

REFERAT FAGLIG SUNDHEDSKLYNGE SYD

Møde i: Faglig Sundhedsklynge Syd
Dato: 4. december 2024
Kl.: 14:30 – 16.30
Sted: Ishøj Rådhus, 2. etage, Byrådssalen

MØDEDELTAGERE

Regional

Tina Holm Nielsen, vicedirektør / medformand, Amager og Hvidovre Hospital
Birgitte Rav Degenkolv, hospitalsdirektør / medformand, Amager og Hvidovre Hospital
Mette Bertelsen Fredsgaard, centerchef, Psykiatrisk Center Glostrup
Berit Juhl Schau, enhedschef, 1813
Randi Brinckmann, vicedirektør, Rigshospitalet
Martin Schultz, cheflæge, Afdeling for Ældresygdomme, Amager og Hvidovre Hospital
Louise Rabøl, centerchef, Psykiatrisk Center Amager
Hallur Thorsteinsson, centerchef, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
Irene Harboe Brandt, enhedschef, Rigshospitalet
Lene Guldager, chefsygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital, Afdeling for Lunge-Hormon- og Stofskiftesygdomme
Louise Søndergaard Ritzau, sektionsleder, Amager og Hvidovre Hospital (Stedfortræder for Lotte Hede, stabschef)
Winnie brand, chefkonsulent, Center for Sundhed (Stedfortræder for Nina Husfeldt, enhedschef, Region Hovedstaden)

Kommunal

Alberte Bryld Burgaard, velfærdsdirektør / medformand, Ishøj Kommune
Cecilie Engell, direktør for social- og sundhedsområdet / medformand, Brøndby Kommune
Anne Kirstine Svanholt, centerchef, center for Voksne og Velfærd, Ishøj Kommune
Annette Hein Sørensen, sundheds- og kulturchef, Vallensbæk Kommune
Bibi Asklund, centerchef for Sundhed, Pleje og Rehabilitering, Dragør Kommune
Bo Kristiansen, socialchef, Brøndby Kommune
Britt Bergstedt, borgercenterchef, Københavns Kommune
Charlotte Kaaber, centerchef for Sundhed og Omsorg, Høje Taastrup Kommune
Christel Damgaard, centerchef for Sundhed og Ældre, Hvidovre kommune
Mette Ødegaard, centerchef for Rehabilitering, Omsorg og Sundhed, Tårnby Kommune
Lise Valentin Bayer, direktør, Albertslund Kommune
Barbara Lisemose, centerchef, Center for Sundhed og Velfærd, Glostrup Kommune
Stine Mieth-Waldorff, afdelingsleder, Københavns Kommune
Christoffer Sick Balle, social- og borgerservicechef/børne- og familiechef, Rødovre Kommune

Almen praksis

Niels Dreisler, praktiserende læge, Praksisudvalget
Lucille Rem, praktiserende læge
Anders Rask, praksiskonsulent, Amager og Hvidovre Hospital
Markus Hahn, chefkonsulent, PLO-Hovedstaden

Bruger-/pårørenderepræsentanter

Bergitte Wittus, bruger- og pårørenderepræsentant
Carsten Wilken, bruger- og pårørenderepræsentant (PIU)
Marianne Helms, bruger- og pårørenderepræsentant

Driftsfora

Hannah Ilima Packness Wilson, Kommunal formand for driftsforum for psykiatri, Børn og unge
Vicky Hansen, Kommunal formand for driftsforum Psykiatri, Voksne

Sekretariat

Thit Hjortskov Jensen, konsulent, Amager og Hvidovre Hospital

Gæster

Jørgen Steen Andersen, praktiserende læge og næstformand i PLO-H (under pkt. 3)
Marianne Strømsted, centerleder, Plejecenter Nygaards Plads, Brøndby Kommune (under pkt. 5)

Afbud

Mette Bertelsen Fredsgaard, centerchef, Psykiatrisk Center Glostrup
Randi Brinckmann, vicedirektør, Rigshospitalet
Martin Schultz, cheflæge, Afdeling for Ældresygdomme, Amager og Hvidovre Hospital
Hallur Thorsteinsson, centerchef, Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
Irene Harboe Brandt, enhedschef, Rigshospitalet
Lene Guldager, chefsygeplejerske, Amager og Hvidovre Hospital, Afdeling for Lunge-Hormon- og Stofskiftesygdomme
Cecilie Engell, direktør for social- og sundhedsområdet / medformand, Brøndby Kommune
Annette Hein Sørensen, sundheds- og kulturchef, Vallensbæk Kommune
Britt Bergstedt, borgercenterchef, Københavns Kommune
Christel Damgaard, centerchef for Sundhed og Ældre, Hvidovre kommune
Christoffer Sick Balle, social- og borgerservicechef/børne- og familiechef, Rødovre Kommune
Marianne Helms, bruger- og pårørenderepræsentant
Hannah Ilima Packness Wilson, Kommunal formand for driftsforum for psykiatri, Børn og unge

DAGSORDEN

1. VELKOMST OG GODKENDELSE AF DAGSORDEN	4
2. DRØFTELSE: SAMARBEJDET I OVERGANGSPERIODEN TIL NY SUNDHEDSREFORM	5
3. TEMA: RAMMER OG VILKÅR SAMT BRUGERTILFREDSHEDSUNDERSØGELSE FOR ALMEN PRAKSIS.....	8
4. TEMA: LÆGEDÆKNINGUNDERSØGELSE OG LÆGEDÆKNINGTRUEDE OMRÅDER	10
5. TEMA: PLEJEHJEMSLÆGER	12
6. EVENTUELT.....	14
7. MEDDELELSER.....	15

1. VELKOMST OG GODKENDELSE AF DAGSORDEN

V/ Alberte Bryld Burgaard

Forventet varighed: 5 minutter

INDSTILLING

Det indstilles:

- **At** Faglig Sundhedsklynge Syd godkender dagsordenen.

SAGSFREMSTILLING

Dagsorden godkendes som grundlag for mødets afholdelse. Deltagerne fremsætter evt. bemærkninger til dagsorden.

Referat

Dagsorden blev godkendt.

2. DRØFTELSE: SAMARBEJDET I OVERGANGSPERIODEN TIL NY SUNDHEDSREFORM

V/ Alberte Bryld Burgaard

Forventet varighed: 35 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Regeringen indgik den 15. november 2024 en bred politisk aftale om en sundhedsreform.

Reformen vil medføre ændringer i den nuværende forvaltningsstruktur, opgavefordeling og økonomi på sundhedsområdet. Med fire regioner, nye lokale sundhedsråd, en lægereform og kronikerpakker skal reformen bl.a. sikre, at alle har adgang til sundhedstilbud af høj kvalitet, og at borgere med en kronisk sygdom får bedre og mere sammenhængende behandling.

Formålet med denne sag er, at Faglig Sundhedsklynge Syd får mulighed for at drøfte samarbejdet i overgangsperioden.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **At** Faglig Sundhedsklynge Syd er orienteret om drøftelsen vedr. samarbejdet i overgangsperioden i TSS d. 1. november 2024
- **At** Faglig Sundhedsklynge Syd drøfter det tværsektorielle samarbejde de kommende år set i lyset af aftalen om en sundhedsreform

SAGSFREMSTILLING

Tværsektoriel Strategisk Styregruppe (TSS) havde på deres møde d. 1. november 2024 en drøftelse af det tværsektorielle samarbejde de kommende år set i lyset af regeringens reformudspil. Hensigten er, at der i Faglig Sundhedsklynge gennemføres en tilsvarende drøftelse med fokus på det lokale samarbejde i Sundhedsklynge Syd.

Indledningsvist vil der være oplæg ved Alberte Bryld Burgaard og Tina Holm Nielsen om de overordnede perspektiver i sundhedsreformen, opsamling fra drøftelsen i TSS samt spørgsmål til borddrøftelser.

Borddrøftelser vil tage afsæt i:

- Opmærksomhedspunkter i overgangsperioden, herunder:
 - Hvordan sikrer vi det gode samarbejde i overgangen?
 - Hvilke faldgruber og muligheder skal vi være opmærksomme på?
 - Er der projekter, vi skal tilpasse eller pausere?
 - Er der områder, hvor Faglig klynge har brug for yderligere drøftelser på kommende møder?

Efterfølgende samles der op på drøftelserne i plenum.

Ny organisering af sundhedsvæsenet

Med reformen reduceres antallet af regioner fra fem til fire, idet Region Sjælland og Region Hovedstaden lægges sammen til et nyt Region Østdanmark, og der dannes i alt 17 sundhedsråd med både regionale og kommunale folkevalgte repræsentanter.

De nye sundhedsråd får egne ressourcer og, med deltagelse af både det regionale og det kommunale niveau, skal de være drivende i omstillingen af sundhedsvæsenet og styrkelsen af det nære sundhedsvæsen. De skal danne rammen om et tæt og forpligtende samarbejde mellem regioner og kommuner om sundhedsopgaverne i et afgrænset geografisk område.

Sundhedsklynge Syd omdannes i den forbindelse til Sundhedsråd Hovedstaden Syd og Vest.

Sundhedsrådene skal desuden udmønte den økonomiske ramme og være investeringsmotor til nære sundhedsindsatser. Regioner og kommuner er således begge betydelige aktører i sundhedsvæsenet, der styrkes gennem samarbejde og økonomisk prioritering.

Medsundhedsreformen er det besluttet, at regionerne og sundhedsrådene overtager en række sundhedsopgaver fra kommunerne. Det gælder størstedelen af de midlertidige pladser, akutsygeplejen, patientrettet forebyggelse samt specialiseret rehabilitering og dele af den avancerede genoptræning. Opgaveflytningen giver regionen og sundhedsrådene et større ansvar for den samlede behandling – helt ud i borgerens eget hjem.

Ved for eksempel at etablere et regionsråd for hele Østdanmark er det intentionen at sikre lægedækning på tværs af regionen.

Reformen indebærer også ligestilling og integration af psykiatri og somatik, hvilket kræver, at psykiatri og somatik i højere grad organiseres sammenhæng med hinanden.

Den nye forvaltningsstruktur træder i kraft pr. 1. januar 2027, og 2026 vil derfor være et overgangsrår.

Sundhedsfaglige og patientrettede ændringer

Med reformen gennemføres en lægereform, som skal sikre alle adgang til en læge tæt på ens bopæl og sikre en mere ligelig fordeling af speciallæger over landets sygehuse. Sideløbende skal det almenmedicinske tilbud styrkes, udvikles og varetage flere af de opgaver, der i dag løses på sygehusene.

Der skal indføres en ny honorarstruktur og aftalemodel for almen praksis samtidig med, at fremtidige opgaver og krav til det almenmedicinske tilbud skal fastlægges af en national sundhedsmyndighed, som regionerne skal have mulighed for at samarbejde med.

Der indføres en række nye kronikerpakker for at sikre bedre forløb for borgere med kronisk sygdom.

Endeligt er aftalepartierne enige om, at langt mere behandling skal foregå i eller tæt på eget hjem. Derfor får regionerne ansvaret for at etablere nye hjemmebehandlingsteams, sygehusene skal have behandlingsansvaret i 96 timer efter udskrivelse og beboere på botilbud skal have mulighed for at vælge en læge, som er fasttilknyttet botilbuddet.

BILAG

[Aftale om sundhedsreform 2024](#) (Link)

Bilag 1 – Opsamling på temadrøftelse om sundhedsreform i TSS 1. november 2024

Referat

Faglig Sundhedsklynge Syd tog orienteringen om drøftelsen vedr. samarbejdet i overgangsperioden i TSS d. 1. november 2024 til efterretning.

Derefter drøftede Faglig Sundhedsklynge Syd det tværsektorielle samarbejde set i lyset af sundhedsreformen, med enighed om at fortsætte det gode samarbejde. Der er indkaldt til møder i 2025.

Opmærksomhedspunkter:

- Sikre fokus på borgerne i denne store organisatoriske øvelse
- Sikring af højt fagligt niveau
- Videreførelse af gode løsninger og vellykkede indsatser
- Gennemførelse af eksisterende projekter
- Gode overleveringer med borgeren i centrum
- Bekymring for ny organisering af akutsygeplejen; tidlig beslutning om organisering anbefales

3. TEMA: RAMMER OG VILKÅR SAMT

BRUGERTILFREDSHEDSUNDERSØGELSE FOR ALMEN PRAKSIS

V/ Alberte Bryld Burgaard

Forventet varighed: 25 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Dette møde sætter særligt fokus på almen praksis, som udgør en central del af sundhedsvæsenet og er borgenes primære indgang til det danske sundhedsvæsen. Almen praksis har et tæt samarbejde med både hospitaler og kommuner. Hensigten med denne sag er blandt andet at give samarbejdspartnerne indblik i rammer og vilkår for at arbejde som praktiserende læge.

I forlængelse heraf præsenteres brugerundersøgelse for almen praksis, som sundhedsministeren, formanden for Regionernes Lønnings- og Takstnævn samt formanden for KL's Sundheds- og Ældreudvalg har bedt alle sundhedsklynger drøfte med henblik på, hvad resultaterne kan give anledning til, for på den måde at skabe et endnu bedre nært sundhedsvæsen.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **At** Faglig Sundhedsklynge Syd på baggrund af oplægget drøfter undersøgelsen og opmærksomhedspunkter

SAGSFREMSTILLING

Jørgen Steen Andersen, der er Næstformand i PLO-Hovedstaden giver en overordnet indflyvning i hvilke rammer praktiserende læger arbejder under, herunder hvilke opgaver de praktiserende læger varetager og hvordan de er finansieret mv.

Indenrigs- og Sundhedsministeriet offentliggjorde i juni måned resultaterne af den første landsdækkende brugertilfredshedsundersøgelse af almen praksis, som var udarbejdet til brug for sundhedsstrukturkommissionens arbejde. Det er Danmarks Statistik, der har indsamlet data. I alt har 53.520 borgere besvaret spørgeskemaet. Undersøgelsen giver et bredt billede af borgernes tilfredshed med deres almen praktiserende læge herunder borgernes (1) overordnet tilfredshed med lægen, (2) tilfredshed med deres læges empati og kommunikation, (3) oplevelse af muligheden for at komme i kontakt med lægen og tilfredshed med åbningstider, (4) oplevelse af lægen og tilfredshed hermed for borgere i længerevarende behandlingsforløb, (5) årsag til evt. lægeskift og hvilke forhold, der har betydning for borgernes valg af læge. Endelig belyses (6) årsagerne til, at nogle borgere ikke søger læge.

Overordnet er tilfredsheden høj. De fleste borgere er tilfredse med deres alment praktiserende læge. På en skala fra 1 til 5 er landsgennemsnittet for den samlede tilfredshed 4,2. Mere end 8 ud af 10 borgere er enten tilfredse eller meget tilfredse. Tilfredsheden varierer ganske lidt på tværs af sundhedsklynger. I Sundhedsklynge Syd er den samlede tilfredshed 4,1, hvilket således er en smule lavere end landsgennemsnittet på 4,2.

På baggrund af oplægget vil der være borddrøftelser, der tager afsæt i følgende spørgsmål:

- Hvilke opmærksomhedspunkter og refleksioner giver brugertilfredsundersøgelsen anledning til?
- Hvor er der opmærksomhedspunkter i forhold til vilkårene for samarbejdet mellem praktiserende læger, region og kommuner?

BILAG

Bilag 2 – Almen praksis brugertilfredshedsundersøgelse Brev til kommunerne

Bilag 3 – Almen praksis brugertilfredshedsundersøgelse Landsrapport

Bilag 4 – Almen praksis brugertilfredshedsundersøgelse Sundhedsklynge Syd

Referat

Faglig Sundhedsklynge Syd tog oplægget fra Jørgen Steen Andersen, praktiserende læge og næstformand i PLO om de almen praktiserende lægers rammer og vilkår samt brugertilfredshedsundersøgelse til efterretning.

Efterfølgende blev det drøftet, at tilfredsheden i høj grad er hæftet på kontinuiteten i almen praksis. Da den unge generation ønsker at eje egne klinikker, forventes høj kontinuitet fortsat i fremtiden.

Derudover blev almen praksis åbningstider drøftet.

4. TEMA: LÆGEDÆKNINGUNDERSØGELSE OG LÆGEDÆKNINGTRUEDE OMRÅDER

V/ Alberte Bryld Burgaard

Forventet varighed: 20 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

Ifølge Overenskomst for almen praksis foretages der årligt en høring blandt lægerne i almen praksis, hvor lægerne blandt andet kan tilkendegive ønsker til antallet af patienter tilmeldt praksis.

På baggrund af lægernes svar udarbejdes "Lægedækningsundersøgelsen" som danner udgangspunktet for regionens kapacitetsvurdering, altså hvor mange kapaciteter i almen praksis der er behov for, det efterfølgende år.

Herudover udarbejdes årligt en *Vurdering af lægedækningstruede områder*, hvor det på baggrund af relevante kriterier fastsættes hvilke områder, der klassificeres som lægedækningstruede det kommende år.

Med denne sag forelægges resultater fra årets lægedækningsundersøgelse samt det foreløbige forslag til lægedækningstruede områder i 2025 med særligt fokus på resultater fra Sundhedsklynge Syd.

INDSTILLING

Det indstilles:

- **At** Faglig Sundhedsklynge Syd tager resultaterne fra lægedækningsundersøgelsen og de lægedækningstruede områder til efterretning
- **At** Faglig Sundhedsklynge Syd drøfter hvordan der lokalt kan arbejdes med rekruttering af praktiserende læger i lægedækningstruede områder

SAGSFREMSTILLING

Markus Hahn fra PLO-Hovedstaden giver en indføring i årets lægedækningsundersøgelse med særligt fokus på Sundhedsklynge Syd.

Lægedækningsundersøgelse

En gang årligt foretages en høring af læger i almen praksis, for at fastlægge lægekapaciteten for det kommende år. I høringen har lægerne mulighed for at tilkendegive antallet af patienter som praksis højst ønsker tilmeldt (en lukkegrænse), samt et minimum af patienter tilmeldt praksis (en åbnegrænse).

Lægerne kan ifølge overenskomsten – uden dispensation – frit vælge at have imellem 1600 til 2700 patienter tilmeldt praksis pr. kapacitet (fuldtidslæge).

Foruden antallet af patienter, høres lægerne i lægedækningsundersøgelsen om ønsker til ekstra lægekapacitet, ønsker om at flytte praksisadresse, samt spørgsmål vedrørende anvendelsen af SOFT-portalen.

Region Hovedstaden udarbejder på baggrund af svarene "Lægedækningsundersøgelsen", hvor lægernes svar blandt andet holdes op imod befolkningsudviklingen, for at undersøge behovet for flere kapaciteter (læger), og i hvilke områder behovet er størst.

Lægedækningstruede områder

Der arbejdes med to typer lægedækningstruede områder – hhv. landsdækkende og regionale.

De landsdækkende lægedækningstruede områder giver adgang til det geografisk bestemte differentierede basishonorar. I hovedstaden er det kun Ishøj, Brøndby Strand og Bornholm, der er omfattet af denne landsdækkende type. Denne har til formål at uddele overenskomstfastsatte midler til læger i lægedækningstruede områder.

De regionale lægedækningstruede områder, som hver region fastlægger løbende, og som giver adgang til overenskomstens øvrige tiltag i forhold til lægedækning. Der er fx mulighed for delepraksis i op til seks år, mulighed for at ansætte ekstra læger, tutorlæger får mulighed for at have tilknyttet to uddannelseslæger i 6-12 måneders forløb, adgang til midler fra administrationsudvalget til dækning af udgifter til yngre læger i praksis ifm. sygehjælp og efteruddannelse, graviditet og barsel, ret til gratis efteruddannelse mv.

For 2025 er følgende 5 områder foreslået som lægedækningstruede (mod 12 områder i 2024 og 10 områder i 2023): Amager, Bornholm, Høje-Taastrup, Ishøj og Egedal.

Bispebjerg, Brøndby, Gribskov, Hvidovre, Nørrebro, Valby, Vallensbæk og Vanløse er gået fra at være lægedækningstruede i 2024 til ikke at være det i 2025.

Der ønskes en dialog om, hvad der kan gøres lokalt for at tiltrække praktiserende læger, herunder en fælles videndeling om, hvad de kommuner, der ikke længere er lægedækningstruede har gjort.

BILAG

Bilag 5 - Lægedækningsundersøgelsen for 2025

Bilag 6 - Lægedækningstruede områder 2025

Referat

Faglig Sundhedsklynge Syd tog resultaterne fra lægedækningsundersøgelsen og de lægedækningstruede områder til efterretning.

Generelt kan områderne i klynge Syd, ud over Amager og Vesterbro, forventer en 20% stigning af kapaciteter frem mod 2023. PLO Hovedstaden forventer, at de kommende strukturændringer vil medføre, at flere almen praktiserende læger vil etablere sig i områderne uden for København.

Faglig Sundhedsklynge Syd vil løbende følge kapacitetsudviklingen.

5. TEMA: PLEJEHJEMSLÆGER

V/ Alberte Bryld Burgaard

Forventet varighed: 25 minutter

BAGGRUND FOR SAGENS FREMLÆGGELSE

I 2016 indgik staten, Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Danske Regioner og Kommunernes Landsforening (KL) en aftale om implementering af fasttilknyttede plejehjems-læger på landets plejehjem. I 2022 blev plejehjemslægeordningen i sin helhed til en overenskomstmæssig ydelse.

Fra 1. januar 2025 træder en ny ordning om faste botilbudslæger i kraft. Aftalen er en del af en ny et-årig overenskomst for almen praksis aftalt mellem PLO og Danske Regioner.

Formålet med plejehjemslægeordningen er at skabe bedre kvalitet for beboere på det enkelte plejecenter, bl.a. gennem styrket kommunikation, tilgængelighed og samarbejde mellem plejepersonalet og plejehjemslægen, så der sikres størst mulig faglig indsigt, god medicinhåndtering og kontinuitet i pleje- og behandlingsforløbene samt reducere omfanget af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

INDSTILLING

Det indstilles:

- At Faglig Sundhedsklynge Syd tager oplægget til efterretning
- At Faglig Sundhedsklynge Syd drøfter, hvad der kan gøres for at tiltrække flere plejehjemslæger og botilbudslæger, de steder, der ikke er dækket

SAGSFREMSTILLING

Samarbejdet om plejehjemslæger kan organiseres på forskellige måder, og det er op til plejehjemslægen og plejehjemmet sammen at udforme samarbejdet. På mødet vil der være oplæg om konkrete erfaringer med plejehjemslægeordningen. Marianne Strømsted som er centerleder på plejecenter Nygaards Plads vil sammen med praktiserende læge Niels Dreisler, der er tilknyttet som plejehjemslæge, fortælle om deres erfaringer og hvordan de har tilrettelagt samarbejdet.

I Sundhedsklynge Syd er der lavet en opgørelse over, hvordan Sundhedsklynge Syd generelt set er dækket af plejehjemslæger. Tilsvarende opgørelse blev lavet for et år siden, og vi kan se, at der har været en positiv udvikling i retning af bedre dækning af plejehjemslæger. Den overordnede konklusion er, at:

- Albertslund, Brøndby, Ishøj, Hvidovre, København, Tårnby og Vallensbæk er godt dækket af plejehjemslæger.
- Dragør, Glostrup, Høje Taastrup har større eller mindre huller i dækningen af plejehjemslæger.

Der ønskes en drøftelse af, hvad kommuner og praktiserende læger kan gøre for at lukke de huller, der er i dækningen af plejehjemslæger og fremme rekrutteringen af praktiserende læger til botilbudslægeordningen.

BILAG

Bilag 7 - Oversigt over plejehjemslæger i Sundhedsklynge Syd

Referat

Faglig Sundhedsklynge Syd tog oplægget fra Niels Dreisler og Marianne Strømsted om deres arbejde med plejehjemslægeordningen til efterretning.

Det blev understreget, at ordningen også inkluderer mulighed for undervisning fra plejehjemslægen, hvilket fra plejecentres perspektiv bidrager til at hæve det faglige niveau.

Begge parter fremhævede, at ordningen bidrager til kontinuitet, øget tilgængelighed og kendskab, hvilket fører til bedre forløb for borgerne.

I tilfælde af, at kommunerne har vanskeligheder med at få tilknyttet faste læger til plejecentrene, var der forslag om at kontakte de nyopstartede læger.

Der blev suppleret med oplysninger om, at der nu er afsat finansiering til faste læger til ca. 15 procent af botilbuddene. Det er parternes hensigt, at der gradvist sker en udrulning af bostedslæger.

6. EVENTUELT

V/ Alberte Bryld Burgaard

Forventet varighed: 5 minutter

Ny Fælles Akutmodtagelse på Amager og Hvidovre Hospital

I forbindelse med indflytning i de nye bygninger (Center A) på Hvidovre Hospital, har hospitalet åbnet den nye fælles akutmodtagelse (FAM). Hospitalet ønsker en foreløbig tilbagemelding på, hvad samarbejdspartnere oplever i den forbindelse og om der er opmærksomheder, der bør følges op på og som kan danne ramme for en nærmere drøftelse på næste møde.

Rådgivning af kommunale akutfunktioner

Amager og Hvidovre Hospital har modtaget midler til, i samarbejde med Sundhedsklynge Syd, at styrke rådgivning af de kommunale akutfunktioner. På mødet i Faglig klynge d. 4. september 2024 var der opbakning til forslag om at sikre rådgivning til de kommunale akutfunktioner via tre spor: E-læring, rådgivningsfunktion og kompetenceudvikling mhp. undervisning i egen organisation.

På baggrund af dette, er der i et samarbejde mellem akutfunktion Brøndby-Hvidovre, Fælles Akutfunktion (FAF) og Afdeling for Ældre sygdomme på Amager og Hvidovre Hospital udviklet nedenstående tilbud om rådgivning af kommunale akutfunktioner. Dele af tilbuddet er forsat under udvikling, og andet vil være en tidsafgrænset afprøvning. Der sikres følgeskab og evaluering af indsatserne. Der er sendt mail til sundhedscheferne om tilbuddene til de kommunale akutfunktioner den 14. november 2024.

E-læring:

I samarbejde med Center for HR og Uddannelse i Region Hovedstaden udvikles e-læringsmateriale vedr. prædefinerede ældremedicinske tilstande. E-læringsmaterialet målrettes desuden 1813 og almen praksis. Faglige eksperter og samarbejdspartnere inddrages i udviklingen af e-læringsmaterialet. Det forventes at kunne publicere e-læringsmaterialet i løbet af år 2025.

Afprøvning af Rådgivningsfunktion AHH:

I perioden d. 1. december 2024 til d. 1. marts 2025 afprøves behovet og effekten af en specialiseret lægefaglig rådgivningsfunktion til brug for de kommunale akutfunktioner.

Rådgivningsfunktionen er forankret i Udkørende Geriatrisk Team på Amager og Hvidovre Hospital, der bl.a. tilbyder subakut vurdering og telefonisk rådgivning, herunder indsats og opfølgning.

Målgruppen er ældre borgere, der ikke er akut indlæggelseskrævende, men hvor akutfunktionen vurderer behov for specialiseret lægefaglig rådgivning vedr. ældremedicinske problemstillinger, f.eks. forløb, hvor der søges alternativ til indlæggelse. Almen praksis og 1813 er orienteret om afprøvning af Rådgivningsfunktion.

Kompetence workshop:

For medarbejdere i de kommunale akutfunktioner tilbydes workshops med fokus på

kompetenceudvikling og træning i formidling og gennemslagskraft til brug i deres kliniske arbejde og videreformidling af ekspertviden i egne organisationer. Der udbydes i alt 4 workshops fordelt over februar og marts mdr. 2025 - tilmelding sker via link til Kursusportalen

Referat

Tina Holm Nielsen orienterede om:

Indvielse af Center A

Vi er nu flyttet ind i den nye fælles akutmodtagelse.

Hvis I oplever, at det medfører problemer i det tværsektorielle samarbejde, bedes i kontakte os.

Udvidet rådgivning til kommunale akutfunktioner i Klynge Syd

Der blev orienteret om de tre spor i indsatsen: e-læring, rådgivningsfunktion på Amager og Hvidovre Hospital og kompetence workshop. Der er nu 4 workshops tilgængelige for medarbejdere i de kommunale akutfunktioner.

7. MEDDELELSER

Politisk sundhedsklyngemøde

Ny mødedato for Politisk Sundhedsklynge Syd tirsdag d. 17. december kl. 13.30-15.30.