



Dagsorden til møde i Opgaveudvalg for Sundhed i Gentofte - Borgerrettet behandling

**Mødetidspunkt 06-06-2017 17:00
Mødeafholdelse Udvalgsværelse A & B**

Indholdsfortegnelse

Opgaveudvalg for Sundhed i Gentofte - Borgerrettet behandling

06-06-2017 17:00

1 (Åben) Femte møde i opgaveudvalget Sundhed i Gentofte - Borgerrettet behandling	3
--	----------

1 (Åben) Femte møde i opgaveudvalget Sundhed i Gentofte - Borgerrettet behandling

Sags ID: EMN-2017-03002

Resumé

På det femte møde skal opgaveudvalget Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling, jævnfør plan for arbejdet, drøfte og færdiggøre forslaget til vision og målsætninger for kommunens fremtidige rolle i det nære sundhedsvæsen.

Baggrund

På det tredje møde i opgaveudvalget arbejdede udvalget med otte pejlemærker for den fremtidige rolle, et antal blev udvalgt og yderligere beskrevet. På baggrund af det tidligere arbejde og disse rolle-beskrivelser, blev der formuleret et forslag til en vision og seks målsætninger som grundlag for arbejdet på det fjerde møde.

På det fjerde møde arbejdede opgaveudvalget konkret med at formulere vision og målsætninger for den fremtidige rolle med udgangspunkt i et første udkast til 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling' som var forberedt til mødet. Udvalgets synspunkter og holdninger til det første udkast danner grundlag for den version, der forelægges til drøftelse på dette det femte møde. Her vil der blive lagt op til en drøftelse i opgaveudvalget, hvor medlemmerne får mulighed for i fællesskab at færdiggøre dokumentet 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling 2017-24 med henblik på præsentation for Kommunalbestyrelsen på møde den 28. august 2017.

Der vil afsluttende være en evaluering af opgaveudvalgets arbejde, så kommunen løbende kan opsamle viden om og udvikle arbejdsformen med borgerinddragelse i opgaveudvalg.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller

Til opgaveudvalget Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling:

At opgaveudvalget drøfter og færdiggør forslaget til vision og målsætninger for kommunens fremtidige rolle i det nære sundhedsvæsen, som præsenteret i publikationen "Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling 2017-24".

Tidligere beslutninger:

.

Bilag

1. Udkast til publikation Sundhed i Gentofte Borgerrettet behandling (1857254 - EMN-2017-03002)

Dokument Navn:	Udkast til publikation Sundhed i Gentofte Borgerrettet behandling.pdf
Dokument Titel:	Udkast til publikation Sundhed i Gentofte Borgerrettet behandling
Dokument ID:	1857254
Placering:	Emnesager/Opgaveudvalget Sundhed i Gentofte - Borgerrettet behandling, møde den 6. juni 2017/Dokumenter
Dagsordens titel	Femte møde i opgaveudvalget Sundhed i Gentofte - Borgerrettet behandling
Dagsordenspunkt nr	1
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Dette dokument blev genereret af  getorganized
for SharePoint



Sundhed i Gentofte

– Borgerrettet behandling



GENTOFTE KOMMUNE

Indhold

Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling.....	3
Baggrund	4
Vision og målsætninger	11
Implementering og opfølgning	15



Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling

I Gentofte kommune går vi nye veje for at styrke borgernes sundhed og deres behandling. Vi tager afsæt i de tendenser, forandringer og nyeste viden, der præger det samlede sundhedsvæsen. Og vi inddrager borgerne i den retning, vi skal gå.

Borgerrettet behandling er kommunens indsats for kronisk syge, indsatsen for at forebygge forværring af sygdom, forhindre komplikationer og tilbagefald, samt for rehabilitering, behandling og opfølgning efter udskrivelse fra hospitalet.

De kommunale udfordringer på sundhedsområdet er voksende. Befolkningen lever længere end tidligere generationer gjorde, og stadig flere får kroniske sygdomme og ofte flere kroniske sygdomme ad gangen. I tillæg udskrives borgerne langt hurtigere fra hospitalet, hvilket medfører, at flere har behov for videre behandling i kommunen.

Kommunalbestyrelsen har ansvaret for kommunens indsatser på sundhedsområdet, både i forhold til forebyggelse og i forhold til behandling. Retningslinjerne for *"Sundhed i Gentofte – borgerrettet forebyggelse"* fastsætter rammer for prioriterede indsatser i forhold til forebyggelse for perioden 2017-2024.

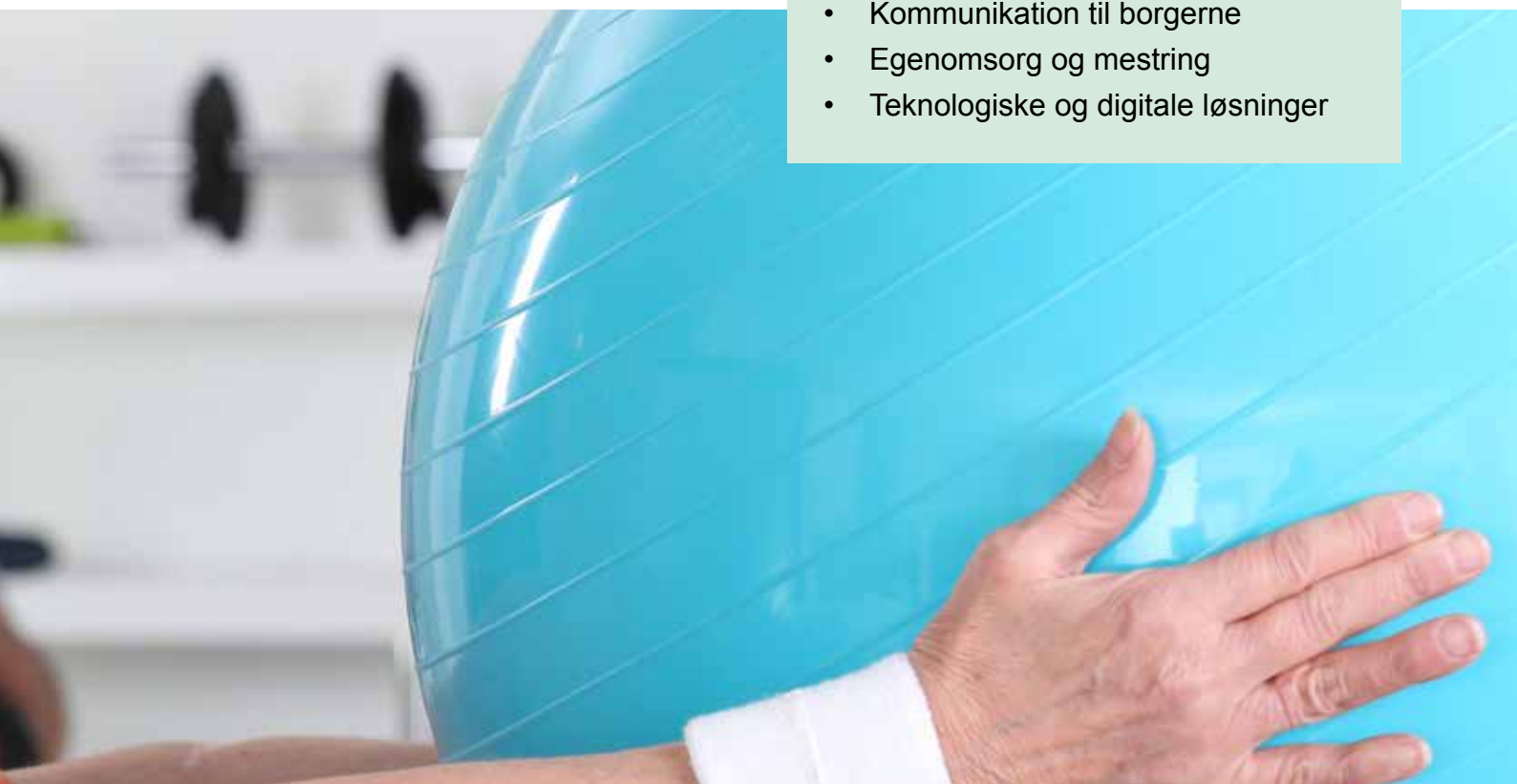
Som led i arbejdet med den borgerrettede behandling nedsatte Kommunalbestyrelsen i efteråret 2016 et opgaveudvalg, der skulle komme med forslag til *"Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling"* for perioden 2017-2024.

Opgaveudvalget var sammensat af 10 borgere og 5 medlemmer af kommunalbestyrelsen og var nedsat fra december 2016 til juni 2017.

Af kommissoriet for opgaveudvalget fremgik det, at udvalget i forbindelse med udarbejdelsen af forslag til den borgerrettede behandling blandt andet skulle se på:

For at sikre en bred involvering af borgere og aktører i sundhedsvæsenet blev der afholdt en workshop for interne og eksterne samarbejdspartnere med inddragelse kommunens sundhedsfaglige medarbejdere.

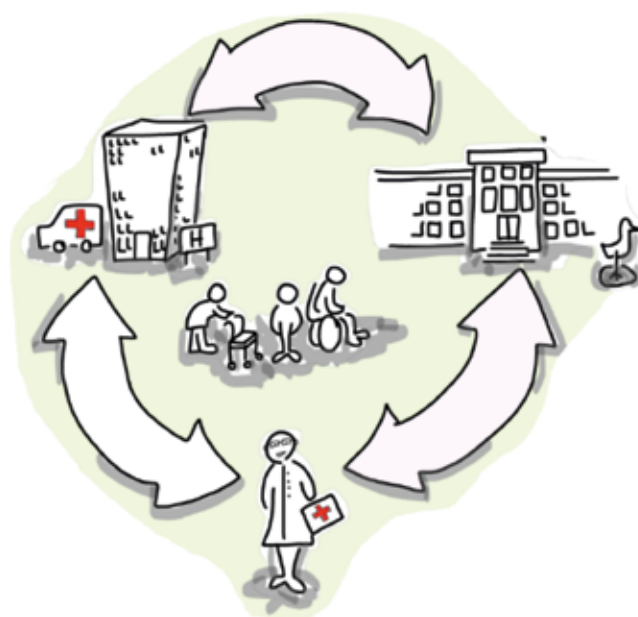
- Sammenhængende forløb for borgerne
- Tilgængelighed til sundhedstilbud
- Kommunikation til borgerne
- Egenomsorg og mestring
- Teknologiske og digitale løsninger





Baggrund

Sundhedsvæsenet kan opdeles i det specialiserede og i det nære sundhedsvæsen, og ansvaret deles mellem region og kommune. Det omtales tit som "sundhedstrekanten". Borgeren er i midten, og rundt om er de tre primære aktører: hospitalerne, de praktiserende læger og kommunen. Kommunen og de praktiserende læger udgør det nære sundhedsvæsen.



Der bliver flere ældre

Antallet af ældre 80+ årige er stigende og forventes i løbet af de næste 20 år nationalt set at stige med 100 %. I Gentofte Kommune forventes antallet af de 80+ årige inden for de næste 12 år at stige med ca. 50 %.

Flere ældre borgere vil betyde en større efterspørgsel af sundhedsydelser og dermed en stigning i antallet af indsatser på sundhedsområdet både i det specialiserede og i det nære sundhedsvæsen.

Flere borgere får kroniske sygdomme

Stadig flere borgere får en eller flere kroniske sygdomme. Stigningen skyldes til dels livsstilsfaktorer og dels at vi bliver ældre, da forekomsten af kronisk sygdom er stigende med alderen, og denne stigning forventes at fortsætte.

I Region Hovedstaden har 44 % af borgerne over 16 år mindst én kronisk sygdom. Kroniske sygdomme er særligt udbredt blandt ældre, og omkring 76 % af over 65 år har mindst én kronisk sygdom.

Borgere med flere samtidige kroniske sygdomme kan være meget udfordrede ikke kun i forhold til deres sygdom, men også socialt og beskæftigelsesmæssigt. Netop i de situationer hvor der er mange og forskellige kontakter på tværs i kommunen og sundhedsvæsenet, er der et udtalt behov for en helhedsløsning og en anskuelse af den samlede problemstilling på tværs af indsatsområder.

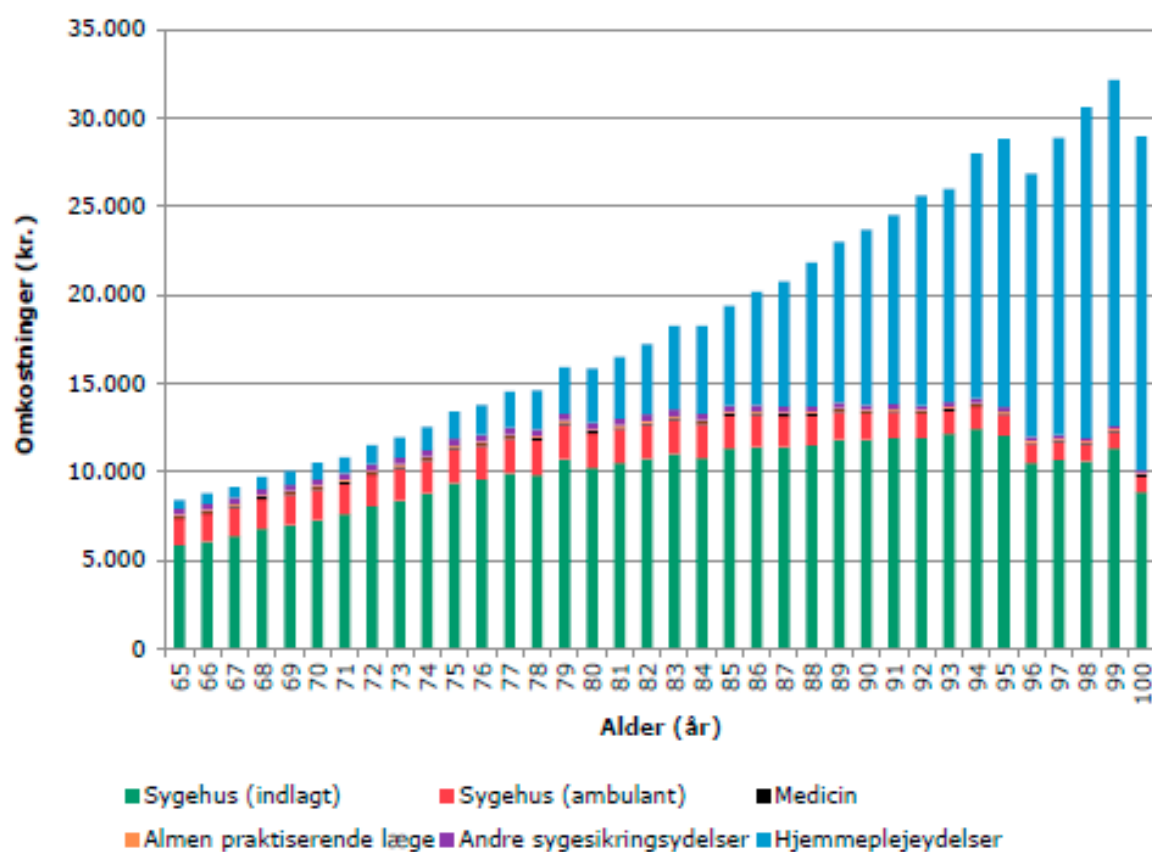
Vi kommer hurtigere hjem fra hospitalet

Antallet af dage man er indlagt på hospitalet, er faldet markant over de seneste år. For ældre over 65 år faldt den gennemsnitlige indlæggelse fra 6,8 dage i 2008 til 5,3 dage i 2013. Den gennemsnitlige indlæggelse for alle aldersgrupper var i 2016 nede på 3,6 dage, og den nedadgående tendens synes at fortsætte. Dertil skal lægges, at mange borgere er indlagt i mindre end 12 timer, specielt over de +65-årige. Det betyder, at mange (særligt ældre) borgere har et fortsat pleje- og behandlingsbehov ved udskrivelse.

Det medfører et stigende pres på de kommunale ressourcer og et behov for nye faglige kompetencer i det kommunale sundhedsvæsen. Flere og mere komplekse sundhedsopgaver skal varetages uden for hospitalerne. Det kommunale sundhedsvæsen skal derfor være i stand til at tilbyde en anden form for behandling og pleje til borgerne end tidligere. Det stiller krav om en øget faglighed og en mere tværgående opgaveløsning. Det vil medføre stigende sundhedsudgifter specielt i forhold til borgere over 65 år.



Figur: Stigning i de kommunale sundhedsudgifter til ældre



Kilde: Baseret på udtræk fra Landspatientregisteret, Lægemiddelregisteret, Sygesikringsregisteret og Ældredokumentationen.





Nye behandlingsformer og teknologisk udvikling

Som led i den digitale og teknologiske udvikling skabes nye muligheder og behandlingsformer. Det kan f.eks. være brugen af digitale interaktive genoptræningsprogrammer og virtuel kommunikation, hvor borgeren kan blive fulgt, og hvor behandlingen kan kontrolleres og justeres, uden at borgeren behøver forlade hjemmet.

I de senere år har der været fokus på at skabe kommunale akutfunktioner, der gør kommunen i stand til at varetage flere og mere specialiserede behandlinger. På den måde kan særlige behandlingsbehov imødekommes, uden at borgeren skal indlægges på et hospital.

De nye behandlingsformer understøtter, at borgerne kan behandles lokalt og i nogle tilfælde i eget hjem, og denne udvikling forventes at fortsætte i de kommende år. Flere og flere borgere vil blive 'indlagt' og behandlet i eget hjem, hvilket betyder, at behandlingen i højere grad end tidligere kan individualiseres, og at den enkelte borger opnår større frihed og flere handlemuligheder i sit sygdomsforløb. Behandling i eget hjem har flere fordele. For borgeren er der mere tryghed og komfort i at være hjemme, der kan være bedre muligheder for at vedligeholde hverdagsaktiviteter, og der er ikke den samme risiko for at blive udsat for infektioner. Hurtigere rehabiliteringsforløb, behandling målrettet borgeren og færre komplikationer på grund af infektioner bidrager alt sammen til en bedre sundhedsøkonomi.

Kommunens fremtidige rolle i det nære sundhedsvæsen

Kommunernes rolle i sundhedsvæsenet er under forandring. Hvor hjælpen tidligere har været at gøre noget for borgeren, er hjælpen nu tilrettelagt med et rehabiliterende sigte, så man i langt højere grad arbejder sammen med borgeren ved at bruge borgerens egne ressourcer og netværket. Målet er, at bringe borgeren tilbage til at kunne klare så meget som muligt selv. I hvert enkelt tilfælde lægges den enkelte borgers situation i forhold til sygdom og sundhed, socialt liv og motivation til grund for det rehabiliterende forløb, der altid vil gå forud for det kompenserende tilbud.

Gentofte Kommune skal fremover samarbejde på nye og mere forpligtigende måder på tværs af sundhedsvæsenet. Eksempelvis skal kommunerne arbejde tværsektorielt på akutområdet med sigte på at skabe sammenhængende forløb ved udskrivelse fra hospitalet.

Internationalt tales der om fem store tendenser, der for alvor vil udfordre sundhedsvæsenet. Det drejer sig udover stigningen i antallet af ældre og kronisk syge borgere om den bioteknologiske udvikling, den nye sundhedsforbruger og revolutionen inden for data med kunstig intelligens og digitalisering. Det er alt sammen tendenser kommunen skal være rustet til at håndtere nu og i fremtiden.





! **VISION:**

Sammen skaber vi livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte Kommune

Vision og målsætninger

Gentofte Kommune ønsker at gå nye veje for at sikre borgerne de bedste rammer for et godt liv. Derfor har vi samlet borgere, politikere, fagpersoner fra forvaltningen samt eksterne fagpersoner til at formulere 'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet Behandling 2017-2024'.

Visionen er en fælles overordnet vision for Sundhed i Gentofte, og den dækker både den borgerrettede forebyggelse og behandling. Den er udarbejdet af opgaveudvalget "Sundhed i Gentofte - Borgerrettet Forebyggelse" og videreført af opgaveudvalget "Sundhed i Gentofte – Borgerrettet Behandling".

Strategiske målsætninger

Opgaveudvalgets arbejde har udmøntet sig i seks målsætninger for Gentofte Kommunes rolle i det nære sundhedsvæsen. Målsætningerne understøtter visionen og skal bidrage til livskvalitet og flere gode leveår for borgerne i Gentofte.

De seks strategiske målsætninger

- Vi tager udgangspunkt i den enkelte
- Vi understøtter borgernes ansvar og selvstændighed
- Vi er sammen om sundhed
- Vi har fokus på dem, der har størst behov
- Vi prioriterer høj faglig kvalitet, der understøtter rehabilitering
- Vi koordinerer og viser vej



Vi understøtter borgernes ansvar og handlemuligheder

Det er vigtigt for de fleste selv at kunne tage ansvar og have kontrol over egen situation. Det kan være svært i et sundhedsvæsen med mange aktører og en til tider ufuldstændig koordination. Det kan skabe frustration og afmagt. Gentofte Kommunes rolle er derfor at hjælpe med at mindske kompleksiteten for den syge borger. Det gøres i samarbejde med borgeren og i dialog med andre i sundhedsvæsenet.

Med udgangspunkt i den enkelte vil vi styrke og understøtte borgerens muligheder for at handle selvstændigt, finde løsninger og bevare ansvaret. Og det skal være nemt for borgerne at orientere sig og handle selv i forhold til de forskellige tilbud.

Syge borgere skal understøttes i deres overblik og have muligheder for at styre eget sygdomsforløb, også når det er komplekst. Det kan vi understøtte gennem koordinering, kommunikation og samarbejde. Borgerne skal vide, hvem de kan kontakte, og hvordan de får den hjælp, de har behov for.

Vi er sammen om sundhed – den enkelte borger, kommune og civilsamfund

Vi kommer længst i fællesskab. Som borgere og kommune skal vi arbejde sammen, og vi skal holde fast og udbygge vores samarbejde med lokale aktører og civilsamfund. I Gentofte er der mange ressourcer, som kan inddrages for at skabe livskvalitet og flere gode leveår, også for de syge borgere. Vi skal skabe mere samarbejde på tværs af alle de sundhedsfaglige medarbejdere i kommunen, på hospitalet, med foreninger og klubber og derudover med de private sundhedstilbud som fysioterapeuter, diætister, træningscentre osv.

Dialog er centralt, og i mødet med borgerne skal de gensidige forventninger afstemmes, så begge parter er sikre på, hvad det fælles mål er. Vi skal skabe klarhed over, hvem der har hvilke opgaver, og hvordan vi bedst muligt understøtter borgerens personlige mål.



Vi har fokus på dem, der har størst behov

Udviklingen i sundhedsvæsenet betyder, at kommunerne er nødt til at fokusere ressourcerne bedst muligt.

Alle borgere skal tilbydes de indsatser, de har brug for, uden at alle nødvendigvis tilbydes det samme forløb. Det kan vi, når vi tager udgangspunkt i den enkelte, eksempelvis vil nogle borgere have behov for et standard-træningsforløb af 12 gange, mens andre kun har behov for det halve antal for at nå det samme resultat. Selve træningsmetoden er standardiseret, men forløbet for den enkelte borger planlægges individuelt.

Sundhedstilbuddene i kommunen skal planlægges, så dem der kan selv, hjælpes til fortsat at kunne selv.

Vi prioriterer høj faglig kvalitet, der fremmer rehabilitering

I Gentofte er den daglige kommunale praksis baseret på høj kvalitet og evidensbaseret viden og kompetenceudvikling. Gennem samarbejde internt i kommunen og med eksterne aktører skal vi udvikle vores praksis og tage afsæt i nyeste viden.

Høj faglig kvalitet er en grundforudsætning for at kunne løfte de sundhedsmæssige opgaver, der bliver stadigt mere specialiserede i takt med udviklingen i sundhedsvæsenet.

Vi skal:

- anvende evidensbaserede løsninger
- udvikle vores praksis
- benytte os af innovative teknologiske muligheder
- styrke vores kommunikation og skabe et bedre kendskab til kommunens rolle og tilbud.

Den sundhedsfaglige kvalitet er udgangspunktet for den behandling, der leveres i hverdagen. Den skal så vidt muligt være evidensbaseret, løbende opdateres, være ensartet og reproducerbar. Derudover indebærer høj faglig kvalitet fokus på relationer, teknologi og kommunikation.





Vi koordinerer og viser vej

Kommunen har særlige muligheder for at understøtte sammenhængende forløb for den enkelte borger ved at skabe overblik, koordinere og følge op efter endt behandlingsforløb.

Vi skal benytte os af digitale muligheder til at understøtte sammenhænge og koordinering og hjælpe borgeren til at have overblik over egen situation.

Vi skal vise vej og give borgerne gode muligheder for at navigere videre i eget forløb. Vi skal rådgive og facilitere borgers vej.

Kontaktfladerne mellem borger og kommune skal udvikles – det handler om kommunikation og om tilgængelighed til kommunens tilbud.

Implementering og opfølgning

'Sundhed i Gentofte – Borgerrettet behandling 2017-2024' sætter retning for det strategiske arbejde med det nære sundhedsvæsen i Gentofte Kommune. Visionen vil fungere som en overligger for udviklingen af praksis på området.

De strategiske målsætninger vil fungere som målepunkter i forhold til planlægning og udvikling af nuværende og nye indsatser. Målsætningerne vil på den måde fungere som en

rød tråd i kommunens tilrettelæggelse af indsatserne i det nære sundhedsvæsen.

I Kvartalsrapporteringen til de relevante stående udvalg vil der en gang årligt blive fulgt op på implementeringen.



