen i Frederikshavn Kommune modtog den af Region Nordjylland underskrevne aftale til politisk behandling i slutningen af januar 2014. Nærmere bestemt, så fremgår det af aftalen, at Frederikshavn Kommune og Region Nordjylland ved aftalens underskrift har "*indgået aftale om at tilslutte sig den sygdomsspecifikke sundhedsaftale for psykisk syge med kronisk lidelse – skizofreni fra december 2011 med virkning fra 01.01.2014*".

Sundhedsfaglig Referencegruppe for Skizofreni
Faglig Følgegruppe for Kronisk Sygdom har herudover i oktober 2013 anbefalet, at der etableres en Sundhedsfaglig Referencegruppe for Skizofreni. Kronikerenheden i Region Nordjylland har i den justerede nordjyske kronikermodel lagt op til, at der med tiden skal være fem sundhedsfaglige referencegrupper der dækker områderne: Multisygdom, Demens, Muskel-skelet, rehabilitering i forbindelse med kræft / palliation og endelig skizofreni.

Dette medfører, at de fem nuværende tværsektorielle fora skal omdannes til sundhedsfaglige referencegrupper, og at der skal nedsættes to nye. Jævnfør *'Generel rammeaftale om sammenhængende og styrkede patientforløb for mennesker med kroniske sygdomme*', der er indgået i et mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner, blev der lagt op til at der skulle etableres et tværsektorielt forum for hvert sygdomsområde med en frivillig sundhedsaftale. Kronikerenheden lagde i november 2013 op til, at den Sundhedsfaglige Referencegruppe for skizofreni ville kunne starte op i løbet af februar 2014.

De sundhedsfaglige referencegrupper er sammensat af fagpersoner, og skal primært tage sig af den faglige rådgivning i forbindelse med de sygdomsspecifikke sundhedsaftaler. Referencegrupperne refererer til den faglige følgegruppe for kronisk sygdom.

På denne baggrund har Region Nordjylland fremsendt tilslutningsaftalen til politisk godkendelse i Frederikshavn Kommune.

Indstilling
Direktøren med ansvar for Social og Sundhed indstiller:
At Frederikshavn Kommune tilslutter sig den sygdomsspecifikke sundhedsaftale for psykisk syge med kronisk lidelse – skizofreni.

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Indstillingen tiltrådt.

Bilag
Sundhedsaftale skizofreni ny.pdf (dok.nr.34156/14)
Frederikshavn U.pdf (dok.nr.34155/14)
Bilag 1 - Sygdomsspecifik sundhedsaftale om skizofreni.pdf (dok.nr.34151/14)

7. Høring af Praksisplan

Åben sag

Sagsnr: 14/94
Forvaltning: CSÆ
Sbh: bibp
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling

Høring af Praksisplan
Praksisplan 2014-2017 er fremsat til høring i kommunerne. I Frederikshavn Kommune er det Sundhedsudvalgt som har ansvar for at behandle regionale sundhedsplaner og fremsende høringssvar.

Hvad er en praksisplan, hvem har stået bag den
Ifølge Sundhedsloven, skal der i hver region nedsættes en praksisplanudvalg, som i hver valgperiode skal udarbejde en praksisplan vedrørende almen praksis i regionen. Praksisplanudvalget består af repræsentanter fra kommunalbestyrelserne, Regionsrådet og de Praktiserende Lægers Organisation (PLO).

Praksisplanen er lavet på baggrund af en rundspørge hos kommune og de alment praktiserende læger i regionen. I Frederikshavn Kommune har alle centre, som har samarbejde med de alment praktiserende læger i kommunen, haft mulighed for at indmelde de behov de måtte have til den nye praksisplan. Afdelingslederen fra Sundhedsfremme og Forebyggelse har været en del af den administrative gruppe som står bag udarbejdelsen af praksisplanen.

Høringsparterne er:

- Patientinddragelsesudvalget
- Sundhedskoordinationsudvalget
- Kommunerne i regionen
- PLO Nordjylland
- Samarbejdsudvalget for almen læger
- Kommunalt-lægeligt udvalg

Praksisplanen skal træde i kraft pr. 1. april 2014.

De centrale emner i Praksisplanen

Lægedækning
Et væsentligt formål med praksisplanen er at sikre, at der er tilstrækkelig lægekapacitet i hele regionen. Det er Region Nordjylland som har det overordnede ansvar for at sikre at borgerne har en tilstrækkelig lægedækning.

Borgerne har forskellige behov og ønsker til den hjælp de får i almen praksis, afhængig af deres sundhed og sociale udgangspunkt. Almen praksis skal derfor planlægges efter at borgerne både har mulighed for at være tilmeldt en læge, men også at denne er tilgængelig i tilstrækkelig grad.

I opgørelsen af ”om der er læger nok” i et område, kan ikke kun afgøres af hvor mange der er, men også hvor mange patienter den enkelte læge har tilmeldt og om der er åben eller lukket for tilgang. Dertil kommer patientsammensætningen i et område – eksempelvis kræver unge studieaktive patienter meget mindre konsultation og behandling end ældre medicinske patienter. Samlet set i regionen,

er der en overkapacitet af læger, men store lokale forskelle.

Udsnit af relevante data for Frederikshavn kommune:

- At der er 39 ydernumre (et ydernummer er en tilladelse til at praktisere i et givet område). Af de 39 ydernumre er 35 i brug.
- Godt halvdelen af almen praksis i kommunen er lukket for tilgang, hvilket kan indikere at praksis er presset. Antallet af borgere der er tilmeldt hver ydernummer, sammenlignet med hvor mange der bør være tilmeldt viser at der stort set er balance. Dette er dog udtryk for praksis samlet set på tværs af kommunen. Der er altså områder i syd, i Frederikshavn by og i nord, hvor der er lukket for tilgang af patienter.
- En opgørelse af udvalgte aldersgrupper viser, at Frederikshavn Kommune har lidt flere borgere i aldersgrupperne fra 60-80+ og flere borgere med en til flere kroniske sygdomme end eksempelvis Hjørring Kommune.
- I Frederikshavn kommune er gennemsnitsalderen for lægerne høj, så selv om kommunen demografisk får færre indbyggere i de kommende år, så stiger andelen af borgere som har forholdsmæssig mere brug for lægehjælp i takt med at lægerne når pensionsalderen. De praktiserende læger i Frederikshavn Kommune angiver selv at 30% af dem planlægger at gå på pension inden for de næste 5 år, svarende til ca. 11 læger. Ikke alle læger har svaret på spørgeskemaet, så tallet forventes at være højere.
- Den beregnede afgang af læger i regionen de næste år er ca. 100, hvorimod den forventede tilgang af nye læger er ca. 80 alment praktiserende læger

- Konklusionen i Praksisplanen er, at der pt. er balance i Frederikshavn kommune, hvorimod andre kommuner har langt større problemer i forhold til lægedækningen. Det må dog antages, på baggrund af ovenstående tal, at det er en skrøbelig balance som er stærkt afhængig af at det er muligt løbende at rekruttere nye alment praktiserende læger til området.
- Regionen vil, i situationer med hvor det ikke er muligt at rekruttere eller fastholde læger, benytte sig af muligheden for at oprette midlertidige regionsklinikker

Tilgængelighed
Dialogen mellem kommune, almen praksis og sygehusene er afgørende i samarbejdet omkring patienterne. I Praksisplanen fremgår det, at der er stor variation i muligheden for at træffe lægen. Størst mulighed er der gennem elektronisk kommunikation, hvorimod telefonisk kontakt kan være svær. I øjeblikket afprøves forskellige muligheder for at gøre tilgængeligheden via telefonisk kontakt større.
Det administrative høringssvar fra kommunerne, som danner baggrund for Praksisplanen, handler blandt andet om bedre muligheder for hurtig dialog (se bilag). Derfor er det positivt at det fremgår af Praksisplanen at der arbejdes på at gøre dette muligt.

Almen praksis' opgaver i relation til arbejdet på tværs af almen praksis, kommune og sygehusene
Praksisplanen skal understøtte at langt de fleste patientkontakter kan afsluttes eller færdigbehandles i almen praksis. Almen praksis skal skræddersy løsninger som passer til den enkelte patient, og være tovholder for hele patientens forløb. Det er vigtigt at rollerne i sundhedsvæsenet er klare, især overfor patienten.

Driftsomlægningerne fra akut til planlagt behandling, og fra indlæggelse til ambulant behandling betyder også at der er stort fokus på at fordele opgaverne hensigtsmæssigt mellem alment praktiserende læge, kommune og sygehusene

Almen praksis' opgaver og rolle i det regionale sundhedsvæsen
Almen praksis' rolle i forhold til samarbejdet mellem praksis, kommune og sygehuse beskrives i sundhedsaftalerne. Sundhedsaftalerne er en aftale som indgås mellem Regionsrådet og kommunalbestyrelsen i regionen. Sundhedsaftalen er en aftale om, hvordan opgaverne i det nære sundhedsvæsen fordeles mellem parterne og hvordan opgaverne skal koordineres.
Almen praksis er, via Sundhedsloven, forpligtet til at udøve deres virksomhed i overensstemmelse med Sundhedsaftalen. Almen praksis er ikke en aftale part i forhold til Sundhedsaftalerne, men en vigtig part i udarbejdelsen af disse.

Praksisplanen skal understøtte implementeringen af de kommende Sundhedsaftaler, og Praksisplanen vil blive revideret, når Sundhedsaftalerne er vedtaget.
I Sundhedsaftalerne skal der arbejdes på følgende indsatser:

- Systematisk opfølgning på og implementering af de opgaver som praksis er forpligtede til at udføre i forhold til gældende sundhedsaftale.
- Styrkelse af almen praksis' rådgivning, supervision og tilgængelighed til og fra kommune og sygehus i det enkelte patientforløb
- Styrkelse af sammenhængen mellem praksis og kommunerne i forhold til medicinhåndtering, sygebesøg samt forebyggelse af uønskede aborter.
- Fokus på samarbejde omkring ressourceudnyttelse og opgavefordeling mellem almen praksis, kommune og sygehus – herunder evt. flytning af opgaver fra almen praksis til kommunernes sundhedstilbud (eksempelvis forebyggelsesindsatser)
- Systematisk inddragelse af borgernes og de pårørendes perspektiver
- Temaer fra Sundhedsprofilerne skal indarbejdes (de nye tal offentliggøres 17. marts)

Praksisplanen sendes også til høring i KLU.

Udkast til høringssvar foreligger inden mødet.

Indstilling
Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller, at forslag til høringssvar drøftes med henblik på godkendelse.

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Høringssvar godkendt.

Bilag

VS: Høring - praksisplan - Praksisplan - høringsversion 120214.pdf (dok.nr.30630/14)
VS: Høring - praksisplan - Høringsbrev 120214 - Praksisplan Region Nordjylland.pdf (dok.nr.30627/14)
VS: Dagsorden 240114 - Adm. gruppe vedr. praksisplan - De nordjyske kommuners svar på høring i forbindelse med udarbejdelse af praksisplan vedrørende almen praksis - 170114.pdf (dok.nr.16989/14)
Udkast til høringssvar til Praksisplanen (dok.nr.43236/14)

8. Henvendelse fra socialdemokraterne (A) - lokaler vedr. træningsfaciliteter

Åben sag

Sagsnr: 14/219
Forvaltning: LS
Sbh: bepd
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
Irene Hjortshøj (A) har bedt om at få følgende optaget på dagsordenen:

Har forvaltningen bestilt en opgave om at finde evt. ledige lokaler til erstatning af nuværende lokaler vedr. træningsfaciliteter ?

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Drøftet.

9. Sygefraværsstatistik i Frederikshavn Kommune

Åben sag

Sagsnr: 14/396
Forvaltning: HR
Sbh: hahe
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
Sygefraværsstatistik i Frederikshavn Kommune

Sygefraværet i Frederikshavn Kommune er totalt set faldende. Dette fremgår af fraværsstatistikkens oversigt over Frederikshavn Kommune, hvor sygefraværsprocenten samlet viser en faldende tendens i 2012 og 2013 sammenlignet med 2011.

Den vedhæftede fraværsstatistik viser udviklingen i den sygdomsrelaterede fraværsprocent i perioden 2011, 2012 samt 2013 i Frederikshavn Kommune. Derudover ses de enkelte centres sygdomsrelaterede fraværsprocent i 2013. Der er, som noget nyt, indsat en gennemsnitlig procent for hvert center.

Sygefraværsprocenten inkluderer de sygdomsrelaterede fraværsårsager: Sygdom, delvis syg (sygemelding i løbet af dagen), nedsat tjeneste, arbejdsskade og fravær, hvortil der gives refusion fra første dag (fravær på grund af langvarig eller kronisk sygdom (§ 56)). Månedslønnede er omfattet af statistikken, og den dækker således overenskomstansatte, tjenestemandsansatte, reglementsansatte, funktionæransatte, funktionærlignende ansættelser, elevansættelser, vikaransættelser, løntilskud, jobtræning og fleksjob.
Ansættelser i løntilskud, fleksjob, vikar- og elevstillinger er organisatorisk placeret under de respektive centre.

Indstilling
Direktøren med ansvar for Økonomi og Personale indstiller, at sygefraværsstatistikken tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 11. marts 2014
Taget til efterretning.

Bilag
Fagudvalg Sygefraværsstatistik 2013.doc (dok.nr.22008/14)

10. Orientering omkring indberetningssag

Lukket sag

Sagsnr: 14/1444
Forvaltning: CSÆ
Sbh: bibp
Besl. komp: SUU

11. Udvalgsformanden orienterer

Lukket sag

Sagsnr: 14/219
Forvaltning: LS
Sbh: bepd
Besl. komp: SUU

Punkt oplæst og godkendt. Mødet hævet kl.

Underskrifter:

Anders Broholm	Irene Hjortshøj	Brian Kjær
Kenneth Bergen	Kristina Frandsen	Flemming Rasmussen
Jytte Høyrup		