



Til Sundheds og Omsorgsudvalget

12-11-2007

Bilag 2 Sundheds- og Omsorgsforvaltningens strategiske indsatsområder i 2008 i samarbejdet med de praktiserende læger.

Sagsnr.
2007-99657

Dokumentnr.
2007-416313

Sagsbehandler
Gitte Mogensen

Dette notat giver en uddybende beskrivelse af Sundheds- og Omsorgsforvaltningens strategiske indsatsområder.

A. Styrket samarbejde mellem praktiserende læger og plejehjem.

Indledning

Mange plejehjem har et godt samarbejde med de praktiserende læger. Nogle steder fungerer det mindre godt. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen ønsker at plejehjemmene får nogle værktøjer til rådighed, der kan være med til at fremme samarbejdet med de praktiserende læger.

1. Email konsultation

Efterår 2008

I henhold til landsoverenskomsten skal de praktiserende læger kunne kommunikere elektronisk via sundhedsdatanettet (sikker kommunikation om personfølsomme oplysninger).

Landsoverenskomsten åbner også mulighed for, at den enkelte læge kan vælge at kommunikere elektronisk med kommunens hjemmepleje og plejehjem omkring konkrete patienter. Den elektroniske kommunikation - email-konsultation kan omfatte enkle konkrete forespørgsler af ikke hastende karakter, svar til kommunen omkring laboratoriesvar eller undersøgelser og observationer fra hjemmeplejen til lægen. Den elektroniske kommunikation kan også omfatte tidsbestilling og receptfornyelser.

Københavns Kommunes Omsorgssystem (KOS) er dag i fuldt ud implementeret i hjemmeplejen. Ved udgangen af 2007 er det fuldt ud implementeret på plejehjemmene.

Den version af KOS, der i implementeres på plejehjemmene, kan i dag ikke kommunikere elektronisk med de praktiserende læger. Den nye version af KOS, der implementeres fra efteråret 2008 vil åbne op for mulighed for elektronisk kommunikation med de praktiserende læger.

Med den nye version vil det ligeledes være muligt for kommunens plejepersonale at få "kiggeadgang" til PEM'en (personlig elektronisk medicinprofil). Det vil være med til at give personalet et bedre overblik over den medicin, der er ordineret til borgerne.

**Sjællandsgade 40
2200 København N**

**Telefon
3530 3868**

**Telefax
3530 3939**

**E-mail
B085@suf.kk.dk**

**EAN nummer
5798009290809**

www.kk.dk

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen arbejder aktuelt på at igangsætte et pilotprojekt omkring elektronisk kommunikation mellem hjemmepleje og en gruppe af læger i Brønshøj/Husum. Projektet har til formål at afprøve, hvordan den elektroniske kommunikation skal foregå i praksis og at udarbejde ”spilleregler” for kommunikationen. På baggrund af erfaringerne fra pilotprojektet, vil den elektroniske kommunikation mellem hjemmepleje og praktiserende læger blive implementeret til resten af byen primo 2008. Erfaringerne fra hjemmeplejen vil blive brugt i implementeringen på plejehjem.

2 .Læger tilknyttet plejehjem

Primo 2008

Det er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens opfattelse, at plejhjemsbeboere er borgere i eget hjem og frit skal kunne vælge læge efter de gældende regler om lægevalg. Samarbejdet med de praktiserende læger fungerer meget forskelligt. Et plejehjem har f.eks. en selvstændig aftale med en lægepraksis om, at de fungerer som rådgivere for personalet i generelle spørgsmål, og at lægepraksisen, der er tilknyttet plejhjemmet kan tilse beboere, hvis egen læge er forhindret. Plejhjemmet afholder af sit eget budget udgiften til lægen.

Forvaltningen vil stille denne model til rådighed for andre plejehjem, der måtte være interesseret. En eventuel udgift hertil afholdes af institutionernes eget budget.

2. Kortlægning af samarbejde og udarbejdelse af spilleregler

Primo/medio 2008

I det daglige samarbejde mellem de praktiserende læger og plejehjem, vil det oftest være den samme ”sagstype”, der går igen.

Det kan bl.a. dreje sig om

- Bestilling af medicin
- Aftale/bestilling af sygebesøg.
- Telefoniske kontakter

Plejehjemmene har meget forskellige sygeplejerskeressourcer.

Der iværksættes en ”kortlægning” af samarbejdet mellem de praktiserende læger og plejhjemmene. Hvor går det godt og hvor går det galt. Kortlægningen danner grundlag for udarbejdelse af et sæt spilleregler for samarbejdet omkring de forskellige sagstyper. Udarbejdelsen af fælles spilleregler bør ske i regi af det lægelige kommunale udvalg.

Det skal bemærkes, at de praktiserende læger ikke er forpligtiget til at følge spillereglerne. .

B. De praktiserende læger som aktive aktører på medicinområdet:

Indledning:

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen har iværksat en række tiltag på medicinområdet. Der er blandt andet fokus på

- Polyfarmaci (mere 4 forskellige præparater dagligt).
- Psykofarmaka og vanedannende medicin
- Initiativer til understøttelse af Sundhedsstyrelsens vejledninger om medicin
- Udbygning af samarbejde med praktiserende læger og hospital

De praktiserende læger er centrale samarbejdspartnere på medicinområdet.

<i>1. Ansættelse af konsulent på medicinområdet.</i>	<i>Ultimo 2007</i>
Der ansættes en central forankret praksiskonsulent (praktiserende læge med praksis i København), der i 10-15 timer om ugen skal arbejde i Sundheds – og Omsorgsforvaltningen. Formålet hermed er at fremme samarbejdet med de praktiserende læger og at understøtte Sundheds- og Omsorgsforvaltningen i implementeringen af tilbud og aktiviteter.	
<i>1. Ansættelse af lokale praksiskonsulenter</i>	<i>Primo 2008</i>
Der vil i en begrænset periode blive ansat et antal lokale praksiskonsulenter på plejehjem og i lokalområder, der skal arbejde for at fremme samarbejdet mellem praktiserende læger og plejehjemmene. Praksiskonsulentordningen har til formål at afprøve forskellige samarbejdsmodeller for brug af praktiserende læger på ældreområdet	

C. Information til de praktiserende læger.

Indledning

Kommunen har en generel interesse i, at de praktiserende læger er godt informeret om de kommunale tilbud inden for sundheds- og omsorgsområdet, børne- og unge, socialområdet og beskæftigelses- og integrationsområdet. Det er vigtigt for kommunen, at lægerne kender de kommunale tilbud, så de kan henvise borgerne og give borgerne en god rådgivning, så borgerne oplever, at der er sammenhæng i indsatsen.

Spørgsmålet om lægernes behov for information er drøftet i det lægelige-kommunale kontaktudvalg. De praktiserende læger har dels efterlyst et kommunalt nyhedsbrev, der kort og præcist informerer om nye og ændrede kommunale tilbud og dels et elektronisk informationssystem.

<i>1. Elektronisk informationssystem målrettet de praktiserende læger</i>	<i>Primo 2008</i>
Der vil på kommunens hjemmeside målrettet erhvervsdrivende blive oprettet nogle sider, der er særligt målrettet sundhedsprofessionelle. Der bliver tale om en slags ”vejviser guide”	

til lægerne, så de nemmere kan bruge finde rundt på www.kk.dk.
Sker i samarbejde med Økonomiforvaltningen.

2. Udsendelse af nyhedsbrev

Ultimo
2007/prim
2008

Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil udsende et nyhedsbrev til de praktiserende læger om kommunens tilbud og aktiviteter. Nyhedsbrevet tænkes udsendt såvel elektronisk som på papir. Nyhedsbrevet planlægges udsendt 3-4 gange årligt. Efter de første 4 numre evalueres nyhedsbrevet.

D. Etablering af flerlægepraksis/lægehuse/sundhedshuse.

Indledning:

Københavns Kommune har gennem flere år haft et ønske om, at de praktiserende læger skal etablere sig i større praksisenheder. Kommunens ønske har været begrundet i,

- at der har været mange sololæger i kommunen,
- at man gerne vil tiltrække og rekruttere nye læger til kommunen
- at man gerne vil være med til at skabe flere uddannelsespladser til lægerne
- at større praksisenheder giver bedre faglige miljøer og kan være med til at øge tilgængeligheden.

Der har, mens kommunen var ansvarlig for sygesikringsområdet været iværksat forskellige tiltag uden at det har givet meget synlige resultater.

Der har gennem de sidste 2 år været en tendens til, at lægerne selv søger sammen i større praksisenheder. Sundheds- og Omsorgsforvaltningen bliver af og til kontaktet af praktiserende læger, der ønsker at etablere sig i større praksisenheder og som vil høre, om kommunen kan være behjælpelig med lokaler.

Det fremgår af landsoverenskomst om almen lægegerning, at regionen skal udarbejde en plan for almen praksis. I denne plan skal det fremgår, om regionen eller kommunen kan stille velegnede lejemål til rådighed for grupper af praktiserende læger med at henblik at understøtte en udvikling hen mod flerlægepraksis. Planen skal afdække, om der i kommunens lokalplaner er forhold, der er til hinder for, at praktiserende læger kan etablere sig i større praksisfællesskaber i lejemål i gadeplan og i boligområder.

Der er i lokalplanerne i Københavns Kommune et generelt forbud mod etablering af lægepraksis i stueplan i strøggader og sidegader, medmindre der tidligere har været liberalt erhverv som f.eks. bank eller ejendomsmægler. Forbudet mod indretning i gadeplan er også med til at forhindre, at der forholdsvis nemt kan etableres flere lægepraksis med adgang for bevægelseshæmmede.

<i>1. Henvendelse til Bygge og Teknikforvaltningen om lokalplaner</i>	<i>Primo 2008</i>
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil rette henvendelse til Bygge- og Teknikforvaltningen omkring lokalplanerne og mulighederne for adgang for bevægelseshæmmede.	
<i>1. Større lægepraksis i tilslutning til sundhedscentre og andre af Sundheds – og Omsorgsforvaltningens institutioner.</i>	<i>2008</i>
Sundheds- og Omsorgsforvaltningen vil søge at etablere lokaler til større lægepraksis til de praktiserende læger i tilslutning til sundhedscentre og af andre af forvaltningens institutioner f.eks. plejehjem.	

E. Udbygge samarbejdet med de praktiserende læger i sammenhængende patientforløb (samordning af aktiviteter) i samarbejdet mellem almen praksis, hospital og kommune.

Indledning:

En stadig udfordring for alle aktører på sundhedsområdet er sammenhængende patientforløb. Der er brug for til stadighed at have opmærksomhed omkring samordning af aktiviteter i trekanten mellem almen praksis, hospital og kommune. Med samordning forstås her en aktiv og bevidst handling, der sikrer at hver enkelt aktivitet i et patientforløb kommer rettidigt og velkoordineret. Samordning er således mere end koordinering.

Dialog og tæt samarbejde med de praktiserende læger er her af stor betydning. Forskning viser, at samordning forudsætter enighed om mål (klar ansvars- og opgaveplacering), enighed om arbejdstilrettelæggelse (tid, sted og teknologi), enighed om evalueringskriterier og fælles tilgang til samarbejdet (kultur, relationer og viden).

<i>1. Udbygge samarbejdet med lægerne omkring sundhedscentre</i>	<i>2008</i>
Indsatsen vedr. kronisk sygdom, herunder indsatsen på kommunens sundhedscentre søges tilrettelagt med udgangspunkt i at skabe enighed om ansvar og opgavefordeling samt fælles evaluering og strukturerede samarbejdsrelationer. I forbindelse med oprettelsen af sundhedscenter Amager er det aftalt, at der på Amager bliver særlig fokus på sammenhængende forløb mellem almen praksis, ældreområdet og hospital.	
<i>2. Udbygge samarbejdet med lægerne omkring forebyggelse af indlæggelser.</i>	<i>Ultimo 2007-2008</i>
De praktiserende læger har været inddraget i oprettelsen af akutpladsafdelingen på Gl. Kloster, hvor der også er fokus på	

samordning af indsatsen. Lægerne vil også fremtidigt blive inddraget i yderligere initiativer for at forebygge indlæggelser.	
<i>3. Involvere lægerne så tidligt som muligt, når der oprettes nye sundhedstilbud</i>	2008
Det er Sundheds- og Omsorgsforvaltningens erfaring, at det er vigtigt, at de praktiserende inddrages i arbejdet så tidligt som muligt. På denne måde skabes der størst engagement og ejerskab til nye tilbud.	