

REFERAT Handicaprådet 2018 - 2021 d. 20-08-2020

Mødedato Torsdag d. 20. august 2020 kl. 15:00

Mødested Mødelokale C

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde.....	3
Orientering fra formanden og medlemmerne.....	5
Aktuelt handicappolitisk tema.....	7
Status på Tilgængelighedspuljen 2020.....	9
Analyse af Social- og Sundhedsområdet.....	11
Projekt Ergoterapi - et samarbejde mellem Thisted Kommune og Klinik Psykiatri, N8.....	15
Status på COVID-19 i Sundheds- og Ældreafdelingen.....	18
Høring af praksisplan for almen praksis, Region Nordjylland.....	23
Nye kostformer til hjemmeboende borgere og borgere på plejecentre.....	27
Eventuelt.....	31

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde

27.69.48-P35-1-17

1. Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde

27.69.48-P35-1-17

Sagstema

1. Godkendelse af dagsorden.
2. Godkendelse af referat fra sidste møde.

Medlemmer	Afbud
Jens Otto Madsen (Ø)	
Ida Pedersen (A)	
Jan Bendix Jensen	
Morten Lillelund Bertelsen	
Per Overgaard	X
Jesper Houe - AFBUD - Suppleant Jørgen Færk deltog i stedet	
Kresten Sigshøj Jeppesen	
Per Dommerby Kristiansen	X
Anna Grethe Hermann	
Laila Toftdahl - AFBUD - Suppleant Knud Harring deltog i stedet	

Beslutning

Godkendt.

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020

Per Dommerby Kristiansen

Punkt 2: Orientering fra formanden og medlemmerne

27.69.48-P35-1-17

2. Orientering fra formanden og medlemmerne

27.69.48-P35-1-17

Sagstema

1. Orientering fra formanden.
2. Orientering fra medlemmerne.

Beslutning

Formanden, Kresten Stigshøj Jeppesen, er kommet i bestyrelsen for Frivillig Thy.
Udpegning af medlemmer til arbejdsgruppe for gode flere leveår: Knud Harring og Anne Marie Lodahl.

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020
Per Dommerby Kristiansen

Punkt 3: Aktuelt handicappolitisk tema

27.69.48-P35-1-17

3. Aktuelt handicappolitisk tema

27.69.48-P35-1-17

Sagstema

Aktuelt handicappolitisk tema.

Beslutning

Hjælpeområdet.

Annette Poulsen, leder af Visitation og Hjælpemidler og Anne Fink, Sundheds- og Ældrechef, deltog og præsenterede hjælpeområdet og lovgrundlaget, som man arbejder efter. Ansøgning, sagsbehandling, bevilling, valg af hjælpemiddel og udbringning.

Der blev stillet spørgsmål om:

- procedure for ansøgning om bleer i forbindelse med udskrivning fra sygehus
- ansøgning og sagsbehandling vedr. handicapbiler, hvor proceduren ved genansøgning kan virke omstændig
- telefontider - som er udvidet og er fra 8 til 13 mandage, tirsdage, onsdage og fredage og om torsdagen er fra 8 til 17. Der er mulighed for personlig betjening fra 8 til 15 mandage, tirsdage, onsdage og fredage og 8 til 17 torsdage
- mulighed for hjælp til reparation af hjælpemidler i weekenden
- muligheden for at reducere sagsbehandlingstiderne

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020

Per Dommerby Kristiansen

Punkt 4: Status på Tilgængelighedspuljen 2020

27.69.48-P35-1-17

4. Status på Tilgængelighedspuljen 2020

27.69.48-P35-1-17

Sagstema

Status på Tilgængelighedspuljen 2020.

Beslutning

Tilgængelighedsudvalget har lavet et forslag til steder, hvor der bør opsættes busbænke og evt. læskure. Forslaget er fremsendt til Teknisk Forvaltning, som nu vil se på forslaget.

På seneste møde blev der fremsat forslag om stiforbindelse ved Fårtoft ud til Eshøj. Teknisk Forvaltning har undersøgt muligheden og det pågældende areal er udlagt som såkaldt §3-jord, hvilket gør sandsynligheden for at måtte anlægge en sti meget lille. Handicaprådet går af denne grund samt fordi der er tale om nyanlæg, derfor ikke videre med forslaget.

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020

Per Dommerby Kristiansen

Punkt 5: Analyse af Social- og Sundhedsområdet

27.00.00-A21-22-19

Bilag

Bilag 1. PwC_Rapport_Socialområdet_310720.pdf

Bilag 2. PwC_Rapport_Ældreområdet_310720.pdf

Bilag 3. Tids- og handleplan – analyse af social- og sundhedsområdet - opdateret

5. Analyse af Social- og Sundhedsområdet

27.00.00-A21-22-19

Sagstema

I budget 2020 var der indlagt en analyse af Social- og Sundhedsområdet. PwC har gennemført analysen og på den baggrund er der opstillet i alt 27 anbefalinger til området.

Redegørelse

Med budgetforliget for budget 2020, besluttede forligskredsen, at der skulle gennemføres en analyse af Social- og Sundhedsområdet. Analysen skal ikke alene have fokus på at sikre en bæredygtig økonomi for Social- og Sundhedsområdet, men i lige så høj grad sigte mod en organisering af området, hvor kommunen understøtter borgeren i at være primær ansvarlig i eget liv, samtidig med at der skabes rammer til at varetage den stigende kompleksitet i opgaveløsningen.

Bemærkning fra budgetforliget

"Sundheds- og Ældreområdet vil i de kommende år være præget af den demografiske udvikling og opgaveudviklingen på området generelt. På handicap- og Psykiatriområdet forventes også en øget tilgang til området blandt andet pga. øgede forventninger til borgerne om fuld deltagelse i samfundet, men også grundet opgaveudviklingen på området generelt. Forligskredsen ønsker at imødegå denne udvikling ved at investere i området, og samtidigt se bredt på hvordan vi kan løse opgaverne bedre. Eventuelt også ved at ændre på de fysiske rammer.

På tværs af Sundheds- og Ældreområdet og Handicap- og Psykiatri skal der derfor med henblik på budget 2021 og årene fremover gennemføres en analyse, der skal optimere driften – på kort og langt sigt og både i forhold til serviceniveau, bygningsmæssige ændringer og indsatser overfor borgerne.

Sigtet med analysen er at komme med anbefalinger til nye typer af indsatser og botilbud, der evt. skal etableres, og hvilke tilbud de skal afløse. Der skal ses på muligheder for løsninger på tværs af områderne. Vægten skal ligge på, hvordan hjælp til selvhjælp i videst muligt omfang kan praktiseres. Det potentiale, der kan findes ved at optimere driften, skal geninvesteres i forbedret serviceniveau på Social- og Sundhedsområdet.

Det finansielle udgangspunkt er, at rammebesparelsen for Social- og Sundhedsområdet på 12,8 mio. kr. annulleres i 2020, men at behovet på 9,4 mio. kr. fastholdes. Hvilket giver en tilførsel til Social- og Sundhedsområdet på 9,4 mio. kr. i 2020. I 2021 og frem fastholdes behovet på 9,8 mio. kr. og rammebesparelsen sænket til 4,0 mio. kr. Hvilket giver en tilførsel til Social- og Sundhedsområdet på 5,8 mio. kr.

Forligskredsen er enige om at afsætte 2 mio. kr. i henholdsvis 2020 og 2021 til at modvirke besparelser på frivillighedsområdet."

Kommissorium og konsulentfirma

På baggrund af denne bemærkning udarbejdede forvaltningen efterfølgende et kommissorium for analysen.

Kommissoriet blev godkendt af Social- og Sundhedsudvalget på møde den 3. december 2019. Ifølge kommissoriet skal analysen have fokus på følgende temaer:

1. Kendetegn ved Thisted Kommunes Social- og Sundhedsområde
2. Serviceadgang og -niveau
3. Tilgang og behov
4. Indsatstyper
5. Hvilke bygningsmæssige rammer kan sammentænkes på tværs?
6. Kompetenceudviklingsbehov
7. Nuværende visitations- og styringsmodellers (f.eks. bestiller-, udfører-, modtagermodellen)
8. Udvikling af fremtidsmodeller og prognoseværktøj
9. Vi skal have set på økonomien på området; aktuelle økonomiske udfordringer, investeringer ift. bæredygtighed.

Målsætningen var at få anbefalinger til at yde en tidssvarende service af høj kvalitet, som er bæredygtig inden for den tildelte økonomi:

1. Anbefalinger for Socialområdet
2. Anbefalinger for Sundheds- og Ældreområdet
3. Anbefalinger for samarbejde på tværs af Social- og Sundhedsområdet både mht. fælles målgrupper og potentielle fælles målgrupper
4. Anbefalinger i forhold til fælles optimering af bygningsmassen

5. Anbefalinger i forhold til styringsmodeller for begge områder
6. Anbefalinger til økonomisk bæredygtighed. Anbefalingerne skal rette sig mod både det korte sigte (2021) og det lange sigte (3-4 år), således at der over denne periode kan opnås de ønskede mål og der er et afsæt for politiske drøftelser og prioriteringer.

Thisted Kommune indhentede efterfølgende tilbud fra 3 konsulentvirksomheder. PwC præsenterede den bedste løsning og blev derfor valgt til at løse opgaven.

PwC's 27 anbefalinger

PwC's analyse er nu færdig og resultatet er samlet i to delrapporter for hhv. Socialområdet og Sundheds- og Ældreområdet (se hhv. bilag 1 og 2).

I delrapporterne findes der anbefalinger til hvert af områderne, 13 til Socialområdet og 14 til Sundheds- og Ældreområdet. Nogle enkelte af disse går på tværs af områderne.

Tids- og handleplan

Der er udarbejdet en tids- og handleplan for det videre forløb (se bilag 3), som foreslår, at der sker en endelig behandling af anbefalingerne på Kommunalbestyrelsesmødet den 27. oktober 2020.

Retsgrundlag

Serviceoven.
Sundhedsloven.

Økonomiske konsekvenser

I 2021 og frem fastholdes tilførslen på 9,8 mio. kr. fra budget 2020 og rammebesparelsen sættes til 4,0 mio. kr. Dette betyder, at der samlet tilføres 5,8 mio. kr. til Social- og Sundhedsområdet.

Analysens anbefalinger medtages til budget 2021 og behandles første gang i Social- og Sundhedsudvalget den 6. oktober 2020.

Center for Økonomi og Løn (CØL) har gennemgået de økonomiske oplysninger i sagen, og gennemgangen har ikke givet anledning til bemærkninger.

Andre konsekvenser

Intet at bemærke.

Høring og sagsgang

Direktionen den 06. august 2020
Social- og Sundhedsudvalget den 11. august 2020
Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020
Handicaprådet den 20. august 2020
Udsatterrådet den 25. august 2020

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at:

1. PwC's anbefalinger tages til efterretning
2. Tids- og handleplanen godkendes.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Direktionen, 6. august 2020, pkt. 13:

Ad 1. Taget til efterretning.
Ad 2. Indstilles til godkendelse.

Beslutning fra Hoved-MED, den 11. august 2020, pkt. 2

Taget til efterretning.

Beslutning fra Område-MED Social, den 11. august 2020 punkt 1

Taget til efterretning.

Beslutning fra Område-MED Sundhed- og Ældre, den 11. august 2020 punkt 1

Taget til efterretning.

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 11. august 2020, pkt. 123:

Ad 1. Taget til efterretning.

Ad 2. Tidsplan godkendes med bemærkninger - møde tilføjet den 20. oktober 2020.

Beslutning fra Ældre-/Seniorrådet, 18. august 2020, pkt. 4:

Taget til efterretning.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020:

Eskild Boeskov

Beslutning

Taget til efterretning.

Handicaprådet mener, at der bør være mere fokus på tilbud til unge hjemmeboende med fx autisme, så det bliver muligt for dem at få en mere selvstændig tilværelse og der er tilstrækkeligt med botilbud til denne målgruppe.

Handicaprådet vil drøfte emnerne i rapporten et ad gangen i forbindelse med de kommende møder under "handicappolitisk tema".

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020

Per Dommerby Kristiansen

Bilag

- [Bilag 1. PwC Rapport Socialområdet 310720.pdf](#)
- [Bilag 2. PwC Rapport Ældreområdet 310720.pdf](#)
- [Bilag 3. Tids- og handleplan – analyse af social- og sundhedsområdet - opdateret](#)

Punkt 6: Projekt Ergoterapi - et samarbejde mellem Thisted Kommune og Klinik Psykiatri, N8

27.00.00-P20-5-20

6. Projekt Ergoterapi - et samarbejde mellem Thisted Kommune og Klinik Psykiatri, N8

27.00.00-P20-5-20

Sagstema

Orientering omkring projekt med Klinik Psykiatri, N8 omkring genoptræningsplaner for borgere, der udskrives fra psykiatrisk sengeafsnit i Thisted.

Redegørelse

Ud fra gensidigt ønske om at arbejde med større lighed i sundhed indgik Psykiatrien i Region Nordjylland og Socialafdelingen i Thisted Kommune en aftale om at afprøve et samarbejde om genoptræningsplaner for psykiatriske borgere. Sundhedsaftalen fra 2019 om genoptræningsplaner er ligeledes med til at sætte fokus på denne målgruppe, og at genoptræningsbehovet, relevante funktionsevnevurderinger og særlige undersøgelser er væsentlige i denne sammenhæng. Med udgangspunkt i dette startede samarbejdet i december 2019 omkring deling af en medarbejder mellem Daghus/Drivhus i Thisted Kommune og sengeafsnit N8.

Indholdet i afprøvningsperioden har været at sikre ergoterapeutisk viden og kompetencer i genoptræningsplanerne fra N8, samt et større fokus på funktionsevnevurderinger som grundlag for videre udvikling. Dette som et led i at sikre lige adgang til specialiseret udredning, uanset hvor i regionen man bor, og lige meget om man er behandlet i somatisk eller psykiatrisk regi. Desuden var de forventede gevinster i samarbejdet at kunne sikre det gode patientforløb, øge samarbejdet på tværs af sektorer og herigennem forebygge genindlæggelser og såkaldte svingdørspatienter.

Aftalen indebærer, at den pågældende medarbejder er delt mellem Daghus/Drivhus og sengeafsnit N8, sådan at vedkommende er tilknyttet N8 7 timer pr. uge. Herigennem får medarbejderen en koordinerende rolle, og fungerer som bindeleddet mellem kommune og region. Afprøvningsperioden har kørt frem til udgangen af maj måned 2020.

Medarbejdere ansat i Daghus/Drivhus, herunder fysio- og ergoterapeuter samt socialpædagoger, er specialiseret inden for det psykiatriske område til f.eks. psykiatrisk fysioterapi. Der arbejdes med socialfærdighedstræning og egenmestring på baggrund af de fagligheder, som er i spil. Arbejdet med at lave genoptræningsplaner efter psykiatriske indlæggelser har været nyt for kommunen, og derfor har en del af indsatsen også naturligt været rettet imod at udvikle metoder og arbejdsgange. Kompetencerne i tilbuddet ses i denne sammenhæng som et speciale indenfor træning og rehabilitering efter en sygehusindlæggelse. Derfor har en del af projektperioden indeholdt opbygning af arbejdsgange omkring samarbejde i træningsforløbet med Træningssektionen. Dette har omhandlet opstart af genoptræningsplaner og koordinering af indsatser. Der har været løbende dialog mellem de to parter omkring de enkelte sager for at sikre den rette faglighed til opgaven ud fra borgerens behov. Den faglige sparring mellem Daghus/Drivhus og Træningssektionen indebærer ligeledes en udnyttelse af hinandens ressourcer omkring konkrete udfordringer, snitflader og introduktion til nye funktioner i fagsystemet CURA.

Projektperioden har været givtig for begge involverede parter, og styrket flerfagligheden omkring udarbejdelse og arbejdet med genoptræningsplaner inden for psykiatriområdet på tværs af sektorovergange. Erfaringerne fra perioden viser samtidig, at det er afgørende vigtigt at kunne stille skarpt på faglig relevante opgaver. Dette bidrager til en faglig udredning, der sikrer den rette kvalitet i genoptræningsplanen for dem, som skal arbejde videre med det. Det gælder ligeledes i forhold til at understøtte den kommunale vurdering af det nødvendige niveau, for den videre indsats. Tilsammen er det med til at sikre overgangen og trygheden for patienterne. Nedenfor er resultaterne listet op i overordnet punkter:

- Fagligt velfunderet og understøttet genoptræningsplaner
- Sikre at komme omkring hele mennesket inden indsatser i kommunal regi iværksættes
- Fokus på rette hjælpemidler inden borger udskrives
- Samarbejde og vidensdeling på tværs af sektorer styrkes
- Sikre at borger ikke tabes ved udskrivelsen
- Sikre at der bliver bibeholdt en kontakt

Ud fra de oplevede gevinster og resultater i projektperioden har klinikledelsen i slutningen af maj besluttet at videreføre ordningen permanent. Dette sker med samme konstellation i projektperioden efter aftale med den pågældende medarbejder og lederen af Daghus/Drivhus.

Retsgrundlag

Sundhedsloven.

Økonomiske konsekvenser

Projektperioden har været udgiftsneutral for Daghus/Drivhus. Der har været afgivet 7 timer pr. uge for den involverede medarbejder, som har været prioriteret til andre ting internt i tilbuddet.

Fremadrettet er det ligeledes N8, der aflønner medarbejderen for de timer, som bruges i deres regi.

Andre konsekvenser

Intet at bemærke.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 11. august 2020

Område-MED Social den 18. august 2020

Handicaprådet den 20. august 2020

Udsatterådet den 25. august 2020

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at sagen tages til efterretning.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 11. august 2020, pkt. 131:

Taget til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020

Per Dommerby Kristiansen

Punkt 7: Status på COVID-19 i Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-A00-5-20

7. Status på COVID-19 i Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-A00-5-20

Sagstema

Siden Regeringen den 6. april 2020 offentliggjorde, en plan med 4 faser for genåbningen af det danske samfund efter coronavirus-epidemien, er størstedelen af Social- og Sundhedsforvaltningen tilbud gradvist blevet åbnet. I følgende orienteres udvalget om status på genåbningen samt hvordan coronavirus i dag influerer på området.

Redegørelse

Den 13. marts 2020 blev det danske samfund lukket ned i forsøget på at inddæmme spredningen af coronavirus. Nedlukningen omfattede dog ikke Social- og Sundhedsforvaltningens døgntilbud, som på daværende tidspunkt klassificeret som "vitale funktioner", der skulle opretholde nogenlunde samme niveau uanset epidemiens udvikling. Tilbud i Social- og Sundhedsforvaltningen, som ikke blev klassificeret som vitale, blev, med udgangspunkt i de nationale udmeldinger, enten tilpasset eller helt lukket ned i en periode. Størstedelen af disse tilbud er i dag tilbage på normalt funktionsniveau, dog er nogen fortsat påvirket af epidemien. I nedenstående tabeller fremgår status på tilbud, der har været påvirket af coronavirus for henholdsvis Sundheds- og Ældreafdelingen og Socialafdelingen.

Sundheds- og Ældreafdelingen

Tilbud	Nedlukning	Genåbning
Træning og Rehabilitering Træning af borgere med genoptræningsbehov. Eksempelvis kronisk syge borgere, borgere med genoptræningsbehov efter operation eller lignende.	Den 13. marts blev aktiviteterne reduceret i væsentlig grad. Der blev foretaget individuel vurdering af alle borgere, som blev opdelt i 3 kategorier: - Borgere, som kunne selvtræne i eget hjem - Borgere, som modtog virtuel træning af en terapeut - Borgere, som havde behov for besøg af en terapeut i hjemmet. Derudover blev aktiviteterne på døgngenoptræningsafsnittet reduceret, men ikke lukket.	Pr. den 2. juni er størstedelen af træningsområdets aktiviteter genåbnet. Dog med undtagelse af holdaktiviteter med mere end 10 deltagere. Det forventes at Træning og Rehabilitering vil være tilbage på normalt aktivitetsniveau efter sommerferien.
Forebyggende Sundhedstilbud Eksempelvis rygestoptilbud, mestringshold og individuelle sundhedssamtaler.	Den 13. marts blev størstedelen af de forebyggende tilbud midlertidigt suspenderet. Enkelte individuelle tilbud er i perioden foregået digitalt.	Pr. den 8. juni er alle forebyggende sundhedstilbud blevet genoptaget.
Forebyggende Hjemmebesøg Forebyggende besøg i ældre borgeres hjem. I besøgene drøftes vedkommendes livssituation og eventuelle udfordringer.	Den 13. marts blev fysiske forebyggende hjemmebesøg midlertidigt suspenderet. I stedet blev borgerne kontakket telefonisk. Dette kan ikke erstatte et forebyggende hjemmebesøg, men gav samtidig mulighed for at snakke med borgerne omkring situationen og hvordan de skulle håndtere den. Ved samme lejlighed blev der planlagt fysiske besøg i efteråret.	Den 1. maj blev forebyggende hjemmebesøg genoptaget.
Visitation og Hjælpemiddeldepot Visitation og Hjælpemiddeldepotet visiterer borgere til hjælp fra Thisted Kommune. Visitationen foregår blandt andet via hjemmebesøg. Samtidig leverer/afhenter afdelingen hjælpemidler hos kommunens borgere.	Den 16. marts blev der reduceret i Visitation og Hjælpemiddeldepotets aktiviteter, blandt andet i form af hjemmebesøg, for at minimere den potentielle smittespredning, dog blev alle ydelser fortsat leveret. I perioden er borgere med størst behov blevet prioriteret ift. at modtage visiterende hjemmebesøg og få leveret/afhentet hjælpemidler.	Siden nedlukningen har Visitation og Hjælpemiddeldepotet løbende øget deres aktiviteter. Pr. den 8. juni forventes afdelingen at være tilbage i fuld drift. Dog arbejdes der fortsat på afvikling af en pukkel af opgaver, som har oparbejdet sig i perioden.

Sygeplejeklinikker Behandling af visiterede borgere i sygeplejeklinikker, som er fordelt geografisk i kommunen. Borgerne skal selv møde op i klinikken.	Den 16. marts lukkede alle kommunens sygeplejeklinikker for behandling af borgere. I stedet blev vitale opgaver varetaget i borgerens hjem.	Den 8. juni blev alle aktiviteter genoptaget i sygeplejeklinikkerne.
Besøg på plejecentre Pårørendes mulighed for at besøge beboere på alle plejecentre i kommunen.	Den 18. marts blev der udstedt et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed om, at alle kommuner skulle forbyde besøgendes adgang til plejecentre.	Den 13. maj blev der, med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens retningslinje, åbnet for at pårørende kunne besøge på plejecentrenes beboere på udearealerne. Siden blev der den 12. juni foretaget mindre lempelser i besøgsrestriktionerne, der betyder, at beboere, hvis helbredsmæssige tilstand betyder at besøg ikke kan foregå udendørs, må modtage besøg i deres egen lejlighed af 1-2 faste besøgs personer.
Dagcentre og frivillige aktiviteter Dagcentre Kommunalt dagsbeskæftigelsestilbud for hjemmeboende og plejecenterbeboere, der foregår på plejecentrene. Frivillige aktiviteter Tilbud for ældre, som varetages af frivillige. De frivillige aktiviteter varetages typisk af aktivkomitéer på plejecentrene.	Den 18. marts blev alle kommunale dagcentre og frivillige aktiviteter midlertidigt suspenderet. Dette blev gjort for at minimere smitterisikoen for deltagerne. Samtidig finder størstedelen af aktiviteterne sted på kommunens plejecentre, hvorfor besøgsrestriktionerne ligeledes var betydende for suspenderingen.	Dagcentre Den 15. juni blev alle kommunale dagcentre genåbnet. Frivillige aktiviteter Fastholdelse af besøgsrestriktionerne betyder, at størstedelen af de frivillige aktiviteter, der foregår på kommunens plejecentre, fortsat er suspenderet.
Den kommunale hjemmepleje Hjælp til borgere i eget hjem.	Hjemmeplejen blev vurderet som en vital funktion, der skal opretholdes uanset epidemiens omfang. Desuden gav "Bekendtgørelse om begrænsning af rettigheder på sundheds- og ældreområdet i forbindelse med håndtering af Coronavirussygdom 2019 (ikrafttræden d. 17. marts 2020)" mulighed for at ændre i den hjælp som borgerne modtager under epidemien. På grund af personalesituationen samt risikoen for smittespredning, gik Hjemmeplejen den 23. marts i nødberedskab, hvor der, på baggrund af en individuel vurdering, blev ændret i hjælpen for nogen borgere. I størstedelen af tilfældene var der tale om ændring i hjælp til rengøring.	Den 20. maj ophørte nødberedskabet i Hjemmeplejen, sådan alle modtog hjælp som før epidemien.

Socialafdelingen

Tilbud	Nedlukning	Genåbning
Beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud (§§ 103 og 104) Beskyttet beskæftigelse Beskæftigelsestræning for sårbare borgere med henblik på fremadrettet beskæftigelse.	Den 13. marts blev alle tilbud midlertidigt suspenderet. På baggrund af en individuel vurdering har enkelte modtaget tilbuddene i perioden.	Pr. den 22. juni er størstedelen af alle tilbud tilbage på samme aktivitetsniveau. Dog vil enkelte steder først være helt åbent i uge 30 ligesom at der er enkelte borgere, som er særligt udsatte på grund af deres helbred, fortsat ikke deltagende som før epidemien.

Aktivitets- og samværstilbud Tilbud, som har til formål at øge deltagerne livskvalitet, selvværd og selvstændighed gennem aktivitet med forskelligt indhold.		
Aflastningspladser Midlertidige aflastningspladser til borgere med behov herfor.	Den 13. marts blev alle aflastningspladser midlertidigt lukket.	Den 22. juni er alle aflastningspladser igen åbne.
Ledsagerordning Ledsagelse til personer, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.	Den 13. marts blev ledsagerordningen midlertidigt suspenderet. På baggrund af en individuel vurdering har enkelte modtaget tilbuddene i perioden.	Den 22. juni er ledsagerordningen tilbage på samme niveau, som før epidemien.
Bostøtte (§ 85) Bostøtte er hjælp til personer, som på grund af psykisk nedsat funktionsevne, har svært ved at gennemføre dagligdagsting som indkøb, rengøring og lignende.	Den 13. marts blev bostøtte midlertidigt suspenderet. På baggrund af en individuel vurdering har enkelte modtaget tilbuddene i perioden.	Den 22. juni er størstedelen af alle bostøtte-forløb genoptaget. Enkelte ønsker fortsat ikke fysiske besøg.
Væresteder Væresteder er steder for udsatte borgere, som eksempelvis kæmper med misbrug, psykisk sygdom eller sociale problemer.	Den 13. marts blev alle væresteder midlertidigt lukket.	Den 22. juni er alle væresteder igen åbne. Dog er alle aktiviteter endnu ikke igangsat. Dette skyldes at de fysiske rammer ikke understøtter de nødvendige sundhedsmæssige forholdsregler og afstand.
Besøg på bosteder Pårørendes mulighed for at besøge beboere på bosteder i kommunen.	Den 18. marts blev der udstedt et påbud fra Styrelsen for Patientsikkerhed om, at alle kommuner skulle forbyde besøgendes adgang til bosteder.	Den 14. maj blev der åbnet for at pårørende kunne besøge på bosteders beboere på udearealerne eller i beboerens egen bolig, hvis ledelsen vurderer at det kan ske forsvarligt. På bosteder for børn, har forældre i hele perioden måtte besøge deres barn. Børn har i hele perioden måtte tage hjem til forældrene, når de har ønsket dette.

Generelt er størstedelen af Social- og Sundhedsforvaltningens aktiviteter genoptaget, med de nødvendige sundhedsfaglige forholdsregler. Nedlukningen af Social- og Sundhedsforvaltningens aktiviteter har haft konsekvenser for mange berørte borgere. Forvaltningen har genoptaget aktiviteter hurtigst muligt efter det er blevet muligt på baggrund af nationale udmeldinger.

Retsgrundlag

Nye love og bekendtgørelser i forbindelse med håndtering COVID-19.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser i relation til coronavirus følges løbende. Forvaltningen henviser til budgetopfølgningerne, der præsenteres på hvert udvalgs møde.

Andre konsekvenser

Nedlukningen af Social- og Sundhedsforvaltningens aktiviteter har haft konsekvenser for mange berørte borgere. Forvaltningen har genoptaget aktiviteter hurtigst muligt efter det er blevet muligt på baggrund af nationale udmeldinger.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 1. juli 2020.

Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020.

Handicaprådet den 20. august 2020.

Udsatterrådet den 25. august 2020.

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 1. juli 2020, pkt. 117:

Taget til efterretning.

Beslutning fra Ældre-/Seniorrådet, 18. august 2020, pkt. 5:

Taget til efterretning.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020:

Eskild Boeskov

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020

Per Dommerby Kristiansen

Punkt 8: Høring af praksisplan for almen praksis, Region Nordjylland

29.30.00-G10-1-18

Bilag

Høringsbrev praksisplan for almen praksis

Pixiudgave af praksisplan for almen praksis

Høringsversion af praksisplan for almen praksis

Udkast til høringssvar

8. Høring af praksisplan for almen praksis, Region Nordjylland

29.30.00-G10-1-18

Sagstema

Praksisplanudvalget udarbejder i hver valgperiode en praksisplan for almen praksis. Praksisplanen er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og praktiserende læger med henblik på at understøtte almen praksis' rolle i det samlede sundhedsvæsen.

Praksisplanudvalget i Nordjylland har fremsendt en høringsversion af praksisplan for almen praksis til høring hos bl.a. de 11 nordjyske kommuner. Kommunerne bedes senest den 8. september 2020 afgive eventuelle bemærkninger til høringsversionen, hvorfor forvaltningen har udarbejdet et udkast til et høringssvar fra Thisted Kommune.

Det indstilles, at Thisted Kommunes høringssvar, til Praksisplan for almen praksis, godkendes og sendes i høring i Ældre-/Seniorrådet, Handicaprådet og Udsatterrådet.

Efter høringen sendes høringssvaret til endelig godkendelse i Social- og Sundhedsudvalgets og Børne- og Familieudvalget primo september.

Redegørelse

Praksisplanudvalget i Nordjylland består af politiske repræsentanter fra Praktiserende Lægers Organisation (PLO) Nordjylland, Region Nordjylland og kommunale repræsentanter udpeget via KKR Nordjylland. Formand for Social- og Sundhedsudvalget, Ida Pedersen, deltager i praksisplanudvalget fra Thisted Kommune.

Praksisplanen skal medvirke til at sikre et velfungerende og nært samarbejde mellem kommuner, region og almen praksis for i fællesskab at håndtere de udfordringer og opgaver, som sundhedsvæsenet står overfor. Det drejer sig bl.a. om, at der bliver flere ældre borgere og borgere med kroniske sygdomme, der stilles krav og forventninger fra borgerne til kvaliteten i sundhedsvæsenet, og der opstår hele tiden nye teknologiske muligheder.

Praksisplanens vision og særlige målgrupper

Den fælles vision for både den gældende Sundhedsaftale og praksisplanen er, at:

Nordjyderne bliver sundere og oplever et sammenhængende og effektivt sundhedsvæsen, der er til for dem.

På grund af den tætte sammenhæng mellem praksisplanen og Sundhedsaftalen, har praksisplanen fokus på samme målgrupper som Sundhedsaftalen:

Børn og unge med særlige udfordringer

Borgere med psykisk sygdom

Borgere med kroniske sygdomme og/eller komplekse problemstillinger

Pejlemærker

Praksisplanen er bygget op omkring fem pejlemærker med tilhørende målsætninger. De fem pejlemærker og tilhørende målsætninger er:

1. Styrke nære relationer: Indeholder en beskrivelse af, hvordan der kan arbejdes med at styrke nære relationer mellem samarbejdspartnere samt almen praksis' rolle som tovholder for patienten.
 - Skabe mere tydelighed omkring, hvem der har behandlingsansvaret for patienten i forbindelse med sektorovergange.
 - Styrke kendskabet og samarbejdet mellem praktiserende læger, udbudsklinikker, regionsklinikker, kommuner og hospitaler.
 - Styrke og lette kommunikationen mellem hospitaler, kommuner, almen praksis og de øvrige behandlere i praksissektoren.
2. Sikre målrettede indsatser til de patienter, der har størst behov
 - Arbejde med at identificere børn og unge med trivselsudfordringer samt styrke samarbejdet omkring dem
 - Forbedre kommunikationen mellem almen praksis, kommunerne (herunder PPR) og behandlingspsykiatrien.
 - Arbejde med at skabe bedre og mere sammenhængende forløb for borgere med psykiske og/eller kroniske sygdomme.
 - Arbejde med at øge brugen af de opfølgende hjemmebesøg.
3. Udvikle og fastholde den faglige kvalitet
 - Videreudvikle patient- og pårørendeinddragelse i udviklingen af almen praksis.
 - Medvirke til at kvalitetsklyngernes arbejde har et bredt perspektiv på sammenhængende patientforløb af høj

kvalitet.

- Arbejde med at forbedre medicin håndtering, herunder optimering af brug af Det Fælles Medicinkort (FMK) samt dosisdispensering.

4. sikre hurtigere og nemmere adgang til almen praksis

- Arbejde for at sikre god tilgængelighed til almen praksis og skabe lige adgang for alle borgere.
- Afprøve og udbrede digitale løsninger i almen praksis med henblik på at fremme borgernes tilgængelighed til almen praksis.

5. Styrke proaktivt samarbejde om lægedækningen

- Samarbejde proaktivt om at sikre lægedækningsløsninger, herunder muligheden for licensklinikker. Lægedækningsløsninger via praktiserende læger med ydernummer er første prioritet.
- Arbejde aktivt med at skabe læringsrige og positive klinikophold og ansættelse under uddannelse i almen praksis.
- Arbejde aktivt med at rekruttere og fastholde speciallæger i almen medicin.

Høringssvaret indledes med en række generelle bemærkninger, hvorefter der kommenteres på de enkelte pejlemærker og tilhørende målsætninger.

Der er hentet input til høringssvaret internt i organisationen samt hos Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU), der nævnes som høringsforum i høringsbrevet.

Efter høringen af praksisplanen bearbejder Praksisplanudvalget planen og sender denne til rådgivning hos Sundhedsstyrelsen. Efter yderligere tilpasning forventes planen sendt til godkendelse hos almen praksis, Region Nordjylland og de 11 nordjyske kommuner i foråret 2021, hvorefter planen forventes at træde i kraft.

Retsgrundlag

I henhold til Sundhedslovens § 206a skal Praksisplanudvalget i hver valgperiode udarbejde en praksisplan vedrørende almen praksis.

Økonomiske konsekvenser

Intet at bemærke.

Andre konsekvenser

Intet at bemærke.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget 11. august 2020 til godkendelse

Børne- og Familieudvalget 11. august 2020 til godkendelse

Ældre-/Seniorrådet 18. august 2020 (Høring)

Handicaprådet 20. august 2020 (Høring)

Udsatterådet 25. august 2020 (Høring)

Social- og Sundhedsudvalget 1. september 2020 til endelig godkendelse

Børne- og Familieudvalget 1. september 2020 til endelig godkendelse

Indstilling

Social- og sundhedsforvaltningen indstiller, at Thisted Kommunes udkast til høringssvar, til Praksisplan for almen praksis, godkendes og sendes i høring i Ældre-/Seniorrådet, Handicaprådet og Udsatterådet.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Børne- og Familieudvalget, 11. august 2020, punkt 129:

Søren Zohnesen, Jane Rishøj og Mette Kjærulff indstiller høringssvaret til godkendelse.

De øvrige undlader at stemme.

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 11. august 2020, pkt. 129:

Godkendt.

Beslutning fra Ældre-/Seniorrådet, 18. august 2020, pkt. 9:

Ældre-/Seniorrådet bakker op om Social- og Sundhedsudvalgets høringsbrev.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020:

Eskild Boeskov og Henning Bøjer

Beslutning

Høringssvaret godkendt.

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020

Per Dommerby Kristiansen

Bilag

- [Høringsbrev praksisplan for almen praksis](#)
- [Pxiudgave af praksisplan for almen praksis](#)
- [Høringsversion af praksisplan for almen praksis](#)
- [Udkast til høringssvar](#)

Punkt 9: Nye kostformer til hjemmeboende borgere og borgere på plejecentre

29.09.00-P20-5-20

Bilag

Bilag vedrørende kostformer SSU

9. Nye kostformer til hjemmeboende borgere og borgere på plejecentre

29.09.00-P20-5-20

Sagstema

Ved at fastlægge tre overordnede kosttyper for madservice til hjemmeboende borgere sikres det, at målgrupperne tilbydes den ernæringsrigtige kost, som er beskrevet i Kvalitetsstandarderne på området.

Ved at anvende de samme tre overordnede kosttyper til borgere på plejecentre sikres det, at målgrupperne tilbydes den ernæringsrigtige kost, som beskrevet i Kvalitetsstandarderne.

Ud over at komme borgerne til gode vil etablering af tre overordnede kosttyper på hele madområdet tilgodese borgerens/beboerens behov samt have positiv betydning for økonomien og sikre, at produktionen af mad fremover bliver økonomisk bæredygtig.

Ved at fastlægge tre overordnede kosttyper bringes madområdet både i overensstemmelse med de nyeste nationale retningslinjer og de erfaringer, som Sundheds- og ældreafdelingen har gjort sig gennem udviklingsprojekter på madområdet de seneste år.

Redegørelse

Kostens betydning for ældre borgeres livskvalitet og generelle helbredstilstand

Ernæring spiller en central rolle for livskvalitet og helbred gennem hele livet. Dette gælder også når vi bliver ældre. Der er evidens for^[1], at hvis ældre borgere tilbydes den optimale ernæring, så påvirkes/sikres den generelle sundhedstilstand for den pågældende borger. En ernæringsrigtig kost kan bidrage positivt til borgerens ressourcer til at vedligeholde såvel fysiske som psykiske funktioner, bedre egenomsorg og øget livskvalitet. En veltilrettelagt ernæringsfaglig indsats kan således ses som en af de grundlæggende forudsætninger for, at kommunens rehabiliterings indsats lykkes. En korrekt ernæret borger får derved flere ressourcer til at mestre eget liv i eget hjem så længe som muligt.

Desuden er der dokumentation for at ældre, som får sufficient ernæring har færre sygehusindlæggelser, færre genindlæggelser og mindre behov for hjemmepleje end ældre i ernæringsmæssig risiko^[2].

Underernæring er et stort, men ofte overset problem. Det koster både på de ældres helbred, deres livskvalitet og på samfundsøkonomien i form af øget risiko for brud, svækket immunforsvar og mindre psykisk og fysisk formåen med ensomhed til følge.

En veltilrettelagt ernæringsrigtig indsat til både hjemmeboende borgere og borgere på plejecentre er derfor vigtig. I det følgende udfoldes indsatsen til de hjemmeboende og derefter samles op i forhold til borgere på plejecentre.

Kvalitetsstandarden – det fastlagte serviceniveau

Thisted Kommune tilbyder, som led i Serviceloven §83, madservice til hjemmeboende borgere. I Kvalitetsstandarden, som er politisk godkendt i marts 2020, fastlægges serviceniveauet for den pågældende indsats. I den nuværende Kvalitetsstandard forpligter Thisted Kommune sig til at anvende en rehabiliterende tilgang i forhold til madservice. Formålet er at sikre størst mulig selvhjulpenhed og egenmestring for hjemmeboende borgere. Denne tilgang kendetegner alle ydelser til hjemmeboende borgere og gælder således også madområdet.

Som det fremgår af Kvalitetsstandarden, har Thisted Kommune forpligtet sig til at sikre, at borgere får den ernæringsrigtige kost. Tilbuddet er både målrettet dem, der selv kan hente (uden udbringning) og dem, der har brug for at få den leveret (med udbringning). Uanset om borger selv henter, eller får bragt maden, er det centrale i den service, som Thisted Kommune leverer, at kosten skal være ernæringsrigtig.

Erfaring og tidligere kostprojekter målrettet hjemmeboende borgere og borgere på plejecentre

Sundheds- og ældreafdelingen har i løbet af de senere år iværksat forskellige udviklingsprojekter på madområdet. Det overordnede formål med både projekter og udviklingstiltag har været at udvikle indsatser, der imødekommer de ernæringsmæssige udfordringer, som borgerne oplever.

Projekterne har primært omhandlet følgende to problematikker og målgrupper:

Dysfagi

Dysfagi er synkebesvær og kan være permanent eller midlertidig. Dysfagi kan i værste fald forårsage død, men kan også føre til indlæggelse, primært pga. lungebetændelse. Dysfagi kan afhjælpes ved en indsats der dels inddrager mad med modificeret konsistens, dels ved anvendelse af hjælpemidler, dels ved at ændre spisestilling.

· Det estimeres at 60-85% af borgere på plejecentre på et tidspunkt oplever Dysfagi.

· Det estimeres at mere end 40% plejkrævende borgere i eget hjem, på et tidspunkt oplever Dysfagi.

I Thisted Kommune vil der fortsat fremadrettet være en relativt stor andel af de borgere, der bor på centre eller modtager hjælp i eget hjem.

Småtspisende

Småtspisende er en samlet betegnelse for borgere, der indtager færre kalorier end anbefalingen, og som følge deraf er undervægtige og/eller underernærede.

- Nyeste forskning viser, at 50% af alle ældre i hjemmeplejen og på plejecentre er undervægtige.
- Heraf er 20% af direkte underernærede.

Det er derfor vigtigt for Thisted Kommune at sikre, at den ernæringsfaglige indsats indeholder et tilbud til disse målgrupper.

I vedhæftede bilag findes en oversigt over de igangsatte projekter på madområdet de seneste år

Erfaringerne fra de igangsatte projekter viser, at der ved at iværksætte en indsats der retter sig mod målgruppens udfordringer sikres ernæringsrigtig kost til borgere med særlige udfordringer. Dette er Thisted Kommune forpligtet til at levere jf. Kvalitetsstandarden. Den fremtidige indsats skal indeholde et tilbud til både dysfagiramte og småt spisende.

Forenkling af kostformerne som led i at sikre ernæringsrigtig mad til borgere med forskellige udfordringer

Som led i at tilbyde den rette ernæring til rette borger på rette tidspunkt ønsker Thisted Kommune at den fremtidige indsats skal følge de nyeste nationale anbefalinger for Dansk Institutionskost:

1. Normal kost
2. Sygehuskost
3. Kost til småt spisende

Under alle kategorier ønsker vi at imødekomme den store gruppe, der på et eller andet tidspunkt oplever dysfagi.

For borgere som modtager Normal kost gælder det, at :

For modtagere af *normal kost* gælder det, at denne kost målretter sig til raske ældre, ældre med diabetes, hjerteproblemer og andre kroniske sygdomme. Med andre ord er det tilpasset de særlige behov som ældre borgere har. Konkret betyder det at kosten er mere proteinrig, end de officielle anbefalinger til yngre.

For borgere som modtager Sygehuskost gælder det, at :

For modtagere af *sygehuskost* gælder det, at denne kost målretter sig til ældre, i første omgang på plejecentre, der netop er udskrevet fra sygehus, og derfor skal spise lidt mere energitæt.

For borgere som modtager kost til småt spisende gælder det, at :

For modtagere af *kost til småtspisende* gælder det at denne særligt berigede kost målretter sig borgere, som vurderes i ernæringsmæssige risiko. Dette involverer screening og samtale med kommunens diætist.

De nye kategorier lever således både op til de nyeste nationale anbefalinger og bygger på de erfaringer som iværksatte projekter i Thisted Kommune har tilvejebragt. De nye kostformer vil bidrage til at Thisted Kommune både nu og i fremtiden vil kunne sikre en ernæringsrigtig indsats til borgere der ikke selv kan varetage denne. Dette gælder både hjemmeboende og borgere på plejecentre.

Kvalitetsstandarden på madområdet er løbende blevet justeret og tilpasset, men indenfor rammerne af det, som blev politisk besluttet i 2008. Ved at fastlægge tre overordnede kosttyper bringes madområdet både i overensstemmelse med de nyeste nationale retningslinjer og de erfaringer, som Sundheds- og ældreafdelingen har gjort sig gennem udviklingsprojekter på madområdet de seneste år.

[1] Anne Marie Beck, Docent Det Sundhedsfaglige og Teknologiske Fakultet (vedlagt uddrag fra National clinical guideline)

[2] Forsknings studie fra Aarhus Universitet og Aarhus Universitetshospital, Jette Lindegaard Pedersen (Undernutrition in older people) 28/10 2019.

Retsgrundlag

Serviceoven.

Økonomiske konsekvenser

De tre nye kostformer kan implementeres inden for de nuværende økonomiske rammer.

Andre konsekvenser

Intet at bemærke.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 11. august 2020

Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020 (Høring)

Handicaprådet den 20. august 2020 (Høring)

Social- og Sundhedsudvalget den 1. september 2020

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at høringsgrundlag for de tre nye kostformer godkendes og sendes i høring ved Ældre-/Seniorrådet.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 11. august 2020, pkt. 127:

Godkendt.

Beslutning fra Ældre-/Seniorrådet, 18. august 2020, pkt. 7:

Ældre-/Seniorrådet anbefaler den nye kostform.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020:

Eskild Boeskov

Beslutning

Godkendt.

Handicaprådet opfordrer til at huske, at fokus ikke kun skal være på det "ernæringsrigtige", men også på madens smag.

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020

Per Dommerby Kristiansen

Bilag

- [Bilag vedrørende kostformer SSU](#)

Punkt 10: Eventuell

27.69.48-P35-1-17

10. Eventuelt

27.69.48-P35-1-17

Sagstema

Eventuelt.

Beslutning

Intet at bemærke.

Fraværende i Handicaprådet - den 20. august 2020
Per Dommerby Kristiansen