



16. marts 2020

ORIENTERINGSNOTAT:

INTERN OPFØLGNING PÅ DIALOGMØDER MELLEM SUNDHEDSUDVALGET OG TO LÆGEHUSE I FEBRUAR-MARTS 2020

I dette notat opsummeres emner og pointer fra Sundhedsudvalgets dialogmøder med almen praksis, samt gives forslag til håndtering.

Punkter til intern opfølgning

På begge dialogmøder gav lægerne udtryk for en overordnet tilfredshed med samarbejdet med kommunen, herunder positiv erfaring med bl.a. plejehjemslægeordningen, akutsygeplejen og MDT-konferencerne.

- Lægerne efterspørger **direkte adgang til sparring med medarbejdere på jobcenteret, som har kompetence til at udtale sig**. På Plejens område, ringer lægen direkte til plejeforfatteren, til visitationen eller er i dialog med akutsygeplejen, hvilket fungerer godt.

Forslag til håndtering:

- Lægerne får kontaktoplysninger til jobcenterets nøglemedarbejdere. Der forventningsafstemmes om tilgængelighed.
- Der laves et overbliksskema, som giver overblik over "hovedindgange til kommunen" for almen praksis. Dvs. fysiske adresser (for borgerhenvendelser), vigtige telefonnumre og mailadresser, samt elektronisk kommunikation. Arket opdateres og distribueres to gange årligt.

- Lægerne efterspørger øget **synlighed omkring de kommunale tilbud til borgere**.

Forslag til håndtering:

- Det tydeliggøres til alle lægemøder, at sundhedsrelaterede kommunale tilbud kan findes på sundhed.dk, som opdateres to gange årligt. Det undersøges desuden, om mere sociale tilbud med relevans for lægerne, kan lægges på sundhed.dk. Dette vil styrke informationen om de mest sundhedsrelaterede tiltag.
- Der færdigudvikles og afprøves et halvårligt nyhedsbrev til almen praksis (målrettet læger og øvrigt praksispersonale). I nyhedsbrevet orienteres bl.a. om nye tiltag (og afsluttede tiltag), ligesom det tydeliggøres, hvor der kan findes info om de enkelte tilbud. Nyhedsbrevet evalueres i Kommunalt Lægeligt Udvalg.
- Hele organisationen opfordres til at holde Fredericia.dk opdateret.



- Sundhedsudvalget har efterspurgt en liste over kommunale tilbud forud for det kommende møde i udvalget. En sådan liste udarbejdes.

Andre kommuners løsninger – til orientering

- Aalborg Kommune har udviklet deres egen hjemmeside, særligt målrettet almen praksis sundhedstilbud.aalborg.dk/
 - Vejle Kommune har en online social vejviser. Rummer et bredt udsnit af tilbud, dog lidt svær at søge i. <https://www.vejle.dk/borger/mit-liv/sundhed-og-omsorg/den-social-vejviser/#?rootId=50014&category=&age=>
- Der var enighed om, at **unge udenfor beskæftigelse og uddannelse, og ofte psykisk sårbare**, er en målgruppe, som almen praksis og kommunen kan rykke tættere sammen om. Peder Tind og Susanne Eilersen blev inviteret med til et møde i Bylægeforeningen for at fortsætte dialogen.

Forslag til håndtering:

- Der følges op på mulige datoer for et sådant møde, hvor det er væsentligt at være nysgerrige på lægernes perspektiver; Hvad oplever de? Hvad oplever de at mangle? Hvor ser de muligheder?
 - Der er pt mange relaterede initiativer undervejs i Fredericia herunder etablering af KUI, partnerskabssamarbejdet med Psykiatrien. Der orienteres løbende om disse og lignende tiltag i Kommunalt Lægeligt Udvalg, og på de kommunale møder med Bylægeforeningen.
- **Opmærksomhed på arbejdsgange om elektronisk kommunikation mellem kommunalt personale og almen praksis, samt kriterier for bevillinger.** Lægerne oplever, at nogle kommunale medarbejdere efterspørger grønne recepter, hvor det ikke er relevant. Ligeledes efterspørgeres for mange henvisninger til ble-bevillinger, på forkert grundlag.

Forslag til håndtering:

- Punkterne ligger i forlængelse af tidligere drøftelser i Kommunalt lægeligt udvalg. Dialogen kan derfor fortsætte i samme regi.
- Sygeplejerskerne og SSAerne i Fredericia Kommune bruger mange timer på at dispensere medicin til borgere, som ikke selv kan. Dispenseringen foregår både i borgerens eget hjem og på sygeplejeklinikken. En opgørelse fra 2018/2019 viser, at der i 2018 var 1448 borgere, som fik dispenseret medicin, til den opgave blev der brugt 12.948 timer. I 2019 var det steget til 1526 borgere, timeforbruget var på 16.436 timer. Det er derfor en kommunal forventning, at styrke samarbejdet mellem kommune og almen praksis med henblik på, at flere borgere kan overgå til dosispakket medicin.
- Dosisdispensering** rummer en del usikkerhed og uhensigtsmæssighed for lægerne. Der er dog, fra lægernes side, interesse og forståelse for nødvendigheden af at tænke i alternative løsninger til



manuel medicinbehandling. Der er brug for både at se på borgergruppen, sygehusenes opgaver og ansvar, apotekets opgaver og ansvar, samt belyse tekniske muligheder, sikkerhed, fleksibilitet og økonomi.

Forslag til håndtering:

- *Punktet bringes til drøftelse med de øvrige kommuner i Lillebælt, i forhold til at indhente erfaringer og input.*
- *Efteråret 2020: Nogle få Fredericia-læger inviteres med i et lokalt forsøgsprojekt, hvor dosisdispensering afprøves i lille skala; på en lille og aftalt målgruppe af borgere/patienter, og hvor der er mulighed for at drøfte udfordringer og succeser direkte mellem læger og kommune. Der afventes nye direktiver for apotekernes rolle og muligheder, som ventes færdige efter sommeren 2020.*

Punkter til opmærksomhed i samarbejdet med sygehuse og almen praksis

- **Opgaveløsning i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen;** Der blev drøftet opgaver som **IV-behandling og blodprøvetagning;** Der bør være opmærksomhed på at opgaveløsning og økonomi skal være gennemtænkte, så løsningen hverken bliver for dyr – eller til særskilt fordel for enkelte praksisser.
- **Samarbejdet med sygehusene**
 - Den meget specialiserede tilgang på det somatiske sygehus gør samarbejdet ufleksibelt og kræver meget af den praktiserende læge som tovholder og nøglefigur.
 - Lægerne oplever, at alt for mange borgere afvises i Psykiatrien. Det gælder både børn og voksne, som derfor ikke får den hjælp de har brug for.

Punkter til orientering, da kommunen ikke har umiddelbar indflydelse på området

- **Det ene lægehus leder efter større lokaler.** De er på udkig – og har været det gennem nogle år. Der er flere krav til de kommende bygninger; mange kvadratmeter, tilgængelighed (handicapvenligt og parkeringsforhold), gerne inden for voldene af hensyn til de tilknyttede borgere. De er pt i dialog om en mulig adresse.
- **Opgaveoverdragelse fylder** – kræver at praksisarbejdet organiseres anderledes. Opgaverne internt skal genfordeles, da lægerne ikke kan varetage det hele. Samtidig stilles store krav til at holde sig fagligt opdateret på specialviden blandt alle medarbejdere.
- **Tolkegebyret for personer, der har boet i Danmark i mere end tre år, opleves som en væsentlig barriere** i den ene lægepraksis. En stor del af borgerne med behov for tolkehjælp, undlader at komme til lægen eller medbringer børn/pårørende som tolkehjælp. Fakta om tolkning i sundhedsvæsenet kan findes her: regionsyddanmark.dk/wm509857