



## Midtvejsstatus på Sundhedsaftalen 2015- 2018

Sundhedskoordinationsudvalget har udarbejdet en midtvejsstatus på arbejdet med sundhedsaftalen i maj 2017. I Midtvejsstatus kan man læse en række artikler, der beskriver status for arbejdet med nogle af de indsatser, som det er aftalt at gennemføre. Artiklerne giver et indblik i hvilken betydning indsatserne kan få for borgerne og for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis. Hele Midtvejsstatus for sundhedsaftalen kan læses på følgende hjemmeside:

[https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/nyheder/Documents/19109%20-%20Midvejsevaluering\\_sundhedsaftale\\_print\\_enkelsider.pdf](https://www.regionh.dk/Sundhedsaftale/nyheder/Documents/19109%20-%20Midvejsevaluering_sundhedsaftale_print_enkelsider.pdf)

Sundhedsaftalen tager udgangspunkt i 4 visioner:

- Borgeren som aktiv samarbejdspart
- Nye og bedre samarbejdsformer
- Lighed i sundhed
- Sammenhæng og kvalitet

I alt fremstår der 73 indsatser i sundhedsaftalen, hvoraf 14 af disse indsatser er afsluttet fra deres arbejdsgruppe/fora, 7 er under implementering, 34 under udvikling og de sidste 5 endnu ikke igangsat. Indsatserne kan have mere eller mindre eller i nogle tilfælde ingen direkte involvering af Ishøj Kommune. Derfor er der i nærværende notat valgt de indsatser ud, som administrationen har skønnet mest relevant at fremlægge, fordi de har betydet en ændring af praksis til gavn for borgerne. Notatet er lavet i samarbejde med Center for Ældre og Rehabilitering og Center for Socialservice.

**Telemedicinske indsatser.** Telemedicinsk sårvurdering, er elektronisk kommunikation omkring sårbehandling til gavn for borgere med kroniske sår. Indsatsen skal således sikre bedre patientforløb på tværs af sektorer, og øge kvaliteten af sårbehandling for borgere med problematiske sår. I praksis følges og dokumenteres sårets udvikling i ord og billeder i en webbaseret sårdatabase. Det betyder, at når kommunens hjemmesygeplejerske er på besøg for at tilse og behandle en borger med kroniske sår, så kan sygeplejersken nu sende information vedrørende det konkrete sår direkte til Bispebjerg Hospital, Videnscenter for sårheling, og modtage online vejledning og supervision i sårbehandling. På Videnscenter for sårheling vurderes og analyseres den sårdata de modtager, og på baggrund af dette indhentes eventuelt yderligere data og den pågældende borgers behandlingsplan kan således godkendes eller ændres efter behov. Det betyder, at borgere med problematiske og kroniske sår i langt højere grad kan modtage behandling i hjemmet, hvilket skaber tryghed for den enkelte borger. Kommunens hjemmesygeplejerske kan uden lægelig henvisning oprette patienter i den telemedicinske sårdatabase. Det kræver blot at sygeplejersken har deltaget i endagskursus i telemedicinsk kommunikation. Der er også mulighed for, at patienten kan deltage sammen med sygeplejersken online i sin behandling. Indførelsen af telemedicinsk sårvurdering sikrer således en mere tryk og smidig behandling af kommunens borgere med kroniske sår. Ishøj Kommune betaler

kr. 5.914 årligt for at være med i ordningen, og vi kan tilkoble så mange medarbejdere, som vi ønsker, forudsat, at de har det påkrævede kursus. Dertil kommer udgifter til kurser til personale.

**Hurtigere fremsendelse af epikriser**<sup>1</sup>. Som følge af sundhedsaftalen modtager den praktiserende læge nu tre ud af fire epikriser indenfor én hverdag, når en borger udskrives fra hospitalet. Det lovpligtige krav er, at epikrisen skal afsendes senest tre hverdage efter udskrivningen. Det betyder således, at de praktiserende læger er væsentligt bedre klædt på i forhold til at forstå borgernes situation umiddelbart efter en udskrivelse fra hospital. Det giver dermed også bedre betingelser for hjemmesygeplejersken, der i samarbejdet med den praktiserende læge, skal sikre borgeren den bedste behandling. Samtidig med at epikrisen sendes elektronisk til egen læge, så modtager kommunens hjemmesygeplejerske, såfremt borgeren enten er tilknyttet her, eller det vurderes, at borgeren har brug for dette, en plan med status samt forslag til behandlingsplan.

**Hjemmemonitorering af patienter med KOL.** Telemedicinsk indsats, der er under udvikling, og som understøtter borgernes indflydelse på og mulighed for egenomsorg, herunder sikker behandling, forebyggelse og rehabilitering i eget hjem. Det er en landsdækkende aftale, dvs. at der sker en national udrulning af hjemmemonitorering af patienter med KOL. Implementeringen er forankret i fem landsdelsprogrammer med deltagelse af regioner, kommuner og almen praksis. Hjemmemonitoreringen skal være med til at skabe tryghed for borgere med KOL, og på den måde forebygge indlæggelser og genindlæggelser. I praksis betyder det, at hjemmesygeplejersken kommer en gang om ugen hos den enkelte borger, og således kan fange de borgere, der er ved at få det dårligt. Der er således mulighed for at sætte ind med tidligere behandling.

I Region Hovedstadens landsdelsprogram bliver der, for at understøtte den praktiske implementering, arbejdet med forskellige projektspor, herunder:

- Sundhedsfagligt indhold: afklaring af hvilke målgrupper af borgere med KOL, der skal tilbydes telemedicinsk behandling, fastlæggelse af, hvilken sundhedsfaglig ydelse de skal have i den forbindelse, samt beskrivelse af hvem der skal gøre hvad (almen praksis, kommune og hospital)
- Infrastruktur og teknik: Afklaring af den eller de tekniske løsninger, der skal bruges, samt hvordan disse kan spille sammen med eksisterende systemer i kommunen og i regionen.

Det er indgået aftale med Region Midt, som har ansvaret for det system, der skal etableres hos den enkelte borger.

**Indsatser for mennesker med dobbeltdiagnoser.** Nationale og internationale undersøgelser viser at op mod 75 % af stofmisbrugere og 50 % af alkoholmisbrugere har psykiske lidelser. Ishøj Kommune oplever ligesom øvrige kommuner i Region Hovedstaden en stigning i antallet af mennesker med dobbeltdiagnoser. Desuden oplever vi også en stigende kompleksitet inden for

---

<sup>1</sup> En epikrise er et kort sammendrag af en patients sygehistorie, indlæggelsesforløb og plan for efterbehandling. Epikrisens formål er at sikre, at patienten oplever, at overgangen fra hospital til praksissektor er koordineret. Formålet er således også at sikre sammenhæng og sikkerhed i patientforløbet og dermed at alle lægefaglig relevante oplysninger vedrørende patientens indlæggelse videregives til patientens egen læge og den henvisende læge.

målgruppen, eksempelvis sindslidende med misbrugsproblematikker og samtidig somatiske lidelser. En af indsatserne for mennesker med dobbeltdiagnoser er koordinerende indsatsplaner. Den koordinerende indsatsplan er et arbejdsredskab, der kan hjælpe med at koordinere arbejdet med og omkring en borger med en dobbeltdiagnose på tværs af Region Hovedstaden og Ishøj Kommune. Den koordinerende indsatsplan skal således hjælpe med at skabe sammenhæng i de forskellige sociale- og behandlingsmæssige indsatser, der er omkring borgeren. I den koordinerende indsatsplan samles de forskellige behandlings- og handleplaner, der er udarbejdet for den enkelte borger, og der laves en prioritering af, hvilke mål og indsatser, der for nuværende skal arbejdes med.

**Entydig og lettilgængelig henvisningsprocedure til misbrugsbehandling.** I sundhedsaftalen er der fokus på arbejdet med kvalitetssikring og ensartethed i forhold til informationer ved henvendelsesprocedurer, samt ved visitationspraksis, således at der bliver skabt ensartethed i procedurerne både i Region Hovedstaden, kommunerne og almen praksis. En mere ensartet henvisningsprocedure til misbrugsbehandling skal understøtte en tværfaglig afklaring af borgernes samlede problematikker, og dermed sikre en helhedsorienteret indsats. Ishøj Kommune har i samarbejde med andre Vestegnskommuner kikket på visitationspraksis på området. Der har således været både en intern og ekstern proces, hvor der er blevet arbejdet med vidensdeling og ensretning af henvendelsesproceduren. I arbejdet med udvikling af ny procedure, er der således kommet et skærpet fokus på arbejdsgange.

**Tilbud til børn i familier med misbrugsbehandling.** Børn der vokser op i familier med misbrugsproblemer, har stor risiko for senere i livet at udvikle psykiske problemer og for selv at udvikle afhængighed af rusmidler. Der er derfor i sundhedsaftalen fokus på at arbejde med at understøtte sammenhængende og koordineret indsat omkring tilbud til børn i misbrugsfamilier. Ishøj, Vallensbæk og Greve Kommuner er derfor gået sammen om projekt GIV, som hjælper børn og unge, der lever i en familie med misbrugsproblemer. Tilbuddet henvender sig til børn og unge i alderen 8 – 24 år og er en del af et 4-årig forskningsprojekt sammen med Socialstyrelsen. Der er to Børnegrupper, en teenagegruppe og en ungegruppe.