

Referat

Sundhed og Kultur

Sundhedsstrategisk Sekretariat
Danmarksgade 17
9000 Aalborg

Møde	Kommunalt Lægelig Udvalg
Dato	27. juni 2024 kl. Indtast klokkeslæt
Sted	Danmarksgade 17, 2. sal, mødelokale 1
Deltagere	<p><u>PLO-K-Aalborg:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Mette Bolvig Poulsen, Formand for PLO-K Aalborg, Kennedy Arkaden• Christian Lonsdale, Helsehuset, Lille Borgergade• Martin Fjerbæk, Lægerne i Gug• Chris Anker Olsen, Lægerne Hasseris Bymidte• Hanna Dal, Lægerne Møllegade <p><u>Aalborg Kommune:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Bente Graversen, Formand for udvalget, Direktør, Sundhed- og Kultur• Charlotte Houmøller Sprøgel, Sekretariatschef, Job- og Uddannelsesafdelingen, Job- og Velfærd• Lisbet Trap-Jensen Torp, Chefkonsulent, Job- og Velfærd• Helen Kæstel, Sygeplejef, Ældre og Sundhed, Senior- og Omsorg• Johanne Felbo, Leder af Pædagogisk Psykologisk Rådgivning, PPR-Aalborg, Børn og Unge <p><u>Gæster:</u></p> <ul style="list-style-type: none">• Lars Lykke Knudsen, Chef for Specialgruppen for Børn og Unge• Kathrine Zakarias, Afdelingsleder, Girtltalk Aalborg• Carla Andersen, Projektkoordinator, psykolog, Girtltalk Aalborg
Afbud	<ul style="list-style-type: none">• Jan Nybo, Forløbschef, Speciallæge i Almen medicin og i Klinisk Biokemi• Kirsten Fonager, Klinisk Professor i socialmedicin ved Klinisk Institut, Aalborg Universitet og Socialmedicinsk Enhed, Aalborg Universitetshospital• Carsten Møller Beck, Ældre- og Sundhedschef, Senior og Omsorg• Pernille Smalbro Hylleberg, Praktiserende læge, kommunal praksiskonsulent
Referent	<ul style="list-style-type: none">• Lars Lund, konsulent, Sundhed og Kultur
Sagsnr./Dok.nr.	2024-000363 / 2024-000363-25

1. Godkendelse af dagsorden

Beslutning:
Godkendt.

2. a. Dialog med almen praksis om samarbejde om børn og unge med bekymrende skolefravær

Sagsbeskrivelse:

Aalborg Kommune har igennem en årrække set en stigning i antallet af børn og unge med bekymrende skolefravær. Både dansk og international forskning viser, at følgevirkningerne af bekymrende skolefravær kan være betydelige for det enkelte barn både på kort og lang sigt og kan udmønte sig i; faglige udfordringer, familiekonflikter, lavere karakterer, frafald senere i uddannelsessystemet, psykiske problemer eller forværring af psykiske problemer, samt at bekymrende skolefravær er en risikofaktor for økonomiske, sociale og psykiatriske problemstillinger senere i voksenlivet.¹

Hvis forældrene bliver nødt til at blive hjemme fra arbejde for at passe deres barn, der ikke vil skole, kan de søge om tabt arbejdsfortjeneste. Tabt arbejdsfortjeneste er en kompenserende ydelse, der gives til personer, der i hjemmet forsørger et barn eller en ung under 18 år med betydelig og varigt nedsat funktionsevne. Tabt arbejdsfortjeneste er i mange af disse tilfælde, hvor det gives ved bekymrende skolefravær, ikke hensigtsmæssig for familien, på grund af børns og unges fravær fra sociale- og læringsfællesskaber samt risiko for mistro i hele familien.

Job og Velfærd og Børn og Unge har i samarbejde udarbejdet en analyse af området for tabt arbejdsfortjeneste, der giver et databaseret afsæt for at komme med yderligere anbefalinger til indsatser, der kan reducere omfanget af tabt arbejdsfortjeneste, herunder særligt i sager med bekymrende skolefravær. I forbindelse med analysen er der lavet en sags gennemgang af tilfældigt udvalgte sager, hvor der er bevilget tabt arbejdsfortjeneste i forbindelse med bekymrende skolefravær. I stort set alle sager er barnet enten udredt eller i gang med udredning for autisme, ADHD eller angst (ofte komorbiditet).

Sags gennemgangen viser flere eksempler på, at praktiserende læger - udover at beskrive barnets/den unges udfordringer og behov - kommer med meget klare konklusioner og anbefalinger ift. sygdomsdiagnose og/eller skoletilbud. Dette vanskeliggør i nogle tilfælde skolens handlemuligheder. Aalborg Kommune ønsker derfor en dialog med almen praksis omkring det fremadrettede samarbejde om børn og unge med bekymrende skolefravær.

Beslutning:

Drøftet. Det blev aftalt, at den kommunale praksiskonsulent indgår i dialog med PPR og hjælper med at foreslå og fremstille "standard fraser" til belysning af udgange på problematikken. Kommunalt Lægelig Udvalg behandler herefter sagen igen.

Vedlagt:

PowerPoints Analyse af området for tabt arbejdsfortjeneste - Kort fortalt (ikke på web)

2. b. Bidrag til etablering af et kommunalt behandlingstilbud til børn og unge i psykisk mistrivsel

Sagsbeskrivelse:

I Sundhedsstyrelsens og Social- og Boligstyrelsens faglige oplæg til en 10-årsplan for bedre mental sundhed og en styrket indsats til mennesker med psykiske lidelser er det en højt prioriteret anbefaling, at der opbygges et lettilgængeligt tilbud i kommunerne til børn og unge. Anbefalingen er udmøntet i den politiske aftale om en 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed fra september 2022. Tilbuddet skal sikre mulighed for udredning og behandling uden for behandlingspsykiatrien til børn og unge i psykisk mistrivsel og/eller med symptomer på psykisk lidelse.

Det nye tilbud målrettes børn og unge fra børnehaveklasse (5-6 år) og til og med det 17. år. Unge, der er påbegyndt behandling som 17-årige, vil få mulighed for at afslutte relevant behandling, også efter de er fyldt 18 år. Målgruppen for tilbuddet er børn og unge med symptomer på psykisk mistrivsel, som har behov for en indsats på trin 2 i modellen. Dette trin er placeret mellem en tidlig indsats i nærmiljøet (trin 1) og udredning, diagnostik og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien (trin 3).

Behandlingsindsatsen på trin 2 skal målrettes børn og unge med let til moderat nedsat funktionsniveau

¹ Kilde: Forskning i pædagogers profession og uddannelse 2023, Vol 7, NO 1; "Skoleværing – børn med udfordringer og deres vanskeligheder med at komme i skole" af Britta Dumstrei

grundet eksempelvis bekymring, tristhed, forstyrrede tanker om krop og mad, adfærdsvanskeligheder, selvskade, tvangstanke og -handlinger samt uro og uopmærksomhed.

For at sikre sammenhæng med øvrige indsatser skal det kommunale behandlingstilbud samarbejde tæt med den regionale børne- og ungdomspsykiatri, ligesom behandlingen i tilbuddet skal kobles til kommunens øvrige indsatser omkring barnet, den unge og familien, når det er relevant.

Tværgående samarbejde og brobygning skal sikre at barnet, den unge og forældrene får den rette hjælp i behandlingstilbuddet i kombination med andre relevante indsatser. Tilbuddet skal indgå i tværfagligt og tværgående samarbejde, der sikrer, at børn og unge ikke 'tabes mellem stolene'. Det tværgående samarbejde og brobygning i Aalborg Kommune koordineres i Koordineringsudvalg for psykisk sundhed under Chefgruppen Sundhed.

PPR's behandlingsteam har arbejdet manualbaseret med let behandling af målgruppen siden 2018, hvorfor der allerede nu eksisterer et solidt fundament og godt fagligt miljø til at understøtte det videre arbejde. Der ses gode erfaringer i forhold til effekten hos de børn og unge, der har haft forløb hos behandlingsteamet. Derfor tænkes det nye kommunale tilbud i Aalborg Kommune at bygge ovenpå erfaringerne og kompetencerne fra PPR's behandlingsteam, der er i drift.

Det skal sikres, at tilbuddet er synligt og nemt for borgerne at finde og komme i kontakt med, og at fagprofessionelle, som er i kontakt med børn, unge og deres familier, har et overordnet kendskab til tilbuddets formål, målgrupper, indhold, placering, åbningstider og henvendelsesform. Formidlingen af tilbuddet skal derfor ske i et tæt samarbejde mellem internt i Aalborg Kommune. Tilbuddet kommunikerer via Aalborg Kommunes hjemmeside og sundhedsportalen Sundhed.dk samt andre relevante digitale platforme og kommunens intranet. Børn, unge og deres forældre skal selv kunne henvende sig uden henvisning eller visitation.

Beslutning:

Bidrag til implementering blev drøftet. Et eksempel var afholdelse af informationsmøde. Det blev aftalt, at Mette Bolvig Poulsen kontakter Johanne Felbo om den videre proces.

2. c. Udskrivninger i forbindelse med hjælp fra f.eks. bostøtte ved konsultation hos almen praksis

Sagsbeskrivelse:

Begrænsninger i lovgivningen medfører en gråzoneproblematik for sårbare borgere, der har behov for hjælp i forbindelse med lægebesøg i almen praksis (praktiserende læge eller speciallægepraksis). Det drejer sig blandt andet om borgere, der har svært ved at forstå, kommunikere og agere ud fra hvad der drøftes og aftales ved et lægebesøg.

De lovmæssige rammer betyder, at kommunen (fx en bostøtte fra institutionen, SSA eller lignende) jf. Servicelovens bestemmelser skal ledsage borgeren til behandling i praksissektoren, men eftersom selve konsultationen er en ydelse under Sundhedsloven, må den kommunale medarbejder udelukkende assistere ifm. transport samt i venteværelset. Hvis der er tale om behandling på sygehuset, har regionen jf. Sundhedsloven en forpligtelse til at levere nødvendig støtte under selve behandlingen.

I en konkret afgørelse fra 2022 har Ankestyrelsen givet en kommune medhold i, at støtte ved lægebesøg i praksissektoren, ikke kan dækkes af Servicelovens bestemmelser om socialpædagogisk støtte. Tilbage i 2010 har Indenrigs- og Sundhedsministeriet udmeldt, at der ikke efter Sundhedsloven kan ydes støtte til en hjælper i forbindelse med behandling i praksissektoren. Regionen har således ikke hjemmel til at afholde udgiften jf. Sundhedsloven, medmindre det er nødvendigt for at gennemføre den behandling, som foregår på sygehuset. Jf. Socialministeriet er der visse muligheder for at yde hjælp efter Serviceloven jf. §85 (socialpædagogisk bistand), § 97 (ledsagerordning) og §96 (borgerstyret personlig assistance, BPA). Det er imidlertid ikke alle, som vil kunne komme i betragtning til at modtage hjælp efter disse bestemmelser.

Ovenstående kan potentielt give udfordringer for udsatte borgere med såvel fysiske som psykiske begrænsninger, der kan have svært ved at omsætte den viden de får med fra lægebesøget, hvilket i sidste ende kan medføre ulighed i sundhed. Region Nordjylland har henvendt sig til både Danske Regioner samt de øvrige regioner. Hverken Danske Regioner eller de øvrige regioner kender til lignende udfordringer i deres region.

Sagen har tidligere været drøftet i Netværksgruppen for Hjælpemidler og Behandlingsredskaber, hvor det blev aftalt, at sagen skulle bringes ind i klyngesamarbejdet.

Chefforum drøftede sagen på deres sidste møde, hvor der var enighed om, at det er vigtigt at arbejde på at finde løsninger hver gang der opstår en sag. Det er en gråzoneproblematik og det blev drøftet, om der kan laves en generisk løsning på hvordan det skal håndteres. Der er dog en lovgivningsmæssig udfordring på området, som ikke lader sig løse i driften. Det blev aftalt, at sagen lægges på Direktørniveau med henblik på at afklare, om der som klynge kan lægges et fælles pres på en opmærksomhed på problematikken.

Problemstillingen har været drøftet i Sundhedsklynge Midts Chef- og Direktørforum, og mundede ud i at hver sektor undersøger hvor omfattende denne problematik er, hvorfor problemstillingen ønskes drøftet i Kommunalt Lægelig Udvalg for Aalborg Kommune.

Omfanget af problemstillingen meldes tilbage til Sundhedsklynge Midt til brug for videre drøftelse af løsningsmodeller. Samtidig ønskes også en drøftelse af om Social Sundhed kan inddrages i løsningen af problemstillingen.

Social Sundhed er en organisation af frivillige studerende inden for det sundhedsfaglige område – også kaldet brobyggere. Social Sundheds kerne opgave er at ledsage og støtte sårbare og udsatte mennesker til deres aftaler i sundhedsvæsenet med udgangspunkt i det enkelte menneskes behov.

Beslutning:

Fra almen praksis blev tilkendegivet, at der er kendskab til patienter i den beskrevne gråzone kategori. Social sundhed blev ikke set som en del af løsningen.

2. d. Den kommunale praksiskonsulent, status og opgaver

Sagsbeskrivelse:

Kommunalt Lægelig Udvalg følger den kommunale praksiskonsulents opgaver. Derudover deltager praksiskonsulenten på møderne i Kommunalt Lægelig Udvalg. Til dette møde har Pernille Smalbro Hylleberg fremsendt en skriftlig status om opgaverne.

Beslutning:

Punktet blev udsat.

3. a. GirlTalks fysiske fællesskaber i Aalborg

Sagsbeskrivelse:

GirlTalk er en nonprofitorganisation, der siden 2004 har arbejdet for at hjælpe piger og unge kvinder mellem 12 og 24 år. Via GirlTalks anonyme chat- og sms-rådgivning taler de hver dag med piger over hele landet, der har brug for at dele svære tanker, følelser og oplevelser. GirlTalk tilbyder også et fysisk fællesskab, hvor piger kan styrke hinanden og tale om alt fra kropslige forandringer og familieproblemer til kærlighed og ensomhed. Et tiltag i den sammenhæng er Samtaletilbud, hvor unge kan få samtaler i GirlTalks lokaler i Aalborg.

Beslutning:

Orienteringen blev taget til efterretning. Afdelingsleder Kathrine Zakarias og projektkoordinator, psykolog Carla Andersen fra GirlTalk Aalborg fortalte blandt andet, at næste forløb starter op i efteråret i Aalborg forventeligt i uge 39.

Vedlagt:

Powerpoints med præsentation af GirlTalk til det kommunalt lægeligt udvalg (ikke på web)

3. b. Orientering om SUGA version 2.0

Sagsbeskrivelse:

På Den tværsektorielle indsats SUGA (Sub-akut Udkørende Geriatrik Ambulatorium), har vist positive resultater i forhold til at undgå (gen)indlæggelser af ældre og multisyge borgere. En ny indsats, SUGA 2.0 er under udarbejdelse. SUGA 2.0 vil indeholde sub-akut geriatrik helhedsorienteret udredning, behandling og opfølgning til udvalgte borgere. Indsatsen pilottesttes på op til 5 pladser på Akuttilbud Aalborg med henblik på vurdering af skaleringspotentiale.

Formålet med SUGA 2.0 er at skabe bedre forløb for målgruppen, minimere risikoen for unødvendige udredninger, overbehandling og efterfølgende hospitalsophold samt give de praktiserende læger og sundhedsprofessionelle i kommunen en direkte adgang til geriatrike lægefaglige kompetencer. Geriatrike læger vil lave daglig lægefaglig vurdering af borgeren og have det lægefaglige behandlingsansvar under hele borgerens ophold. Dette adskiller sig fra SUGA, hvor geriatrike læger kun er til stede 2 dage ugentligt. SUGA 2.0 er dermed en udvidelse af nuværende SUGA og omfatter også at APN-sygeplejersker og sygeplejersker i Akuttilbud Aalborg har direkte adgang til en medicinsk bagvagt i aften/nat/weekend.

Praktiserende læger kan henvise udvalgte særligt sårbare borgere til disse ophold. Henvisningskriterier defineres af en tværsektoriel arbejdsgruppe. Akutte indlæggelser på Aalborg Universitetshospital vil fortsat være første valg, i de tilfælde hvor der er mistanke om brud, behov for kirurgiske indgreb og lignende. Der er nedsat en Sponsorgruppe, Følgegruppe og Projektgruppe. Indsatsen ledes af specialkonsulent Rikke Beckermann, Region Nordjylland og strategisk konsulent Charlotte Laubek, Aalborg Kommune. Projektgruppens arbejde følger rammebeskrivelserne jf. Sundhedsstyrelsen's visionspapir og understøttes af Region Nordjyllands bølgemodel for forbedringsprojekter. Projektgruppens arbejde indledes i august 2024 og fortsætter forventeligt til og med juni 2025

Beslutning:

Orienteringen blev taget til efterretning.

Vedlagt:

PowerPoints: Geriatri på kommunale pladser SUGA 2.0 (ikke på web)

3. c. Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger

Sagsbeskrivelse:

Tirsdag d. 11. juni præsenterede Sundhedsstrukturkommissionen deres anbefalinger til en ny organisering af sundhedsvæsenet. På mødet bliver hovedpunkterne i Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger præsenteret og Kommunalt Lægelig Udvalg får mulighed for at komme med deres perspektiver til anbefalingerne.

Beslutning:

Bente Gravensen gav Kommunalt Lægelig Udvalg orientering om Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger og den tidsmæssige proces fremadrettet.

Vedlagt: PowerPoints Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger (ikke på web)

4. Eventuelt

- Lisbet Trap-Jensen Torp fortalte om udvikling i dødsfald i Aalborg som følge af tuberkulose blandt grønlandere. Sammen med Aalborg Universitetshospital bliver der aftalt forventet håndtering af den opståede situation.
- Opfordring til deltagere fra PLO-K om at fremsende fakturaer for mødedeltagelse til EAN: 5798003753348.