

REFERAT Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 08-03-2022

Mødedato Tirsdag d. 08. marts 2022 kl. 12:30

Mødested Lysningen, Østerdalen 2-4, 5260 Odense S

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Senfølger efter Covid19.....	4
Styrket fokus på sundhedsområdet - proces for de nye forvaltninger.....	8
Nyt om sundhedsreform.....	9
Nyt om sundhedsklyngerne.....	11
Selv mord og selvmordsforsøg.....	13
Temasager med besøg.....	14
Sundhedsdata.....	16
Aktuelle sager.....	17

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

85.02.02-G01-3-22

Resume

Godkendelse af dagsorden til Sundhedsudvalgets møde den 8/3 2022.

Beslutning

Punkt 2 og punkt 6 udsættes. Sundhedsudvalget godkender revideret dagsorden.

Punkt 2: Senfølger efter Covid19

29.30.00-P22-1-22

Resume

Sundhedsudvalget besluttede den 18. januar 2022 at undersøge, om der evt. ses et behov for flere indsatser for odenseborgere i relation til senfølger efter Covid19.

Denne sag gennemgår undersøgelsen.

Nogle borgere oplever efter et sygdomsforløb med COVID-19 forskellige konsekvenser af sygdomsforløbet.

Opgaven med at rehabilitere borgere med senfølger efter Covid19 foregår i et samarbejde på tværs af Beskæftigelses- og Socialforvaltningen (fokus på tilbagevenden til job/ fastholdelse i job), Børne- og Ungeforvaltningen (fokus på de unge, skoler og uddannelsesinstitutioner), Ældre- og Handicapforvaltningen (fokus på genoptræning), Odense Universitets Hospital (henvisninger fra senfølgeklinikken) og Almen praksis (henvisninger generelt).

Undersøgelsen viser, at erfaringerne med de eksisterende indsatser til borgere med senfølger efter Covid19 i kommunen fortsat er meget nye. Der opstår løbende behov for justering og øget koordinering på tværs af forvaltningerne, tværsektorielt og tværfagligt i takt med at nye erfaringer bliver dannet.

Der vil være deltagelse af chefer fra Ældre- og Handicapforvaltningen samt Beskæftigelse- og Socialforvaltningen, som vil udfolde undersøgelsen på sundhedsudvalgsmødet.

INDSTILLING

Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter indsatserne til borgere med senfølger af Covid19.

Beslutning

Udsat.

Sagsfremstilling

Opgaven med at rehabilitere borgere med senfølger efter Covid19, foregår på tværs af forvaltninger og i samarbejde med Odense Universitets Hospital og almen praksis.

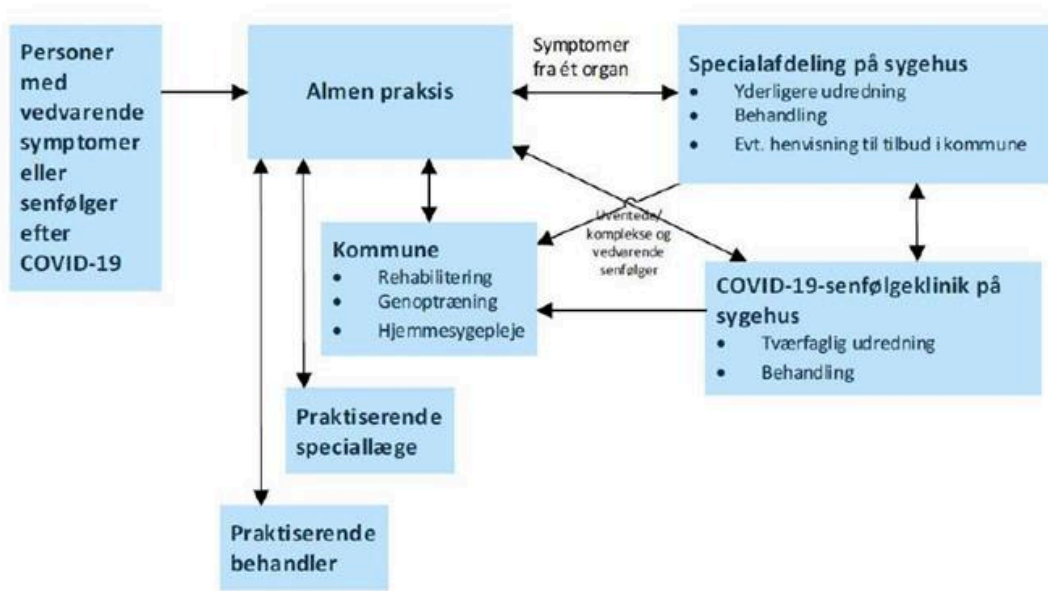
I Ældre- og Handicap forvaltningen foregår indsatsen på Odense Kommunes genoptræningscentre på Hollufgård (Odense S) og på Frederiksbroen (Odense C).

Målgruppen er:

- Borgere, som har været indlagt med covid19, og som ved udskrivelse har behov for genoptræning.
- Borgere, som henvises med senfølger efter sygdomsforløb med covid-19, og som har et genoptræningsbehov.

Figur 1: Oversigt over aktørene og ansvar i relation til borgere med senfølger efter Covid19.

Pilene illustrerer at personer med senfølger efter Covid19 kan have behov for flere aktører på forskellige tidspunkter. Forløbene er sjældent ens.



Kilde: Sundhedsstyrelsen, nov. 2021

Senfølgerne viser sig oftest som:

- Åndenød
- Nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær
- Kronisk træthed
- Muskeltræthed
- Tab af muskelmasse
- Smerter i muskler
- Lyd- og lysfølsomhed
- Føleforstyrrelser
- Hovedpine og svimmelhed

Der er tale om senfølger, hvis borgeren 12 uger efter positiv Covid test fortsat har ovenstående udfordringer. Mange er fortsat generet og ikke raske op til 1,5 år efter sygdom.

Genoptræningen

Borgerne tilbydes enten et individuelt genoptræningsforløb med fysioterapeut og ergoterapeut eller et forløb sammen med andre på hold på et genoptræningscenter. Fokus til holdtræning er udholdenhedstræning, muskeltræning, bevægelighedstræning, balancetræning og afspænding i et roligt tempo, hvor borgeren arbejder med at overholde egne grænser.

Der erfaringsudveksles blandt deltagerne på holdet.

Emner er blandt andet:

- Socialt samvær og fatigue (kronisk træthedssyndrom)
- Tilbage på arbejde/studie
- Skjult sygdom og håndtering af det m.m.

Der foregår et tæt samarbejde med Senfølgeklinikken OUH og borgers egen læge, beskæftigelsesforvaltningen/borgers jobrådgiver og de videregående uddannelsesinstitutioner.

De forvaltninger der er involverede i indsatsen for borgere med senfølger efter Covid19 er Ældre- og Handicapforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Børne- og Ungeforvaltningen. Alle parter arbejder på at optimere indsatsen.

Formålet med genoptræningen er, at borgeren, så vidt det er muligt, genvinder sin tilstand, som borgeren havde før sit Covid19 sygdomsforløb, og at længerevarende sygdommeldinger forebygges og at borgeren fastholdes i job.

Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi (CKV**), i regi af Region Syd har forløb i relation til borgere med senfølger efter Covid19.

Odense Kommune har mulighed for at visitere til CKV (ved abonnementsordning/ tilkøb af enkeltindsatser). Odense Kommune er selv i stand til at løse opgaven og der gøres pt. ikke brug af CKV's forløb.

**Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi yder rådgivning, undervisning og specialpædagogisk bistand til mennesker med funktionsnedsættelser på talen, hørelsen, synet eller mobiliteten samt fagpersoner og netværk indenfor funktionsnedsættelserne.

Data

Tabellen beskriver borgere henvist til Odense kommune fra OUH, infektionsmedicinsk ambulatorium med en GOP, SUL§140 i 2021. Det er med meget stor sandsynlighed udelukkende Covid19 borgere, når Infektionsmedicinsk ambulatorium OUH henviser. Men vi kan ikke være helt sikre på, at alle de henviste er borgere med senfølger efter Covid19, da det også kan være borgere med andre sygdomme. Sandsynligheden for at det er senfølger, er dog stor.

Det samlede tal for 2021 = 190 borgere. Som det fremgår af tabellen, er henvisningerne jævnt faldet jævnt hen over 2021. Spørgsmålet er, om vaccinerne forebygger senfølger efter Covid19, og der derfor fremover bliver færre og færre borgere med senfølgegener.



Kilde: MedCom (MedCom er bindeleddet i det samarbejdende sundhedsvæsen ved at udvikle og udbrede tværsektorielle digitale kommunikationsløsninger. Med andre ord er MedCom den digitale rygrad i samarbejdet mellem sygehus, kommuner og praktiserende læger. MedCom blev stiftet i 1994 og er en non-profit organisation, ejet og finansieret af Sundhedsministeriet, Danske Regioner og KL.).

I forhold til henvisninger fra almen praksis kommer borgerne via OUH (henvist til senfølgeklinikken). Det kan dog ikke helt udelukkes, at der har været enkelte forløb initieret af en henvendelse fra egen læge, men vi har ingen data, der understøtter dette.

Data fra eget fagsystem Nexus

Odense Kommune påbegyndte handlingsanvisninger i kommunikationssystemet Nexus i oktober 2021. Handleanvisninger fortæller, hvad borgeren er henvist med specifikt på diagnose. Dvs. medarbejdere i genoptræningen har først fra oktober kunnet foretage registreringer på borgere med senfølger efter Covid19. Hvis man udelukkende ser på tilgangen af borgere i november /december, er der registreret 31 borgere med Covid19 senfølger i handleanvisningerne i Nexus.

Økonomi

Udgifterne til indsatser for senfølger efter Covid19 afholdes inden for forvaltningernes eksisterende budgetter.

Punkt 3: Styrket fokus på sundhedsområdet - proces for de nye forvaltninger

85.02.02-G01-3-22

Resume

Sundhedsforvaltningen giver en status på 'Styrket fokus på sundhedsområdet - proces for de nye forvaltninger'.

Mødematerialet, som er præsenteret for Økonomiudvalget den 2. marts 2022, vil blive gennemgået på mødet.

Procesplan er vedhæftet som bilag.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

Procesplan

Punkt 4: Nyt om sundhedsreform

29.00.00-A21-12-20

Resume

Med denne sag præsenteres Sundhedsudvalget for en kort status på arbejdet med en samlet sundhedsreform.

Hvad er en sundhedsreform?

Baggrunden for, at der gennem flere år har været fokus på en reform af sundhedsvæsenet er, at vi bliver flere ældre og flere med kronisk sygdom. Om 6 år vil der være 75.000 flere danskere over 80 år. Og om blot 11 år 161.000 flere. Dertil kommer, at knap 300.000 danskere i 2019 har en psykiatrisk diagnose (50.000 flere end fem år før).

De nye sygehuse er ikke gearede til at håndtere de behov, som flere ældre, flere med psykisk lidelse og flere borgere med kronisk sygdom har. Alene for borgere med diabetes vil udviklingen betyde 1,5 mio. flere ambulante sygehusbesøg frem mod 2030.

Der er bred politisk enighed i Folketinget om, at der er behov for en grundlæggende reform af sundhedsvæsenet, som styrker ”det andet ben” – det nære sundhedsvæsen (dvs. almen praksis og kommunerne). Personalet på sygehusene skal bruge deres tid på den specialiserede behandling; kræft og hjertebehandling, traumer, komplicerede udredninger mv. Det nære sundhedsvæsen kan til gengæld varetage opgaver som lettere lungebetændelser og væskebehandling til ældre borgere samt behandlingen af kronisk sygdom i borgerens nærmiljø.

Kommunerne vil således få langt flere behandlingsopgaver i fremtiden. Der er også en forventning om flere kvalitetsstandarder (faglige standarder), som både pålægger kommunerne konkrete opgaver, og som også skal sikre ens kvalitet og service på tværs af kommunerne. Det som vi kalder geografisk lighed i sundhed.

Fælles opfordring til handling

Det er værd at bemærke, at der gennem de seneste år har udviklet sig en fælles forventning blandt sundhedsvæsenets aktører om, at en sundhedsreform både er nødvendig, at den haster og at den skal give svaret på blandt andet de udfordringer, som er nævnt herover. Eksempelvis har Danske Regioner og Kommunernes Landsforening (KL) tidligere udsendt fælles pejlemærker for sundhedsvæsenet. Danske Regioner, Kommunernes Landsforening (KL), Praktiserende Lægers Organisation (PLO), Yngre Læger, Overlægeföreningen, Fag og Arbejde (FOA), HK Kommunal og Sundhedskartellet har også fundet sammen om fælles anbefalinger, forventninger og krav til en kommende udvikling af sundhedsvæsenet. Opfordringen til ministeren og de sundhedspolitiske ordførere er vedlagt som bilag til Sundhedsudvalgets orientering.

Hvornår kommer reformen så?

Under forespørgselsdebatten i Folketinget den 12. januar 2022 satte statsminister Mette Frederiksen nærmere tidspunkt på, hvornår regeringen forventer at præsentere et udspil til den længe ventede sundhedsreform. Hun fortalte her, at arbejdet med reformen er i fuld gang, og at regeringen vil præsentere sit bud på en sundhedsreform og invitere Folketingets partier til politiske forhandlinger i første kvartal af 2022. Seneste melding fra KL er, at udspillet er lige på trapperne.

Regeringen har tidligere præsenteret udspil om sundhedsklynger, nærhospitaler, styrket akutområde og bedre lægedækning. Regeringens kommende udspil vedrører således yderligere initiativer, og her henviste statsministeren til de

store udfordringer vedr. mangel på medarbejdere, ligesom en langsigtet sundhedsreform ifølge statsministeren både skal handle om det strukturelle med at bringe patienten i centrum og skabe sammenhængende forløb for den enkelte patient. Reformen skal også have fokus på forebyggelse og på at sikre, at medarbejderne har tid til at løse deres opgaver.

Der er endnu ikke blevet fastsat en dato for forhandlingerne til en sundhedsreform, men med statsministerens udtalelse under forespørgselsdebatten er det forventningen, at forhandlingerne kan gå i gang inden for de kommende måneder.

Beslutning

Orientering givet.

Bilag

en-politisk-retning-for-udvikling-af-sundhedsvaesenet.pdf

Punkt 5: Nyt om sundhedsklyngerne

00.18.04-G01-1-21

Resume

Sundhedsklynger er et samarbejde mellem kommuner, hospital og almen praksis, som pr. 1. juli 2022 skal etableres omkring hvert akuthospital. Med denne sag præsenteres Sundhedsudvalget for en status på etablering af de nye sundhedsklynger.

Sundhedsklyngerne skal først og fremmest samarbejde om de borgere/patienter, som kommuner, almen praksis og hospitaler er fælles om. Det vil især sige:

- Ældre medicinske borgere
- Borgere med kronisk sygdom
- Borgere med psykiske lidelser

Der vil være 4-5 klynger i hver region, og Odense Kommune indgår i den fynske sundhedsklynge omkring Odense Universitetshospital (OUH). Myndighedsansvaret på sundhedsområdet ligger som hidtil i regioner og kommuner. Sundhedsklyngerne er altså ikke nye myndigheder.

Afsættet for de nye sundhedsklynger skal findes i den politiske "Aftale om sammenhæng og nærhed" (sundhedsklynger), som regeringen, Kommunernes Landsforening (KL) og Danske regioner har indgået tilbage i juni 2021, og som bl.a. indebærer etablering af sundhedsklynger og sundhedssamarbejdsudvalg. Det fremgår af aftalen, at regeringen vil fremlægge den fornødne lovgivning til drøftelse og forhandling ”som led i en samlet sundhedsaftale, der skal sikre en bæredygtig udvikling af sundhedsvæsenet i lyset af en udvikling med flere ældre og kronisk syge med fokus på styrket sammenhæng, nærhed og lighed”. Lovgrundlaget er i høring og forventes fremsat i april 2022.

KL lægger meget vægt på, at sundhedsklyngerne ikke er hele løsningen på sundhedsvæsenets udfordringer. Derfor er der fortsat behov for en sundhedsreform, som forholder sig til det store demografiske pres, som flere ældre, flere kronisk syge borgere betyder, samtidig med at der er et begrænset arbejdsudbud på området.

Forventningen er, at sundhedsklyngerne kan sætte ekstra skub i det i forvejen tætte samarbejde, der mange steder eksisterer mellem kommuner, hospital og almen praksis. Der findes i forvejen mange klynge-samarbejder på fagligt niveau, og disse samarbejder bliver nu formaliseret.

Den politiske overbygning med borgmestre/rådmænd i front fra kommunernes side og regionsrådsformanden m.fl. i front fra regionernes side skal skabe et mere forpligtende og højere prioriteret samarbejde mellem parterne og internt i organisationerne.

KL forventer, at sundhedsklyngerne får et manøvrerum, der giver et reelt lokalpolitisk ejerskab og en reel prioritering af sundhedsvæsenet kommunalt, hvilket sammen med nationale initiativer skal skabe en samlet reformering af sundhedsvæsenet. Etablering af sundhedsklyngerne og den nye organisering skal fra et kommunalt perspektiv bl.a. bidrage med:

- Sikre en organisering, hvor regioner, hospitaler, kommuner og almen praksis i fællesskab skal samarbejde om at sikre den bedste mulige behandling af de patienter, man er fælles om
- Give kommunerne bedre muligheder for at øve indflydelse på udviklingen af sundhedsområdet og de opgaver, som skal varetages fremadrettet

Konkret skal klyngerne blandt andet tage fælles ansvar for den fælles population i optageområdet, styrke sammenhæng og bedre forløb for borgere der har forløb på tværs af sektorer, være drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen og også prioritere fælles midler i klyngen.

KL har udarbejdet en håndbog om sundhedsklynger (foreligger i udkast), hvor den politiske og administrative organisering, sammenhængen til det tværsektorielle samarbejde i regi af Sundhedsaftalen samt administrativ understøttelse af den nye organisering på sundhedsområdet beskrives nærmere.

Sundhedsudvalget præsenteres på mødet for et kort oplæg, som uddyber ovenstående.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 6: Selvmord og selvmordsforsøg

85.02.02-G01-3-22

Resume

Opfølgning fra mødet den 1. februar 2022. Forvaltningen fremlægger et revideret oplæg på mødet.

Beslutning

Udsat.

Punkt 7: Temasager med besøg

85.02.02-G01-3-22

Resume

Sundhedsudvalget vil på dette møde blive introduceret til en del af det tværsektorielle samarbejde på sundhedsområdet inden for rammerne af Sundhedsaftalen. Der gives orienterede oplæg med følgende emner:

- Arbejdet i Geriatrisk Afdeling G, Odense Universitetshospital
- Lysningen
- Akutteam Odense
- Akutlægebilen

Orientering om arbejdet i Geriatrisk Afdeling G, Odense Universitetshospital (Afdeling G., OUH)

Udvalget orienteres på mødet om det eksisterende samarbejde mellem Afdeling G på OUH og Odense Kommune.

Afdeling G er en medicinsk afdeling med speciale i sygdomme hos ældre mennesker, både akutte og kroniske, men også med speciale i ældre med færdighedstab som følge af sygdomme og aldersforandringer. I det geriatiske speciale arbejdes der tværfagligt. Desuden har afdelingen et nært samarbejde med de praktiserende læger og den kommunale sektor, specielt hjemmeplejen.

Hovedparten af afdelingens patienter er henvist fra de praktiserende læger og vagtlæger, men afdelingen modtager også akutte patienter fra Fælles Akut Modtagelse (FAM) på OUH.

Afdelingens kerneopgave er at give patienterne den bedste hjælp og behandling til rette tid i et tæt samarbejde med både patient, pårørende og kommunen.

På mødet deltager administrerende sygehusdirektør Niels Nørgaard Pedersen med et oplæg, hvor han vil udfolde samarbejdet mellem Afdeling G og Odense Kommune.

Orientering om Lysningen

Lysningen er Odense Kommunes døgnrehabiliteringstilbud til borgere, der af forskellige årsager har brug for et midlertidigt ophold. Det er et tilbud efter Serviceloven.

Lysningen har 64 midlertidige døgnrehabiliteringspladser. Opholdets varighed bliver vurderet og tilrettelagt individuelt i samspil mellem borger, pårørende, personalet og hjemmeplejen. Lysningen ligger i Skt. klemens i Odense S.

Formålet med et ophold på Lysningen er bl.a. at afklare bolig- og plejehov efter sygehusindlæggelse, blive rehabiliteret til at komme hjem i egen bolig og at undgå sygehusindlæggelse.

På mødet vil chef for Sundhed og Forebyggelse, Jette Mark Sørensen fra Ældre- og Handicapforvaltningen i Odense Kommune, deltage med et uddybende oplæg om Odense Kommunes døgnrehabiliteringstilbud Lysningen og samarbejdet med OUH.

Orientering om Akutteam Odense

Akutteam Odense udfører akutsygepleje i eget hjem. Deres indsats medvirker til at forebygge genindlæggelser og afkorte unødvendigt lange indlæggelser. Akutteamet er organiseret i Ældre- og Handicapforvaltningen.

Formålet med Akutteam Odense er, at borgeren oplever et mere sammenhængende forløb i sundhedsvænet, og derfor er der fokus på at skabe tryghed og sammenhæng i borgernes behandlingsforløb.

Akutteam Odense består af sygeplejersker med særlige kompetencer i akutfunktioner. De kan tilkaldes i alle døgnets 24 timer og dækker hele Odense.

På mødet vil chef for Sundhed og Forebyggelse, Jette Mark Sørensen fra Ældre- og Handicapforvaltningen i Odense Kommune deltage med et uddybende oplæg om Akutteam Odense og akutteamets arbejde.

Orientering om Akutlægebilen

I november måned 2020 indledes et pilotprojekt i samarbejde mellem Akutteam Odense, Fælles Akutmodtagelse (FAM) på Odense Universitetshospital (OUH) og Det Præhospitale Område (DPO). Pilotprojektet blev kaldt: FAM akutlægebil (akutte forløb på plejecentre i Odense Kommune). Pilotprojektet havde til formål at: "...belyse, hvordan akutte forløb på plejehjem kan forbedres, således dem, der har behov for en sygehusindlæggelse, bliver indlagt på baggrund af et fagligt stærkt fundament, og dem der kan og vil, forbliver på plejehjem med den rette behandling og pleje".

Aktuelt foreligger en grundskitse til en projektbeskrivelse, som uddybes på mødet.

Beslutning

Orientering givet.

Orientering om arbejdet i Geriatriisk Afdeling G, Odense Universitetshospital udsat.

Punkt 8: Sundhedsdata

29.00.00-P05-2-22

Resume

Denne sag handler om at give en introduktion til et udsnit af, hvilke sundhedsdata som findes nationalt, regionalt og kommunalt.

Sundhedsdata er de oplysninger, som registreres om borgerens helbred, når borgeren er i kontakt med sundhedsvæsenet enten regionalt, kommunalt eller i det private sundhedsvæsen.

Disse forskellige data giver mulighed for at udarbejde analyser og rapporter om befolkningens sundhed.

Nationale sundhedsregistre indeholder bl.a. data om indlæggelser og behandling på hospitaler eller i psykiatrien og dødsårsager. Kommunale sundhedsdata indeholder bl.a. besøg fra sundhedsplejersken, hjemmepleje, plejehjem og medicinbehandling. Sundhedsdata fra det private sundhedsvæsen indeholder bl.a. data fra besøg hos læge og speciallæge.

I kommunerne har man ikke direkte adgang til alle sundhedsdata om alle borgerne i byen.

Beslutning

Orientering givet.

Punkt 9: Aktuelle sager

85.02.02-G01-3-22

Resume

Aktuelle sager:

- Status på SKU
- Sundhedsprofil – 'Hvordan har du det?'
- Syddanskernes sundhed – Offentliggørelsesarrangement den 14. marts 2022

Beslutning

Orientering givet.