

Forretningsorden for Kommunalt Lægeligt udvalg Aalborg (KLU) og KLU-sekretariatet	
Reference	Aalborg Kommunes Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU-Aalborg) er nedsat i henhold til Overenskomst om almen praksis indgået mellem Praktiserende Lægers Organisation (PLO) og Regionernes Lønnings- og Takstnævn (RLTN). Aalborg Kommune har haft et Kommunalt Lægeligt Udvalg siden 2006.
Organisering	
KLU	Kommunalt Lægeligt Udvalg har 4 møder årligt à ca. 2 timers varighed.
Sekretariatet	Sekretariatet betjener udvalget. Ledelsen af sekretariatet varetages af Sundheds- og Kulturforvaltningen. Ældre- og Handicapforvaltningen og Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen indgår ligeledes i sekretariatsarbejdet. Lægeforeningen og PLO-Nordjylland kan bistå sekretariatet med løbende afklaring, når det er nødvendigt. Sekretariatet har løbende dialog med PLO-Aalborg.
Deltagere	
KLU	KLU-Aalborg har følgende faste deltagere: - Vicedirektør, Sundheds- og Kulturforvaltningen (formand) - Bestyrelsen for PLO-Aalborg - To repræsentanter, heraf en niveau 2 leder fra Ældre- og Handicapforvaltningen - To ledelsesrepræsentanter fra Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen - Leder af Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, PPR-Aalborg, Skoleforvaltningen - Ledende overlæge, Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital - Forløbschef ved Aalborg Universitetshospital I møderne deltager desuden de kommunale praksiskonsulenter og sekretæren for udvalget.
Sekretariatet	Bemandingen af sekretariatet følger den forvaltningsmæssige repræsentation i KLU. Sekretariatet består af: - Sundheds- og Kulturforvaltningen - konsulent, sekretær for KLU - Familie- og Beskæftigelsesforvaltningen - konsulent - Ældre- og Handicapforvaltningen - konsulent Ved behov inddrages yderligere medarbejdere. Sekretariatet har ansvar for at introducere nye medlemmer af udvalget til KLU-arbejdet.
Formål og opgaver	
Kommunalt Lægelig Udvalg skal fortrinsvis drøfte overordnede og strategiske emner, hvor afsæt er udviklingen af det sammenhængende sundhedsvæsen. Konkret skal udvalget drøfte udviklingslinjer, strategier, mål og implementering.	

Forretningsorden for Kommunalt Lægeligt udvalg Aalborg (KLU) og KLU-sekretariatet	
Arbejdet skal bidrage til en styrket dialog og skal fremme et integreret samarbejde om den brede vifte af emner, som almen praksis og kommunen er fælles om. Arbejdet skal styrke udveksling af information og tillige understøtte de aftalte indsatsområder i overenskomsten, forløbsprogrammer og sundhedsaftalerne. KLU behandler emner af fælles interesse med henblik på at styrke samarbejdet mellem de praktiserende læger og kommunen. Fokus er at skabe positiv effekt for borgernes sundhed og styrke borgernes oplevelse af sammenhæng i sundhedsvæsenet. Dette sker ved at understøtte udvikling og samarbejde på tværs af sektorer samt mellem almen praksis og social og sundheds-, psykiatri- og handicap- og ældre, børne, -unge- og beskæftigelsesområdet. Udvalgets arbejde erstatter ikke den løbende dialog og samarbejdet mellem de praktiserende læger og de enkelte enheder i Aalborg Kommune. Initiativer af den karakter aftales mellem de enkelte enheder og PLO Aalborg. På sidste møde i kalenderåret aftales, hvilke strategiske emner, der ønskes drøftet det næstkommende år. Punkterne sættes ind i et årshjul. Sekretariatet sørger efterfølgende for forberedelse af punkterne. Inspiration til konkrete emner til behandling i Kommunalt Lægeligt Udvalg kan findes i "Fælles vejledning om KLU" fra 2010. Der henvises til Bilag 1.	
Arbejdsform	
Sekretariatet	Møderne aftales for et kalenderår ad gangen. Sekretariatet indkalder dagsordenspunkter senest 4 uger før mødet. Dagsordenspunkter skal være sekretariatet i hænde senest 2 uger efter. De indsendes direkte til sekretariatet. Punkterne skal indeholde en beskrivelse af emnet samt hvad, der ønskes drøftet, og hvordan, det ønskes drøftet samt hvorfor punktet ønskes dagsordenssat i KLU. Formand for KLU og formand for PLO-K gennemgår og udarbejder dagsorden. Sekretariatet mødes forud for KLU- mødet til forberedelse af mødet. Punkterne sagsbehandles, dvs. der laves sagsfremstilling og indhentes eventuelle supplerende oplysninger. Efter KLU-mødet følger sekretariatet op på relevante punkter. Sekretariatet bidrager til at sikre, at punkter der ønskes på dagsorden til et KLU-møde er tilstrækkeligt belyst. Helt konkrete problematikker i samarbejdet mellem almen praksis og Aalborg Kommune skal i videst muligt omfang løses på sekretariatsniveau. Sekretariatet kan ved behov inddrage kompetencer fra forvaltningerne, PLO-Aalborg og praksiskonsulenter
Dagsorden og referat	Dagsorden udsendes senest en uge før mødet. Møderne varer ca. 2 timer inklusiv eventuel pause. Formanden sikrer, at tidsplanen overholdes.

Forretningsorden for Kommunalt Lægeligt udvalg Aalborg (KLU) og KLU-sekretariatet	
	Dagsorden indeholder følgende faste punkter: 1. Godkendelse af dagsordenen 2. Punkter til behandling 3. Orienteringspunkter 4. Eventuelt Punkterne på dagsordenen skal være så grundigt beskrevet, så KLU umiddelbart har mulighed for at forholde sig til dem. Det angives, hvor lang tid hvert enkelt punkt forventes at vare. Referatet skal være så udførligt, at det også er forståeligt for personer uden forudgående kendskab til emnerne. Referaterne bliver efterfølgende lagt på siden for sundhedstilbud i Aalborg Kommune https://sundhedstilbud.aalborg.dk
Dialogmøder	Hvis udvalget aftaler det, kan dialogmøder arrangeres en gang om året. Deltagerkredsen er kommunens læger og lægepraksis, samt centrale kommunale aktører – chefer, ledere, konsulenter og andre. Emnerne aftales i KLU-Aalborg og planlægges af sekretariatet med inddragelse af relevant bistand. Dialogmøderne annonceres minimum tre måneder i forvejen i relevante formidlingskanaler.
Evaluerings	Jvf. overenskomstens §96 skal der foretages en årlig evaluering af samarbejdet i regi af KLU. I evalueringen indgår en opfølgning og status på implementeringen af evt. lokale aftaler (aftaler ud over overenskomsten). Der udarbejdes en kort orientering, der sendes til samarbejdsudvalget mellem region og de praktiserende læger.
Økonomi	Aalborg Kommune afholder udgifter som følge af mødedeltagelse for seks læger fra PLO-Aalborg med afsæt i overenskomsten. Hvis forvaltningerne ifm. udviklingsinitiativer har behov for konkret samarbejde med praktiserende læger, aflønnes de af de enkelte forvaltninger.
Godkendelse	Forretningsordenen godkendes af det til enhver tid siddende KLU-Aalborg. Senest revideret i maj 2021.

Bilag 1 til Forretningsordenen til Kommunalt Lægeligt Udvalg, Aalborg Kommune

Emner til behandling i Kommunalt Lægeligt Udvalg.

Fra vejledning vedtaget i forbindelse med forhandlingsaftalen 21.12.2010. Vejledningen er ikke senere revideret.

Listen er ikke udtømmende.

Arbejdet skal bidrage til, at lægerne og kommunerne får en styrket dialog og et mere integreret samarbejde om den brede vifte af emner, der er fælles for kommunernes og lægernes indsats på sundhedsområdet. Udveksling af information skal styrkes og sikre, at aftalte indsatsområder i overenskomsten, forløbsprogrammer og sundhedsaftaler implementeres succesfuldt.

Emner som bør behandles fast i udvalget

Man anbefaler, at der fast følges op på

- indgåelse og udmøntning af sundhedsaftaler,
- lokale sundhedspolitiske initiativer,
- lægedækningen
- den elektroniske kommunikation mellem almen praksis og kommunen

Herudover bør der fokuseres på de faglige indsatsområder, **hvor der er aktuelt størst behov.**

Uddybning af emner som bør behandles fast i udvalget

1. Sundhedsaftalen mellem kommunen og regionen

Drøftelse af (påtænkt) indhold i sundhedsaftalen og implementeringsaktiviteter.

2. Lokale sundhedspolitiske initiativer

Dialog om nye sundhedspolitiske initiativer i kommunen og hos lægerne. Et eksempel er planlægning nye kommunale tiltag på forebyggelsesområdet. Lægerne kan f.eks. formidle viden om nye arbejdsgange mellem læger og sygehus med relevans for den kommunale indsats.

3. Evt. lægedækningsproblemer og mulig kommunal medvirken til løsninger

Efter behov drøfter Kommunalt Lægeligt Udvalg, hvordan kommunen og lægerne ser på lægedækningsituationen. Drøftelserne kan tjene til gensidig oplysning om arbejdet med at løse lægedækningsproblemerne og dialogen med regionen herom.

4. IT-kommunikation mellem almen praksis og kommunen

I overenskomsten er der en rammeaftale om elektronisk kommunikation mellem en kommune og lægerne. Der har i lang tid været elektronisk udveksling af lægeattester. Der er også sikret let adgang til henvisning til forebyggelsesindsatser.

Emnerne behandles dog ikke, hvis de ikke er relevante.

Yderligere emner

Flg. emner kan drøftes efter behov (listen er ikke udtømmende)

5. Status på kommunens træningsindsats

Hvordan foregår samarbejdet mellem kommune og læger vedr. dette område? Hvordan er kommunikationen ifm. henvisning og afslutning? Er der udfordringer i forhold til indhold, effekt, kommunikation, kapacitet, ventetider mv.

6. Samarbejdet om den ældre medicinske patient/demente

Det er relevant at drøfte det daglige samarbejde om denne store gruppe, herunder udmøntningen af sundhedsaftaler og/eller kommende nationale handlingsplaner for begge grupper.

7. Henvisningsmønstre, herunder vederlagsfri fysioterapi

Henvisningsmønstrene til vederlagsfri fysioterapi kan drøftes med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens vejledning. Drøftelserne skal blandt andet tjene til, at kommunen får fuld information i forbindelse med overvejelser om at målrette eventuelle kommunale tilbud til borgere med særlige diagnoser (diagnosespecifikke tilbud). Kommunen kan derudover blandt andet inddrage information fra de status- og undtagelsesredegørelser, som kommunen har fra samarbejdsudvalget på fysioterapiområdet.

8. Forebyggelsesområdet

Det anbefales, at Kommunalt Lægeligt Udvalg løbende drøfter hvilke tilbud, der er til rådighed såvel i kommunen som i almen praksis, kvaliteten heraf samt antallet af patienter, der henvises til de enkelte tilbud fra almen praksis.

9. Det socialmedicinske samarbejde

Relevante emner til drøftelse i Kommunalt Lægeligt Udvalg er, om der opleves problemer af generel karakter i samarbejdet om enkeltpersoner, og om mulighederne i overenskomsten udnyttes i tilstrækkelig

grad i det socialmedicinske samarbejde. En særlig målgruppe for drøftelserne kan være socialmedicinsk samarbejde i komplicerede sager om børn og unge.

10. Børne/ungeområdet – herunder samarbejdet med sundhedsplejerskerne og kommunallægerne (børne- og ungelægerne) samt familieafdelingen (sagsbehandlere og psykologer)

Relevante emner kan være:

- a) Samarbejdet generelt om sundhedsfremme og forebyggelse
- b) Samarbejde vedr. sårbare gravide
- c) Forebyggelse af uønsket graviditet, forebyggelse af rygestart, uhensigtsmæssig alkoholadfærd, rusmidler mv.
- d) Samarbejde omkring fedme og overvægt, herunder hvordan koordinering af indsatsen
- e) Overgang fra 5-årsalderen til den kommunale sundhedsordning
- f) Henvisninger fra sundhedstjenesten til praktiserende læge og omvendt
- g) Samarbejdet med PPR og kommunens familieafdeling
- h) Samarbejdet om sårbare/truede børn.

11. Psykiatri og misbrug

Samarbejdet kan med fordel udvikles såvel i forhold til børn, unge og voksne som i forhold til personer med lettere eller vanskeligere psykiske problemstillinger. F.eks. er der behov i arbejdsmarkedssager, der vedrører borgere med lettere psykiske problemstillinger, i sager med børn og unge (børn af psykisk syge, unge med angst mv.), i forbindelse med koordinering af udskrivninger fra behandlingspsykiatrien og i forbindelse med tvangsindlæggelser.

Samarbejdet vedr. psykiatriske patienter med misbrug (dobbel diagnose) er meget komplekst, idet misbrugsbehandlingen er en kommunal opgave og selve den psykiatriske behandling er en regional opgave (praktiserende læge/speciallæge eller hospitalsafdeling). Udvalget kan evt. udvikle en samarbejdsmodel for denne patientgruppe.

Mange borgere i behandling for alkoholmisbrug hos de privatpraktiserende læger. Lægerne er således i kontakt til storforbrugere og samarbejdet og samspillet med kommunernes tilbud bør derfor drøftes.

Et andet tema er, hvordan borgere, der er blevet afhængige af lægeordineret medicin vejledes og forsøges udtrappet af medicinen.

12. Samarbejdet om at få syge hurtigere tilbage på arbejdsmarkedet

Der er et stort behov for samarbejde mellem kommuner og de praktiserende læger vedr. sygemeldte borgere f.eks. i et samarbejde mellem almen praksis, kommune og jobcenter. Samarbejdet knytter sig særligt til en drøftelse af de indsatser, der kan muliggøre, at borgeren vender tilbage helt eller delvist på arbejdsmarkedet.

13. Kronikerindsatsen

Udvalget kan drøfte, hvordan indsatsen konkret udmøntes i kommunen. Det kan eksempelvis ske ved at drøfte opsporing, implementering af tilbud i henhold til forløbsprogrammer for specifikke kroniske sygdomme, varetagelse af tovholder- og forløbskoordinatorfunktion mv.

14. Det palliative arbejde

Kommunalt Lægelig Udvalg kan drøfte, hvordan indsatsen konkret udmøntes i kommunen. Der indgår ofte mange forskellige aktører fra både region og kommune i det enkelte palliative forløb, og borgeren/patienten kan have meget vanskeligt ved at overskue sin egen situation.

15. Polyfarmacipatienter (patienter, der får flere slags medicin) og medicin håndtering

Samarbejdet mellem almen praksis og kommunens hjemmepleje kan drøftes ift. borgere, hvis medicin håndteres af hjemmeplejen. Målet er at medvirke til at sikre en mere korrekt medicin håndtering. Dosisdispensering kan være et velegnet redskab til sikker medicin håndtering. Udvalget kan drøfte hvilke patientgrupper der er egnede til dosisdispenseret medicin og som kan få glæde af det. Samarbejdsaftaler mellem hjemmeplejen, apoteker og lægerne omkring selve håndteringen af dosisdispensering til de egnede patientgrupper kan drøftes.

16. De kommunale praksiskonsulenters arbejde

Praksiskonsulenter medvirker til at udbygge samarbejdet mellem kommunen og almen praksis, styrker informationsudvekslingen og følger op if. implementeringsaktiviteter. Derfor er det naturligt, at der kan være anledning til drøftelse af, hvordan der skabes synergi mellem praksiskonsulentens arbejde og arbejdet i de kommunalt lægelige udvalg. Det skal samtidigt understreges, at praksiskonsulenten er ansat af kommunen.