

REFERAT Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget 2018-2021 d. 15-12-2021

Mødedato Onsdag d. 15. december 2021 kl. 09:00

Mødested Rådhuset, Byrådssalen

Indholdsfortegnelse

Forslag til ændring af kvalitetsstandard for Sygepleje.....	3
Status på SÆH-områdets handleplaner for handicappolitikken for 2021.....	6
Orientering om COVID-19 på SÆH.onrådet.....	10
Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget.....	11

Punkt 1: Forslag til ændring af kvalitetsstandard for Sygepleje

29.18.00-P23-1-17

Resume

Forvaltningen fremsender forslag til ændring af kvalitetsstandard for Sygepleje.

Sagsfremstilling

Hjørring Kommunes nuværende kvalitetsstandard for Sygepleje (Primærsygepleje) er senest revideret i 2018 og der er behov for en generel opdatering, samtidigt med, at der er behov for at tydeliggøre og præcisere overfor både læger, borgere og pårørende, hvad den kommunale Sygepleje kan tilbyde. Sidstnævnte ikke mindst begrundet i de senere års opgaveskred fra sygehus til kommune, i forbindelse med kortere indlæggelser.

Opdateringen skal både ses i et meget borgernært perspektiv, der handler om at understøtte egen-mestring og høj patientsikkerhed ift. medicin, og i et mere overordnet perspektiv, hvor personaleressourcer anvendes så målrettet som muligt. Dette er også til gavn for den enkelte borger.

Det konkrete forslag om øget brug af dosisdispensering, der er beskrevet nedenfor, betyder højere patientsikkerhed, hvilket påvirker antallet af UTH'er (utilsigtede hændelser) og medvirker til at frigøre sygeplejeressourcer til nødvendige sygeplejeopgaver.

Den generelle opdatering er foretaget i sammenhæng med, at kvalitetsstandarden er lavet i den nye skabelon for kvalitetsstandarder. I det fremsendte forslag (se bilag), er præciseringer og tydeliggørelser markeret med rød skrift, mens øvrige, redaktionelle ændringer ikke er fremhævet.

Ændringsforslag

- I overensstemmelse med Hjørring Kommunes overordnede hjælp til selvhjælps-strategi, er det tydeliggjort, at formålet med indsatsen (ud over forebyggelse, sundhedsfremme, akut sygepleje og smertelindring) også er, at borgeren får mulighed for at blive mere selvhjulpnen. For eksempel at borger selv, eller med hjælp fra netværk, gennem vejledning, støtte og oplæring kan blive i stand til at varetage behandling eller dele heraf.
- Flere og flere borgere har brug for hjælp til at dispensere (optælle) deres medicin. Aktuelt får mere end 1.000 borgere i Hjørring Kommune hjælp af Syge-hjemmeplejen til at dispensere medicin og det er vurderingen, at hovedparten af disse får medicin, der er egnet til maskinel dispensering. Ved at præcisere i kvalitetsstandarden, at Syge-hjemmeplejen kun dispenserer medicin, såfremt borgerens medicin ikke er egnet til dosisdispensering fra apoteket, vil dialogen med og Syge-hjemmeplejens anbefaling/vurdering til praktiserende læge tage afsæt i dette. Dosisdispensering ordineres af lægen.

Ændring fra manuel til maskinel dosisdispensering, set i borgerperspektiv

- Når syge-hjemmeplejen dispenserer medicin til borgerne, sker det manuelt og i følge tal fra Aalborg Kommune sker der fejl i 2 - 5 % af optællingerne. På apoteket sker optællingen maskinelt og der sker fejl i 2 ud af 1 mio. optællinger. For borgerne betyder det, at der med den maskinelle optælling er en langt højere grad af patientsikkerhed, i forhold til risikoen for fejlmedicinering.

- Dosisdispensering fra apoteket er påført et gebyr på ca. 55 kr. pr. uge, men på grund af medicintilskud vil udgiften altid være lavere. Iflg. beregninger fra Aalborg Kommune vil borgere, der får 4 - 5 tilskudsberettigede lægemidler, typisk få 85 % i medicintilskud og i så fald vil udgiften pr. uge være ca. 8 kr. om ugen/1 kr. om dagen. Hvis borgeren herudover har et kommunalt helbredstillæg, vil prisen være yderligere reduceret. I nogle tilfælde vil de samlede udgifter til medicin være billigere for borgeren ved maskinel dosering, fordi der ikke ved ophør eller ændringer af medicin skal kasseres så meget medicin, som der skal når borgeren får medicinen i hele pakninger/glas mv.

Såfremt ændringsforslaget til kvalitetsstandarderne vedrørende dosisdispensering godkendes, vil der blive udarbejdet vejledende materiale til medarbejderne i Syge-hjemmeplejen. Medarbejderne vil blive vejledt i, dels hvordan de skal identificere (screene) de borgere, der er egnede til at dosisdispensering i form af den maskinelle løsning, dels hvordan de skal vejlede borgerne om den afledte økonomi.

Ændringen fra manuel til maskinel dispensering har ikke indflydelse på muligheden for at få hjælp til at indtage medicin.

Dagsordenen har været drøftet med lægerne i KLU den 7. december 2021, og der var enighed om, at arbejde positivt videre med området i fællesskab.

Høringssvar fra Ældrerådet 13. december 2021 vil foreligge på Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets møde.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §§ 138 og 139

Økonomi

Brug af færre personaleressourcer, hvor borgerne bliver mere selvhjulpne eller hvor der kan ske dosisdispensering af medicin, vil medvirke til sygeplejens mulighed for fremadrettet af overholde budgettet. Dette er, for så vidt angår dosisdispensering, under forudsætning af, at lægerne er enige i Sygeplejens vurdering af borgerne og at der kan etableres et samarbejde om dosisdispensering. Omlægningen er også vigtig, ift. de personalemæssige ressourcer, som er knappe – se nedenfor

Personale

Arbejdet med, at gøre borgerne mest muligt selvhjulpne, medvirker til at fokusere på personaleressourcerne i en tid, hvor disse er knappe og det er vigtigt for nuværende og kommende medarbejdere. Arbejdet med manuelt at dispensere medicin giver anledning til arbejdsskader på grund af blisterpakninger, hvor medicinen skal trykkes ud, og det vil være et vigtigt skridt, at de stabile forløb overgår til dosisdispensering.

Der bruges mange personaleressourcer på opgaven og i et rekrutterings- og fastholdelsesperspektiv, er dosisdispensering derfor også vigtig.

Sundhed

Øget brug af dosisdispensering vil give øget patientsikkerhed i de stabile forløb.

Bilag

1. Forslag til kvalitetsstandard for Sygepleje
2. Apotekets pjece til borgere om dosispakket medicin
3. Høringssvar fra Ældrerådet 13. december 2021

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkender forslag til kvalitetsstandard for sygepleje

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget ønsker, at der tilføjes et "evt" netværk i formålsbeskrivelsen, da ikke alle borgere har et netværk som kan understøtte borgeren.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte kvalitetsstandarden for sygeplejen.

Helmuth Zickert og Michael Harritslev deltog ikke i mødet.

Bilag

Kvalitetsstandard SUL §§ 138 og 139 om sygepleje

Apotekets brochure om dosispakket medicin

Høringssvar - Kvalitetsstandard

Punkt 2: Status på SÆH-området handleplaner for handicappolitikken for 2021

27.15.00-P22-1-18

Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget forelægges status på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdets handleplaner for handicappolitikken for 2021 til orientering.

Sagsfremstilling

Hjørring Kommune vedtog i 2012 en handicappolitik hvis formål det er at sikre, at borgere med handicap har mulighed for at deltage i samfundslivet. Politikken har ikke i sig selv forslag til konkrete initiativer og handlinger, men er et værktøj for kommunens indsats på handicapområdet. Handicappolitikken følges derfor op af handleplaner, der udarbejdes af de enkelte udvalgsområder. Handleplanerne beskriver de konkrete initiativer og aktiviteter der forventes gennemført indenfor det pågældende udvalgsområde i handleplansperioden.

Handleplanerne er normalt 2-årige og udarbejdes ud fra et overordnet fokusområde, der varierer fra handleplansperiode til handleplansperiode. Handleplanerne evalueres hvert år, men de enkelte indsatser kan dog række over længere tid. Ved starten og afslutningen af handleplansperioden forelægges byrådet de samlede handleplaner. Midtvejs i handleplansperioden forelægges fagudvalgene status på deres respektive handleplaner til orientering.

Byrådet valgte den 18. september 2014 at tildele SÆH-udvalget kompetencen til, via følgegruppen for handicappolitikken, at godkende fokusområder, samt til at igangsætte, koordinere og følge op på de enkelte fagudvalgs udarbejdelse af handleplaner, med henblik på forelæggelse for Byrådet. På grund af Covid-19's store betydning for bl.a. SÆH-området og BFU-området mulighed for at arbejde med handleplanerne, besluttede SÆH-udvalget den 23. september 2020 at forlænge fokusområdet *Mental sundhed med særligt fokus på fællesskab og beskæftigelse*, således at alle fagområder fik mulighed for at arbejde videre med deres handleplaner frem til og med 2022. En uddybelse af fokusområdet fremgår af bilag 1.

SÆH-udvalget forelægges her status på SÆH-områdets handleplaner for handicappolitikken for 2021 til orientering. De øvrige fagudvalg forelægges ligeledes status på handleplaner på deres fagområde til orientering. Primo 2022 samles alle fagområdernes handleplaner til en samlet orientering til Handicaprådet.

Ultimo 2022 afsluttes handleplanerne og det gældende fokusområde. Herefter skal der vælges et nyt fokusområde som forelægges SÆH-udvalget til godkendelse, inden der udarbejdes nye handleplaner for perioden 2023-2024.

Status på SÆH-områdets handleplaner for 2021

SÆH-området har valgt at videreføre samtlige handleplaner fra 2019 frem til og med 2022, da alle involverede finder fokusområdet yderst relevant. Nedenfor fremgår et resumé af status for 2021 for de enkelte områder (se alle handleplaner med status i bilag 2-10).

Ældre- og sygeplejeområdet

Indenfor både syge- og hjemmeplejen samt ældrecentrene er der et ønske om at åbne egne arbejdspladser mere op for mennesker med særlige behov, med udgangspunkt i den enkeltes kompetencer og muligheder.

Teknisk Serviceteam under hjemme- og sygeplejen har på den baggrund løbende udvidet antallet af ansatte der ikke er ansat på ordinære vilkår fra en fleksmedarbejder til nu syv fleksmedarbejdere. Planerne om en konkret samarbejdsaftale med handicapområdet er dog pauseret af Covid-19-hensyn.

Ældrecentrene vil gerne have borgere fra handicapområdet til at varetage relevante opgaver på ældrecentrene, men både på grund af Covid-19 og på grund af rekrutteringsudfordringer på SOSU-området har ældrecentrene ikke kapacitet til at hjælpe disse medarbejdere i nødvendigt omfang. For at kunne lykkes med at få integreret borgere med store udfordringer, vil der være behov for, at borgeren får en mentor/pædagog med fra handicapområdet.

I kraft af ensomhedspuljen har ældrecentrene i 2021 ansat fem fleksmedarbejdere til at fungere som relationsmedarbejdere. Deres opgaver er at tilbringe tid med ensomme beboere uden pårørende samt varetage forskellige opgaver som eksempelvis at pynt pynte op til højtider, læse avisen højt for beboere eller tage med ud og spise.

Sundhedsområdet

Sundhedsområdet har et mål om at åbne egne arbejdspladser mere op for mennesker med særlige behov, hvilket de er godt i gang med at realisere. Både ledelsesmæssigt og i MED er der løbende fokus på, om der findes funktioner, der kan varetages af medarbejdere med særlige behov, hvilket er blevet positivt modtaget af de øvrige medarbejdere.

Tandplejen har desuden udarbejdet en handleplan med et mål om at skabe mere fokus på handicapområdet omkring vigtigheden af gode tandplejevaner blandt borgere i målgruppen. Sammen med dysfagiteamet har Tandplejen bl.a. undervist personalegrupper fra handicapområdet og hygiejnekontaktpersonerne fra handicapområdet i dysfagi (fejlsynkning/synkebesvær) og mundpleje. Tandplejen fornemmer, at undervisning har skabt mere opmærksomhed omkring området.

Køkkenområdet

Køkkenområdet arbejder med "Det inkluderende køkken" med fokus på at åbne arbejdspladsen op. I starten af 2020 var Køkkenområdet i gang med at afsøge muligheder for at etablere et samarbejde med dagtilbuddet Vester Thirup i forhold til produktion af enkelte produkter til Køkkenområdet. Covid-19 satte dog dette arbejde på pause, og det har endnu ikke været muligt at gennemføre samarbejdet i praksis. Køkkenområdet ønsker dog fortsat at få samarbejdet etableret, når Covid-19-situationen tillader det.

Botilbud

I botilbuddene arbejdes der med at få borgerne til at føle sig rustet til og have modet til bevidst at til- og fravælge fællesskaber/beskæftigelse, samt at få borgerne til at føle sig som en nødvendig del af et fællesskab. Her har Covid-19 været en barriere, da bl.a. manglende besøg har udelukket borgerne fra deres gængse fællesskaber (f.eks. med familie eller via sportsinteresser). Botilbuddene har derfor haft meget fokus på forskellige muligheder for at være sammen udenfor (f.eks. via skovture med afstand og 1:1 vandreture) og via videosamtaler.

Botilbuddene arbejder desuden med at håndtere de negative konsekvenser det kan have, at nogle ikke ønsker at blive vaccineret mod Covid-19 og samtidig ikke har lyst til at lade sig teste for Covid-19, mens andre borgere ikke har NemID. Negative konsekvenser heraf kan bl.a. være begrænsede muligheder for at deltage i

fællesskaber i perioder, hvor Coronapas er påkrævet, hvilket kan medføre en følelse af ensomhed, isolation og angst.

Dagtilbud (handicapområdet)

Dagtilbuddene har fokus på borgernes håb og drømme i forhold til beskæftigelse - både i forhold til borgere i beskyttet beskæftigelse (SEL § 103) og borgere i aktivitets- og samværstilbud (SEL § 104). Derudover har dagtilbudsområdet opsat mål om, at flere borgere kommer i skånejob samt at flere borgere overgår fra § 104 til § 103 med udgangspunkt i borgernes selvstændighed, trivsel, følelse af meningsfuldhed samt håb og drømme.

Dagtilbudsområdet har etableret et samarbejde med Serviceteamet, således at Serviceteamet nu fungerer som et § 103-tilbud med mulighed for to § 103-medarbejdere.

Dagtilbudsområdet planlægger bl.a. at arbejde med muligheder for løntilskudsjob til førtidspensionister, men pga. Covid-19 er dette arbejde aktuelt sat på pause.

Socialpsykiatri og området for udsatte grupper

Indsatserne indenfor socialpsykiatrien og Området for udsatte grupper fokuserer på at understøtte muligheden for, at borgeren kan mestre eget liv ud fra egne drømme og håb.

Som følge af Covid-19 er der bl.a. blevet iværksat udendørs 'walk and talk', gågrupper og projekt "Bevægelse for livet" på tværs af handicapområdet. Indsatserne har bl.a. til formål at sikre borgerne motion samt understøtte borgerne i at se mening i aktiviteterne og tage ejerskab over dem, så de får lyst og mod til at gøre noget sammen med andre i deres lokale miljøer. Særligt 'walk and talk' har vist sig som et godt værktøj til at have fokus på den enkelte borger.

Der har desuden været et godt samarbejde med bl.a. Jobcentret omkring uddannelse og beskæftigelse til borgerne, hvorved flere borgere bl.a. har opnået eller er blevet fastholdt i uddannelse eller beskæftigelse.

Digitalisering og Velfærdsteknologi

Digitalisering og Velfærdsteknologi har et særligt fokus på at understøtte organisationen i at implementere handicappolitikken ved hjælp af digitalisering og innovation. Det har de i 2021 bl.a. gjort ved at hjælpe Bostøtten til afholdelse af virtuelle møder med borgerne,

kortlægge arbejdsgangene ved Ledsagerordningen med henblik på evt. at kunne digitalisere/automatisere nogle elementer samt igangsat et udviklingsarbejde omkring Den God Dokumentation i CURA. Endvidere er Hjørring Kommune blevet VUM 2.0 pilotkommune i samarbejde med Systematic og andre kommuner, så kommunen kan påvirke udviklingsarbejdet omkring opbygningen af VUM 2.0 i Cura.

Lovgrundlag

Udarbejdelse af en kommunal handicappolitik er ikke et lovkrav. Politikken udarbejdes med baggrund i Kommunalfuldmagten.

Økonomi

Der er ikke bevilget særskilt økonomi til indsatserne.

Personale

Ingen bemærkning.

Sundhed

Fokusområdet *Mental sundhed med særligt fokus på fællesskab og beskæftigelse* understøtter, at mennesker med handicap har det godt med sig selv og sit liv, kan håndtere dagligdagsudfordringer, kan udfolde sine evner, samt kan indgå i fællesskaber med andre mennesker.

Bilag

1. Fokusområde for handleplan 2019-2022
2. Status på handleplan 2021 - Ældrecentre
3. Status på handleplan 2021 - Syge- og hjemmeplejen
4. Status på handleplan 2021 - Sundhedsområdet
5. Status på handleplan 2021 - Tandplejen Sundhed
6. Status på handleplan 2021 - Køkkenområdet
7. Status på handleplan 2021 - Botilbud
8. Status på handleplan 2021 - Dagtilbud
9. Status på handleplan 2021 - Socialpsykiatrien og Området for udsatte grupper
10. Status på handleplan 2021 - Digitalisering og Velfærdsteknologi

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tager status på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdets handleplaner for handicappolitikken for 2021 til orientering.

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget tog status for Sundhed- Ældre- Handicapområdets handleplaner til efterretning.

Helmuth Zickert og Michael Harritslev deltog ikke i mødet.

Bilag

Fokusområde for handleplan 2019-2022

Status på handleplan 2021 - Ældrecentre

Status på handleplan 2021 - Syge- og hjemmeplejen

Status på handleplan 2021 - Sundhedsområdet

Status på handleplan 2021 - Tandplejen - Sundhed

Status på handleplan 2021 - Køkkenområdet

Status på handleplan 2021 - Botilbud

Status på handleplan 2021 - Dagtilbud

Status på handleplan 2021 - Socialpsykiatrien og Området for udsatte grupper

Status på handleplan 2021 - Digitalisering og Velfærdsteknologi

Punkt 3: Orientering om COVID-19 på SÆH.onrådet

29.30.10-G01-1-20

Sagsfremstilling

På mødet vil forvaltningen give en orientering om COVID-19 situationen på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet.

Sundhed

Bilag

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Forvaltningen gav en status for coronasituationen på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet.

Helmuth Zickert og Michael Harritslev deltog ikke i mødet.

Punkt 4: Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget

27.00.00-G01-172-17

Beslutning

Udvalgsformanden

Udvalgsmedlemmerne

Chelina Bagger gav en orientering om status for ibrugtagning af tilbygningen på Aage Holms Vej.

Direktøren

Helmuth Zickert og Michael Harritslev deltog ikke i mødet.