

Sundhedsudvalget 2015 - 2017s møde den 4. oktober 2016

OBS: Mødelokale F 2 kl. 15.30

Referat

68 Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

69 Meddelelser

Sagsfremstilling

- PLO - Henvendelse vedrørende projekt om sundhedstjek og medicingennemgang.
- Orientering om afslutning af det subaktutte tilbud i samarbejde med Nordsjællands Hospital.
- Administrationen har udarbejdet et oplæg til en frivillighedsstrategi, der skal behandles af Byrådet. Inden den forelægges fagudvalgene, sendes den i høring i samtlige Med-udvalg og hos øvrige relevante interesseorganisationer. Den politiske behandling vil efterfølgende indeholde både oplæg til frivillighedsstrategi og høringsvar.

Beslutning

Herudover orienterede administrationen om en personalesag.

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

- Årshjul Sundhedsudvalget 2016 Bilag til Sundhedsudvalgets møde 4. oktober 2016
- Dagsorden for dialogmøde mellem Handicaprådet og Sundhedsudvalget 4. oktober 2016
- Beslutning fra Byrådets møde 2. september 2015 angående ny procedure for høring af Handicapråd og Ældreråd

70 Orientering om tandplejens arbejde

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 127-137.

Sagsfremstilling

Administrationen fremsender en orientering til Sundhedsudvalget om arbejdet i

Frederikssund Kommunes tandpleje.

Sundhedsområdet er i forbindelse med organisationsændring pr. 1. august 2016 organiseret som et selvstændigt område. Området er organiseret i 5 enheder – Tandplejen, Sundhedsplejen, Rehabiliteringsafdelingen, Træningsenheden og et Sundhedssekretariat. Målet er at der sikres bedre sammenhæng i forebyggelses- og sundhedsindsatserne.

Ifølge Sundhedslovens § 127 – 137 er kommunalbestyrelsen forpligtet til at tilbyde ydelser i henhold til børn og unge, omsorgstandpleje samt specialtandpleje samt sikre koordination på dette område med regionsrådet. Tandplejen ser stort set alle børn og unge samt personer med nedsat fysiske- eller psykiske funktioner som ikke kan varetages i de almindelige tandplejetilbud, og er derfor en central aktør ift. at understøtte den tværgående sundhedsindsats i kommunen.

Børne- og ungdomstandplejen

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde alle børn og unge under 18 år med bopæl i kommunen vederlagsfri forebyggende og behandlende tandpleje. For de 16-17 årige gælder særligt, at de kan selv vælge, om de ønsker at modtage det vederlagsfri kommunale tandplejetilbud hos praktiserende tandlæge efter eget valg eller på en kommunal klinik. I august 2016 viser en opgørelse at 9.328 benytter sig af det kommunale børne- og ungdomstandplejetilbud, mens 78 af de 16-17 årige har valgt at modtage tandplejetilbud hos en privat tandlæge, hvilket udgør ca. 6,5 % af denne målgruppe.

Omsorgstandplejen

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde forebyggende og behandlende tandpleje til personer, der pga. nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud, primært plejehjemsbeboere og hjemmehjemsbundne ældre borgere. I august 2016 viser en opgørelse at 189 borgere er visiteret til omsorgstandpleje, heraf er størstedelen af disse plejehjemsbeboere. Alle plejehjemsbeboere i kommunen tilbydes at deltage i omsorgstandplejen mens hjemmeboende ældre skal visiteres til at deltage.

Specialtandplejen

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et specialiseret tandplejetilbud til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan benytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, praksistandplejen eller omsorgstandplejen. I august 2016 viser en opgørelse at 187 patienter herunder 143 voksne og 44 børn, er tilknyttet specialtandplejen. Specialtandplejen i Frederikssund varetager efter aftale og med fuld betaling ligeledes opgaver for Halsnæs, Gribskov, og Egedal Kommune. Således er det samlede patientgrundlag for specialtandplejen i Frederikssund 433 patienter.

Øvrige indsatser og tilbud

Tandplejen i Frederikssund varetager en række specialiserede behandlinger, hvor der også henvises til fra andre kommuner. Det være sig narkosebehandlinger, kirurgiske tandbehandlinger og 3D røntgenoptagelser. Derudover varetager tandplejen konsulentfunktioner i forbindelse med borgerservice i forhold til vurdering af tandsager. Tandplejen har også fokus på tidlig opsporing af sårbare børn og unge, i et tæt samarbejde med familieafdelingen.

Samarbejdspartnere

Tandplejens samarbejdspartnere er kommunelægen, sundhedsplejen, familieteamet, sagsbehandlerteamet omkring ydelsesudbetalingen, andre kommuner, de private tandlæger i lokalområdet, fodterapeuter, plejehjem og botilbud for psykisk syge, socialpsykiatrien samt flygtningeteamet.

Nøgletal

Tandsundheden følges på landsplan for de 5,7,12 og 15 årige ved hjælp af SCOR-systemet. Nedenstående tabel viser procent cariesfrie i Frederikssund Kommune i 2015 sammenlignet med gennemsnittet i Region Hovedstaden og landsgennemsnittet (*mælketænder)

	5-årige *	7-årige *	12 årige	15 årige
Frederikssund	86,6 %	77,3 %	79,8 %	63,2 %
Region Hovedstaden	87,0 %	74,0 %	80,9 %	63,8 %
Landsgennemsnit	86,1 %	73,5 %	78,1 %	59,5 %

Organisation og økonomi

Tandplejen er fordelt på 5 matrikler i kommunen i henholdsvis Slangerup på Kingoskolen, i Frederikssund på Trekløverskolen afdeling Marienlyst og Ådalens skole, i Jægerspris på Jægerspris skole og i Skibby på Fjordland skolen.

Tandplejens personale består af tandklinikassistenter, tandplejere, tandlæger og specialtandlæger. I alt 40 personer fordelt med følgende årsværk på 9,7 tandlæger, 3,6 tandplejere, 19,8 tandklinikassistenter. Tandplejens ledelse udgøres af overtandlægen og lokale klinikledere. Budgettet for tandplejen i 2016 udgør 18.330.845 kr.

Fremadrettet perspektiv

Tandplejen har i 2015 arbejdet med at bringe fokus på kerneopgaven. Herudover er der arbejdet med arbejdsmiljømæssige forhold samt opdatering samt implementering af anbefalingerne vedrørende indkaldeintervaller til undersøgelser. Tandplejens fremtidige fokus er at afdække den bedst mulige organisering med fokus dels på effektiv ressourceudnyttelse, størst mulige faglighed og stadig med nærhedsprincippet i fokus. Dertil vil der blive arbejdet med visitationen til omsorgstandplejen samt specialtandplejen.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Overtandlæge Rikke Østergaard Reich deltager under punktet.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger, da der ikke er bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Sundhedschefen fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

71 Orientering om sundhedsplejens arbejde

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119-126.

Sagsfremstilling

Administrationen fremsender en orientering til Sundhedsudvalget om arbejdet i Frederikssund Kommunes sundhedspleje.

Sundhedsområdet er i forbindelse med organisationsændring pr. 1. august 2016 organiseret som et selvstændigt område. Området er organiseret i 5 enheder – Tandplejen, Sundhedsplejen, Rehabiliteringsafdelingen, Træningsenheden og et Sundhedssekretariat. Målet er at der sikres bedre sammenhæng i forebyggelses- og sundhedsindsatserne.

Sundhedsplejens ydelser er fastsat i Sundhedslovens § 119-126 og Sundhedsstyrelsens vejledning fra 2011 om forebyggende sundhedsydelser til børn og unge, der beskriver hvorledes kommunerne bedst kan tilrettelægge sundhedsydelserne og den sundhedsfaglige indsats. Denne vejledning danner afsæt for sundhedsplejens arbejdsopgaveløsning i forhold til de forebyggende sundhedsydelser til alle børn og unge, til børn og unge med særlige behov, samt bistand til institutioner hvor børn og unge befinder sig.

Sundhedsplejens arbejde beror udover de lovgivningsmæssige opgaver på vedtagne rammepapir på sundhedsområdet i regi af KKR Hovedstaden, Sundhedsaftalen 2015-2018 samt anbefalinger udgivet af Sundhedsstyrelsen herunder forebyggelsespakkerne. I Sundhedsaftalen og i "rammepapir for psykiatri

2014-2016" fremgår det, at der skal arbejdes med tidlig opsporing af særlig sårbare og udsatte grupper. I Sundhedsaftalen fremgår det, at der skal udvikles bedre tværsektoriel kommunikation på svangre og barselsområdet samt på børneområdet.

Indsatser til alle børn og unge leveret af sundhedsplejen

Familier med spæd og småbørn mellem 0 – 1 år tilbydes 5 - 6 hjemmebesøg, hvilket er inklusiv barselsbesøg. Sundhedsplejen etablerer desuden "mødre grupper" i lokalområderne med tilstedeværelse af sundhedsplejersken ved første møde.

For børn i den undervisningspligtige alder tilbyder sundhedsplejen sundhedssamtaler og funktionsundersøgelser på fire skoleårgange, herunder ind- og udskolingsundersøgelser hvor der indgår undersøgelser af syn, hørelse, vægt og højde. Sundhedssamtalerne tilrettelægges, så de danner grundlag for en samlet vurdering af barnet/den unges sundhedstilstand og sundhedsvejledning alt efter barnet/den unges behov. Sundhedsplejen yder også sundhedspædagogiske aktiviteter som sundhedscirkus i 1. klasse, seksualundervisning i 5. klasse og sundhedseksperimentarie i 7. klasse.

Indsatser til børn og unge med særlige behov leveret af sundhedsplejen

Familier med spæd og småbørn kan tilbydes behovsbesøg som primært ydes til småbørnsfamilier, som i en kortere eller længere periode har særlige behov for støtte og vejledning fra sundhedsplejersken. Behovsbesøgene gives ofte i forbindelse med problemer vedrørende amning, ernæring samt udfordringer i relation til barnets udvikling. Herudover har sundhedsplejen et organiseret samarbejde med Nordsjællands Hospitals fødeafdeling om projekt "Tidlig indsats" som er et tilbud til gravide der har brug for særlig støtte.

For børn i den undervisningspligtige alder med særlige behov, er sundhedsplejen involveret i tiltag som SSP samarbejde og rådgivning af unge, deltagelse i skilsmissegrupper, rådgivning gennem Åben Anonym Rådgivning (ÅAR) samt i Popcorn som er et tilbud til børn og unge med forældre der er ramt med psykisk sygdom eller misbrug.

Understøttende konsulentfunktion til institutioner i kommunen

Sundhedsplejen leverer rådgivning til alle kommunens daginstitutioner, dagplejere, skoler samt specialinstitutionerne som rummer børn og unge. Rådgivningen omhandler almen sundhedsfremme og forebyggende tiltag i forhold til børns trivsel, sundhed, ernæring og sygdomme, samt udarbejdelse af hygiejnerapporter til daginstitutionerne.

Udvalgte nøgletal

Sundhedsplejen har i 2015 leveret følgende ydelser til:

Målgruppe	Ydelse
360 børn under et år	6 besøg til førstegangsfødende og 5 besøg til flergangsfødende
6.599 skolebørn mellem 6 – 16 år	Sundhedssamtaler og undersøgelser på fire årgange samt aktiviteter i forskellige klasser. Derudover bliver der gennemført ind- og udskolingsundersøgelse af alle børn
180 børn mellem 1 og 6 år	234 ekstrabesøg til familier med behov
100 børn og unge i alderen 6-18-årige	Tilses hvert andet år i alle specialinstitutioner
41 daginstitutioner	Konsulentrådgivning

Organisation og økonomi

Sundhedsplejen består af 14 sundhedsplejersker svarende til 12,4 årsværk, 1 sekretær på 20 timer samt 1 leder på 37 timer. Sundhedsplejens budget er på 7.507.958 kr. hvoraf der går 7.127.608 kr. til lønninger.

Fremadrettet perspektiv

I sundhedsplejen er de fremtidige udviklingsområder justering af tilbud til flygtninge, effektiviseringer af indsatser samt styrke det tværfaglige fokus på kerneopgaverne.

Sundhedsplejen vil i samarbejdet med Hillerød Hospitals Børne- og unge afdeling samt 7 andre kommuner i regionen, fortsætte projekt om tilbud til overvægtige børn og unge (2014-2017), samt have fokus på, hvordan tiltaget kan implementeres ved projektets afslutning. Der vil blive arbejdet med forældreuddannelse gennem DUÅ (de utrolige år), som er en anerkendt og veldokumenteret programserie af Socialstyrelsen.

Sagen er sendt i høring i Handicap- og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Leder af Sundhedsplejen Linda August deltager i udvalgs mødet.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger, da der ikke er bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Sundhedschefen fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

72 Status på beboernes rengøring på botilbuddet Rosenfeldthusene

Lovgrundlag

Almenboligloven § 105 stk. 2 og Serviceloven § 83/85

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget blev på deres møde den 1. marts 2016, sag nr. 21, orienteret om, at administrationen i forbindelse med Socialtilsynets re-godkendelser af de sociale tilbud er i gang med en oprydning i ulovlige juridiske konstruktioner på tilbudsområdet for voksne, herunder at der har været en praksis omkring beboernes rengøring, som ikke er i trit med nugældende lovgivning.

I forbindelse med behandling af sagen i marts måned ønskede udvalget en opfølgning på rengøringsniveauet i efteråret 2016. Denne sag er dermed en status på, hvilken betydning det har haft for beboerne at rengøringsydelsen fremover udmåles efter de gældende kvalitetsstandarder for ældre i egen bolig.

Administrationen har nu rettet op på den ulovlige praksis med at tilbuddet over deres drift betaler for beboernes rengøring, idet de nuværende beboere på lejekontrakt er bevilget (visiteret) en § 83 ydelse (praktisk bistand) i

overensstemmelse med de gældende kvalitetsstandarder, der er for ældres rengøring i eget hjem. Beboerne på Rosenfeldthusene har tidligere modtaget rengøring 1 time en gang ugentlig, hvilket er ændret til fremover at blive 1 time hver anden uge. Ændringen har virkning fra den 1. februar 2016.

Beboerne og de pårørende på Rosenfeldthusene har fået et 3 måneders varsel på det ændrede serviceniveau, ligesom Frederikssund Kommune har orienteret borgernes handlekommune, som individuelt må vurdere om borgeren får den tilstrækkelige ydelse til rengøring. Det er betalingskommunen, der betaler for rengøring efter § 83, og dette er ikke en del af takstbetalingen for tilbuddet.

Botilbuddet har som opfølgning på rengøringsniveauet oplyst, at for størstedelen (14 beboere ud af 17) af beboerne er det hensigtsmæssigt med mere rengøring, idet behovet skønnes at være til stede. Dette er løst i en dialog med de enkelte beboere, som efter eget ønske har tilkøbt rengøring, så de har samme niveau som før ændringen. Dette betales af borgerne selv. Hvis beboerne skal tilbage på samme rengøringsniveau som tidligere, hvilket var 1 times rengøring pr. uge, får de en udgift på 5.500 kr. om året for 26 ugers tilkøbt rengøring. Det kan oplyses, at borgerne er på pension. Denne praksis med tilkøb af yderligere rengøringsydelser sker tilsvarende for andre pensionister i eget hjem, der er visiteret efter de kommunale kvalitetsstandarder. Rosenfeldthusenes beboere er dermed ligestillet med den praksis, som gælder for alle kommunens borgere. Endvidere nævner botilbuddet, at det stadigvæk er den samme leverandør, der varetager rengøringen, så der ikke kommer flere personer ind i borgernes hjem.

Fremadrettet vil botilbuddet i tråd med § 85 støtten som et mål for nye unge beboere/eller beboere med et moderat funktionsniveau træne dem op til, at de selv kan varetage dele af rengøringsopgaven på deres hjemmedag, hvilket løbende vurderes på handleplanmøder i samarbejde med de kommunale myndighedspersoner (sagsbehandlere).

En enkelt pårørende har reageret på meddelelsen om et ændret rengøringsniveau, hvorfor det er aftalt med botilbuddet, at de på kommende handleplanmøder med kommunernes myndighedsafdelinger drøfter de individuelle behov borgeren har for såvel pædagogisk støtte som rengøring efter Servicelovens § 85 og § 83.

Socialtilsynet har ved seneste tilsynsbesøg noteret sig den ændrede rengøringshjælp til beboerne som et opmærksomhedspunkt, der følges op på i et kommende tilsynsbesøg.

Endelig skal det nævnes, at Frederikssund Kommune ikke har modtaget nogen respons fra beboernes handlekommune på den ændrede praksis omkring rengøringsydelsen, men dette følges der som tidligere nævnt op på ved de kommende handleplanmøder med kommunerne.

Sagen er sendt i høring i Handicapråd og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgsmedlemmerne.

Økonomi

Rengøringen efter § 83 er ved omlægningen beregnet til 135.000,- kr. årligt. Budgettet er under Voksenafdelingen.

Fra år 2017 bliver ca. halvdelen af udgiften dækket af mellemkommunal refusion.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

73 Orientering om ændringer i embedslægens tilsyn

Lovgrundlag

Lov om ændring af sundhedsloven, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed m.fl.

Lovforarbejdet til lov om ændring af sundhedsloven, lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed m.fl.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen (nu Styrelsen for Patientsikkerhed) har indtil nu gennemført uanmeldte, frekvensbaserede tilsynsbesøg på landets plejehjem, hvor plejehjemmene har haft tilsynsbesøg fra embedslægen hvert eller hvert andet år.

Pr. 1. januar 2017 sker en lovændring, hvorefter et nyt risikobaseret tilsyn træder i kraft. Dette betyder bl.a., at de faste, tilbagevendende tilsynsbesøg på kommunens plejecentre ophæves.

Indtil nu har ressourcerne, der har været anvendt på tilsyn med behandlingssteder på sundhedsområdet, været bundet til et begrænset udsnit af behandlingssteder, bl.a. plejehjem samt private sygehuse og klinikker. Det nye tilsyn vil omfatte alle steder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed af, eller på vegne af, autoriserede sundhedspersoner. Et eksempel på institutioner og tilbud på det

kommunale områder, som er omfattet af det nye tilsyn er sociale bosteder, hvor der udføres sundhedsfaglig virksomhed, f.eks. medicinbehandling. Ligeledes vil f.eks. hjemmesygeplejen samt forebyggende, kommunale sundhedsordninger for børn og unge være omfattet af tilsynet.

Det risikobaserede tilsyn skal, ifølge Styrelsen for Patientsikkerhed, sikre, at der kan sættes ind, hvor risikoen for patientsikkerhed er størst fremfor at kontrollere steder, hvor der ikke er problemer med patientsikkerheden.

Derudover fremhæves dialog og læring som et væsentligt element i det fremtidige tilsyn.

I praksis vil gennemsnitligt cirka 10 % af alle behandlingssteder få et tilsynsbesøg årligt.

Det risikobaserede tilsyn

Styrelsen for Patientsikkerhed vil fremover udvælge målgruppe og fokus for tilsynene på baggrund af en risikovurdering, der bygger på opsamlet viden om områder og organisationer, hvor der konstateres patientsikkerhedsmæssige fejl og mangler.

Risikovurderingen vil blive foretaget på baggrund af en systematisk risikoanalyse. I analysen indgår både styrelsens egne data samt materiale fra eksterne instanser og myndigheder, herunder bl.a. Dansk Patientsikkerhedsdatabase, Sundhedsdataprogrammet og Socialtilsynet. Også bekymringshenvendelser fra sundhedspersonale, pårørende og medierne samt patientklager kan indgå i analysen og vurderingen.

Til brug for risikovurderingen vil desuden blive tilknyttet en ekstern følgegruppe bestående af relevant sundhedsfaglig ekspertise samt patient- og interesseorganisationer, som kan være med til at kvalificere udvælgelsen af tilsynssteder, risikoområder og behandlingssteder.

På baggrund af risikovurderingen beslutter styrelsen, om der skal rejses en tilsynssag, herunder om der skal gennemføres et tilsynsbesøg.

Der skal foretages en evaluering af det nye tilsyn efter 3 år.

Administrationen har rettet henvendelse til Styrelsen for Patientsikkerhed med henblik på at indhente yderligere information om det nye tilsyn. Styrelsen har oplyst, at kommunerne vil modtage nærmere information i starten af 2016.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Økonomi har ikke yderligere bemærkninger.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).

Lovgrundlag

Sundhedsloven kapitel 1 og særligt § 2, stykke 3: Sammenhæng mellem ydelserne, kapitel 5 § 15 medinddragelse af patienter, samt kapitel 59 § 194 sikring af udvikling af ydelser, samt uddannelse af personale

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget orienteres i dette dagsordenspunkt om at Frederikssund Kommune i samarbejde med de øvrige kommuner i nord og Nordsjællands Hospital, har fået godkendt ansøgning vedrørende satspuljeprojektet "Tværsektoriel Stuegang".

Satspuljeprojektet "Tværsektoriel stuegang", er et samarbejdsprojekt mellem otte nordsjællandske kommuner og Nordsjællands Hospital og har fået bevilget 12,145 millioner kr. fra Sundhedsstyrelsens satspulje i perioden 2016-2019. Formålet med satspuljeprojektet er at skabe trygge og patientsikre forløb af høj faglig kvalitet med udgangspunkt i borgerens ønsker og behov.

I efteråret 2015 blev der gennemført en dybdegående analyse af 45 borgerforløb med genindlæggelse af borgere fra kommunal midlertidig døgnplads i Planlægningsområde Nord. Konklusionerne herfra viste, at det i de nuværende organisatoriske rammer er vanskeligt at sikre gode sammenhængende pleje- og behandlingsforløb for svækkede, ældre medicinske borgere. I den forbindelse blev der udarbejdet en fælles ansøgning vedrørende projektet "Tværsektoriel Stuegang" til Sundhedsstyrelsens satspulje om "Styrket sammenhæng for de svageste ældre".

Om projektet

Projektet løber over en 3-årig periode med start i 2017 og vil have fokus på at udvikle trygge og patientsikre forløb. Nordsjællands Hospital er regional projektejer og Helsingør Kommune er kommunal projektejer. Udover Frederikssund, er de involverede kommuner Allerød, Helsingør, Gribskov, Halsnæs, Hillerød, Hørsholm og Fredensborg.

Projektets delmål:

- At højne sundhedstilstanden for befolkningsgruppen.
- At skabe bedre patientoplevet kvalitet.
- At reducere eller fastholde sundhedsomkostningerne pr. person i befolkningsgruppen.

Målgruppen er kendetegnet ved høj alder og typisk flere af nedenstående faktorer:

- Ældre +65 år.
- Kronisk syg eller flere samtidige sygdomme (ko-morbiditet).
- Nedsat funktionsevne fysisk og/eller kognitivt.
- Begrænset egenomsorgskapacitet.
- Multimedicinering (polyfarmaci).
- Stort behov for kommunal hjælp og støtteforanstaltninger efter indlæggelse.
- Gentagende indlæggelser/genindlæggelser.

Omdrejningspunktet for projektet er en ny måde at samarbejde på i form af en tværsektoriel stuegang. Der etableres et udgående team med en læge fra hospitalet, personale fra den midlertidige døgnplads og eventuelt egen læge som kommer ud til borgeren og de pårørende én gang om ugen. Sammen planlægger og justerer man det videre pleje- og behandlingsforløb ud fra borgerens livssituation, egne ønsker og forventninger. Borgerne er typisk svært syge og kronisk ustabile med fare for hyppige genindlæggelser. Et centralt element i projektet er også kompetenceudvikling af kommunale sygeplejersker, der vil foregå dels i form af kurser, og dels ved deltagelse i den tværsektorielle stuegang hvor kompetenceudvikling vil ske gennem tæt dialog og faglig sparring blandt teamet under stuegang. Den tværsektorielle stuegang vil samtidig understøtte den relationelle koordinering og styrke samarbejdet på tværs af sektorer.

Projektet tænkes ind i Frederikssund Kommunes igangsatte arbejde med et tværsektorielt sundhedshus, hvor tanken er, at der på tværs af kommuner i optageområde Nord og Nordsjællands Hospital afprøves nye samarbejdsmuligheder. Projektet vil ligeledes understøtte det eksisterende gode samarbejde som den kommunale sygepleje, visitation og rehabiliteringsafdeling har med hospitalet.

Frederikssund Kommune har i forbindelse med projektansøgningen indvilget i en medfinansiering på kr. 491.000 fordelt over projektperioden. Medfinansieringen fordeler sig på lokal projektledelse kr. 246.000 og medarbejdere på uddannelse kr. 172.000 og kr. 73.000 til deltagelse i styregruppe, arbejdsgrupper, samt tryksager og materialer. Medfinansieringen løftes indenfor den nuværende budgetramme.

Tilpasning af projektdesign og budget

Til projektet blev der i alt ansøgt om kr. 15.317.000, hvoraf Sundheds- og Ældreministeriet bevilgede kr. 12.145.000 kr. til anvendelse i den samlede projektperiode 2016-2019. Sundhedsstyrelsen har derfor anmodet om at få et tilrettet budget, hvor projektledelse, organisering og kompetenceudvikling revurderes. Den tværsektorielle Projektgruppe arbejder på tilpasning af projektdesign og budget. Frist til Sundhedsstyrelsen er den 5. oktober. Helsingør Kommune er kommunal projektejer og modtager af satspuljemidlerne der herefter fordeles mellem de deltagende kommuner efter størrelse.

Frederikssund Kommune vil jf. den oprindelige projektansøgning modtage et beløb til finansiering af kommunale sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter kompetenceudvikling og deltagelse i den tværsektorielle stuegang. Helsingør Kommune er kommunal projektejer og modtager af satspuljemidlerne. Midlerne fordeles mellem de deltagende kommuner efter størrelse og det endelige beløb kendes efter godkendelse af det reviderede budget til projektet, og vil derfor indgå i budgetopfølgning ultimo 2016.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Økonomi

Frederikssund Kommune vil modtage satspuljemidler via Helsingør Kommune, der er kommunal projektejer og modtager af satspuljemidlerne for de otte deltagende kommuner. Herudover medfinansierer Frederikssund Kommune projektet med midler inden for den nuværende budgetramme.

Indstilling

Sundhedschefen fremsender sagen til orientering for Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Lars Thelander Bostrøm (O).