



Dato: 7. november 2012  
Sagsnr.: 201001914-54

## **Referat af møde i underudvalget for sundhedsfremme og forebyggelse den 6/11 – 2012, 13. møde**

Afbud fra Claus Noringriis, Anne Mette Dalgaard, Anette Kring, Christina Nordborg, Bente Thomsen

Lone Bach i stedet for Kirsten Johansen,

Margit Iversen ikke tilstede.

### **1. Godkendelse af referat**

Ad kommentar fra Claus Noringsriis

Behandles under de to punkter, som kommentarerne vedrører, idet punkterne er på igen.

### **2. Status på virkningsevaluering**

Aftalerne er ved at være på plads, mangler et par læger fra Middelfart.

Status fra Lene

Diabetes amb SLB:

Første hold patienter er interviewet. Næste hold interviewes den 10. november.

Har aftalt hvilke registreringer, der skal samles.

Fredericia kommune:

Har afholdt møde med Ellen og Tina den 23. oktober. Afventer besked om hvornår jeg kan interviewe patienter.

Praktiserende læger - Fredericia:

Har interviewet 2. Et interview planlagt. Aftalt med Lis, at 3 – 4 praktiserende læger kontakter mig i næste uge mhp aftale om interview.

Middelfart kommune:

Har aftalt interview med patienter den 19. november.

Sine taler med udeblevne patienter.

Har aftalt hvilke registreringer, der skal samles.

Praktiserende læger – Middelfart:

Har aftale 2 interview i november. Afventer svar fra en praksis – hvilket jeg ikke er sikker på.

Interviewet forventes at tage under ½ time.

Fremadrettet skal vi være opmærksomme på, at vi ikke kan forvente de praktiserendes lægers deltagelse – mange trækker i dem, så det skal der tages stilling, hvis vi vil iværksætte lignende tiltag.

### 3. Diabetes fremadrettet

Videre drøftelse omkring diabetes udvalg

Claus' kommentar er, at det ikke er realistisk at få de praktiserende læger med.

Fra Kolding kommune er der også lidt skepsis overfor at etablere et nyt stående udvalg.

Charlotte synes, at det er vigtigt, at der er et sted, hvor man tager stilling til faglige spørgsmål, så der bliver en linje.

Birthe taler for, at opgaven kunne ligge i vores underudvalg, og så en årlig temadag med bred deltagelse.

Ulla efterspørger en ansvarlig kontaktperson i hver kommune, så hun har en vej ind.

Charlotte: nyhedsbrev fra sygehuset kunne være en vej fra sygehuset og ud, tilbagemelding give til praksiskonsulenten.

Marianne foreslår, at man tænker de kommunalt lægelige udvalg ind som kontaktnet – Hans gør opmærksom på, at her er sygehuset ikke repræsenteret.

Birthe gør opmærksom på, at sygehusene også er i gang med at harmonisere deres tilbud.

Der er stor gavn af, at konkrete samarbejdspartnere mødes og etablerer et tillidsfuldt samarbejde.

Vi skal tænke konstruktionen på dette område som noget, der kan overføres til andre diagnosegrupper.

#### **Beslutning**

En fælles årlig temadag om diabetes med opdatering af nyeste viden.

Lokale samarbejdsgruppe omkring den enkelte kommune – sygehus, dvs tre mødefora, som mødes 2 gange årligt.

De praktiserende læger – kunne inviteres med i de lokale samarbejdsgrupper – tænkes ind som en opgave i praksiskonsulentordningen. Tages med til møde i lokalt samordningsforum.

Ulla vil også kunne få sparring i dette underudvalg, hvor vi hver i sær har et fagligt bagland.

Hanne taler med Ulla.

Diætister – hører med til de lokale samarbejdsgrupper, og fodterapeuter – de må tænkes ind ad hoc.

Lis tager med til lokalt samordningsforum.

#### **4. Kol-forslag**

Lis gennemgik forslag fra arbejdsgruppen.

To spørgsmål er ikke afklaret

- Økonomien
- Kørsel

Ad kompetenceudvikling, så anbefaler underudvalget, at netværkene skal være tværfaglige

Forslaget er fagligt begrundet. Når vi etablerer et tilbud, som flere borgere kommer frem til, vil dette give afledte besparelser i andre kommunale tilbud, men det kan være svært at påvise besparelse på den kommunale medfinansiering, idet mange andre ting spiller ind her .

Forslaget tilføjes kommentarer fra underudvalget og fremsendes til samordningsforum til mødet 4/12.

Sideløbende kører proces, hvor patientskoler fra Fredericia sygehus forsøges overført til kommunerne.

#### **5. Alkohol**

I forbindelse med det nye sundhedshus i Kolding, som skal ligge på sygehusets matrikel, er der kommet fokus på gensidige forventninger på alkoholområdet.

Mange borgere indlægges på sygehuset med alkoholrelaterede sygdomme, kommunen har opgaven med at behandle alkoholmisbrug og generelt forebyggelse af misbrug.

Birthe sidder i følgegruppe fra AVA, som har sammenlignet indlæggelser med alkoholrelaterede diagnoser fra Vejle og Kolding kommune, og der er væsentlig flere borgere fra Vejle, som bliver indlagt med alkoholrelaterede diagnoser.

Der bores i, hvad forskellene skyldes.

Hanne har oplevet rigtig mange indlæggelser på medicinsk afdeling, som er alkoholrelaterede.

Charlotte oplever, at borgere med alkoholproblemer har brug for en bredere indsats.

Lone har en ønskeseddel

- det gode samarbejde, afrusning startes på sygehuset og følges op i alkoholbehandlingen

- systematisk screening af alle pt'er ved hjælp af cage 5, og samtykke, så alkoholbehandlingen kan tage kontakt efter indlæggelsen ved indlæggelse og ved jordmoderkonsultation
- kontinuerligt fokus, så nye introduceres
- alkoholpolitik på sygehuset (det er der allerede)
- telebehandling, startes fra misbrugscentret allerede, mens borgeren er indlagt.

Hanne – redskaberne findes, men bruges ikke systematisk på sygehuset.

Hanne og Lone skal komme med oplæg til workshop gensidige forventninger til samarbejdet mellem Kolding kommune og Kolding sygehus i forbindelse med byggeriet. Det oplæg kan vi tage med til næste møde.

Marianne gør opmærksom på sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke på alkoholområdet – det står faktisk noget, om hvad vi skal.

Lone - fokus på borgere, som skal opereres og livsstilændringer før det – ansat sygeplejerske

På Fredericia sygehus kommer AA på besøg ugentligt.

Bilag

- rapport fra AVA
- data på alholrelaterede indlæggelser Kolding og Vejle
- anbefalinger fra sundhedsstyrelsen

## **6. mødedatoer**

Vi holder fast i tirsdag som mødedag. Birthe laver forslag til mødeplan.

Venlig hilsen

Lis Huge