

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

Punkt 9.

Udmøntning af 10,5 mio. kr. til sundhed.

2013-47476.

Forvaltningerne indstiller, at Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling og Ældre- og Handicapudvalget godkender fordeling af rammen for udmøntningen af 10,5 mio. kr. til styrkelse af det fælles sammenhængende sundhedsvæsen.

Sagsbeskrivelse

I budget 2014 er der afsat 10,5 mio. kr. til styrkelse af det fælles sammenhængende sundhedsvæsen, i overensstemmelse med KL og Regeringens økonomiaftale for 2014. Regionerne har tilsvarende prioriteret 250 mio. kr. til formålet. Drøftelserne med Regionen og de øvrige nordjyske kommuner, om udmøntningen af de prioriterede midler i konkrete fælles indsatser, har været konstruktive, men der udestår en politisk proces i Regionen før den endelige udmøntning af de fælles indsatser kan foretages. Derfor bedes udvalgene godkende den kommunale ramme for indsatserne beskrevet nedenfor, samt godkende rammen for de videre drøftelser med Regionen om de fælles kommunale og regionale indsatser.

Kommunale indsatser

Indsatser der alene kræver kommunal finansiering og som kan igangsættes uden Regionen

Rehabiliteringstilbud til borgere med psykiske lidelser (SBU 3,0 mio. kr.)

Formålet er, at sikre sammenhængende patientforløb for borgere med psykiske lidelser og at iværksætte kommunale rehabiliteringstilbud, der tager hensyn til de problematikker og den livssituation borgere med sindslidelser kan stå i. Rehabiliteringstilbuddene vil være tilrettede forløb af de rehabiliteringstilbud, som allerede eksisterer for borgere med kronisk sygdom. Ved at skabe sammenhængende forløb og rehabilitering af borgere med sindslidelser forventes det, at have positiv indvirkning på antallet af indlæggelser og på længere sigt forlænge gruppens gennemsnitlige levetid. Baggrunden for indsatsen er at borgere med psykiske lidelser lever 15-20 år kortere end psykisk raske personer. En del af forklaringen på de tabte leveår skyldes, at psykiatriske patienter i mange tilfælde får en dårligere behandling for deres fysiske sygdomme pga. fokus på deres psykiske lidelse mv.. Det sammenhængende patientforløb er et samarbejde mellem de forskellige aktører der er involveret: Ældre- og Handicapforvaltningen, egen læge, den regionale psykiatri, somatisk sygehus og Sundhed og Bæredygtig Udvikling.

3,5 mio. kr. til styrkelse sundhedsaftale om forløbskoordinering (ÆH)

I juni 2013 blev der indgået en ny Sundhedsaftale om forløbskoordinering i Region Nordjylland. Det er en ambitiøs plan, som kræver mere kommunal involvering og mere kommunalt samarbejde med de praktiserende læger. En del af samarbejdet med de praktiserende læger er, at hjemmeplejen skal kunne tilse en borger i hjemmet én time efter at være blevet kontaktet af en praktiserende læge. Forventningen er, at denne intensivering af samarbejdet med de praktiserende læger, som vil ske

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

før, op til og efter en indlæggelse, vil have gavnlig effekt på antallet af forebyggelige indlæggelser, akutte korttidsindlæggelser og genindlæggelser.

Der vil til denne opgave være behov for at prioritere ekstra ressourcer til, at den kommunale sygepleje kan indgå som en kvalificeret og proaktiv samarbejdspartner i forhold til den praktiserende læge.

Fælles kommunale og regionale indsatser

Indsatser der afventer Regionens politiske proces og dermed indgår i de videre drøftelser med Regionen. Ud over disse kommunale forslag til indsatser forholder forvaltningerne sig positive overfor evt. andre konstruktive indsatser fra Regionen.

Implementering af sundhedsaftale om osteoporose (knogleskørhed) (ÆH)

Osteoporose er en udbredt folkesygdom i den ældre del af befolkningen. I region Nordjylland skønnes der at være ca. 50-60.000 borgere med osteoporose, men kun hver syvende er i medicinsk behandling for sygdommen. En tværsektoriel forebyggelsesindsats kan reducere antallet af indlæggelser som følge af knoglebrud, fx hoftebrud. Internationale undersøgelser viser, at en fokuseret indsats vil kunne halvere forekomsten af knoglebrud i den ældre gruppe.

Sundhedskoordinationsudvalget i RN godkendte i juni 2010 et udkast til en Sygdomsspecifik sundhedsaftale for osteoporose. Implementeringen af aftalen blev imidlertid udsat. En implementering af aftalen vurderes at medføre en række udgifter for Region Nordjylland til praktiserende læger, anskaffelse og drift af scannere samt medicin til diagnosticerede patienter.

Aalborg Kommune har godkendt at man kan leve op til sin del af aftalen med hensyn til træning, faldforebyggelse med videre.

Udskrivningsenhed for psykiatriske patienter (ÆH)

Udskrivningsenhedens målgruppe udvides til også at omfatte de psykiatriske patienter. Udskrivningskoordinatorprojektet på psykiatriområdet, som blev afsluttet i 2012, viste gode resultater. Det er således forventet at både antallet af færdigbehandlingsdage og antallet af genindlæggelser vil falde.

Samtidig var der i beslutningsgrundlaget for den ny etablerede udskrivningsenhed lagt op til, at udvide med de psykiatriske patienter.

Lægebetjening mv. (ÆH)

Som en del af at skabe det sammenhængende sundhedsvæsen og løfte flere opgaver ift. borgernes sundhed har kommunen brug for lægefaglig rådgivning, uddannelses tilbud og opfølgning for både borgere med somatisk og psykiatrisk sygdomme.

Det Sammenhængende Sundhedsvæsen (SBU/ÆH)

Formålet er at sikre et sundhedsvæsen, der hænger sammen for borgeren på tværs af sygehus, egen læge og kommune. Ved at skabe mere sammenhæng i borgerens forløb og et mere sammenhængende sundhedsvæsen i sektorovergange forventes det at modvirke u hensigtsmæssige (gen)indlæggelser og give borgeren en bedre oplevelse af forløbet.

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

Denne indsats er opfølgning og videreførelse af det projekt som Region Nordjylland og Aalborg Kommune allerede har startet, via sundhedsaftalen, og som identificerer indsatser som giver bedre sammenhæng for borgeren og mere sundhed for pengene. Det igangværende projekt leverer en business case, så det er muligt i 2014 at igangsætte konkrete indsatser.

Forskning i klinisk sygepleje og rehabilitering (SBU/ÆH)

Forskningsenhed for Klinisk Sygepleje, FoKSy, på Aalborg Universitetshospital forsker målrettet og visionært for at tilgodese komplekse sygepleje- og sundhedsmæssige problemstillinger. Forskningen bidrager til udviklingen af sygeplejefaglig professionalitet, så patienter og pårørende inddrages og opnår optimal pleje og behandling.

Ved at lave samarbejdsaftaler med Forskningsenheden for Klinisk Sygepleje, Aalborg Sygehus, understøttes den videns- og forskningsbaserede ledelse og udvikling på sundhedsområdet i Aalborg Kommune.

Proaktiv sundheds- og velfærdsstyring (SBU/ÆH)

Formålet med indsatsen er at identificere målgrupper med særligt stort behov og forbrug af sundheds- og velfærdstjenester og som vha. en tværgående indsats kan få løftet livskvaliteten og dermed mindske presset på kommunale og regionale sundheds- og velfærdstjenester. Kernen i indsatsen er et samarbejde mellem relevante forvaltninger og Regionen for dels at identificerer målgrupper og dels at skabe omkostningseffektive indsatser overfor disse målgrupper. Erfaringer fra Sverige viser, at 1% af befolkningen står for 30% af sundheds-omkostningerne, hvilket peger på at der er et stort uforløst potentiale.

Eftersom formålet er, at løfte livs kvaliteten for en udsat gruppe af borgere, forventes det generelt at have positiv økonomisk effekt for de involverede forvaltninger. Med Regionen som samarbejdspartner forventes særligt en positiv indvirkning på antallet af forebyggelige indlæggelser, uhen-sigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser og genindlæggelser.

Projektet er et samarbejde mellem Forvaltningen for Sundhed og Bæredygtig Udvikling, Ældre- og Handicapforvaltningen og Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen.

Bemærkninger til indsatserne

Region Nordjylland indgår alene aftaler for 2014, hvorfor der for de aftalte indsatser ikke er regional finansiering i 2015 og frem, hvilket er vist i nedenstående tabel.

I foråret 2015 vil KL og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse drøfte erfaringerne med anvendelsen af de afsatte midler til sundhed. Derfor vil KL, i KKR-regi, indsamle dokumentation for anvendelse af midlerne og for de indsatser kommunerne igangsætter.

Regional og Kommunal Finansieringsandel af indsatser

Indsats	Finansiering 2014 (mio.kr)			Forsat kommunal finansiering	
	Forventet Regional	Kommunal SBU	ÆH I alt		
Kommunale indsatser					
Rehabiliteringstilbud til borgere med psykiske lidelser		3,0	0	3,0	X

Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013

Sundhedsaftale om forløbskoordinering	X	0	3,5	3,5	X
Fælles kommunale og regionale indsatser					
- Sundhedsaftale osteoporose	Ca. 3,0	0	0	0	X
- Udskrivningsenhed psykiatri	X ¹	0	0,5	0,5	X
- Lægebetjening mv.	X	0	0	0	
- Det sammenhængende sundhedsvæsen (Aalborg Sygehus)	1,5	0,75	0,75	1,5	X
- Lægebetjening det kommunale akuttilbud (somatik)	X	0	0		
- Forskning i klinisk sygepleje og rehabilitering	X	0,5	0,5	1,0	X
- Proaktiv sundheds- og velfærdsstyring	X	0,5	0,5	1,0	X
I alt	Ca. 8,0	4,75	5,75	10,5	

Beslutning:

Godkendt.

¹ Regional medfinansiering i form af lokaler, arbejdspladser m.m.



Udvalget for Sundhed og Bæredygtig Udvikling

Udskrift af beslutningsprotokollen

Mødet den 11.12.2013