

REFERAT Ældre-/Seniorrådet 2018 - 2021 d. 18-08-2020

Mødedato Tirsdag d. 18. august 2020 kl. 09:00

Mødested Asylgade 22 - Mødelokale 4 - Thisted Kommune

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde.....	3
Fast punkt til Ældre-/Seniorrådets møder.....	5
Drøftelse af dokumentar vedr. plejehjem.....	7
Analyse af Social- og Sundhedsområdet.....	9
Status på COVID-19 i Sundheds- og Ældreafdelingen.....	13
Udmøntning af særtilskud til udendørs besøg på plejecentre og sommeraktiviteter for beboere på pl.....	18
Nye kostformer til hjemmeboende borgere og borgere på plejecentre.....	21
Godkendelse af Strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi.....	25
Høring af praksisplan for almen praksis, Region Nordjylland.....	29
Eventuelt.....	33

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde

27.69.40-P35-1-17

1. Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde

27.69.40-P35-1-17

Sagstema

Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde.

Mødeleder: Ketty Sørensen.

Ordstyrer: Ole Christensen.

Beslutning

Godkendt.

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

Eskild Boeskov.

Punkt 2: Fast punkt til Ældre-/Seniorrådets møder

27.69.40-P35-1-17

2. Fast punkt til Ældre-/Seniorrådets møder

27.69.40-P35-1-17

Sagstema

1. Spørgsmål og svar.
2. Orientering fra formanden.
3. Orientering fra rådet.
4. Møder og seminarer.
5. Danske Ældreråd.
6. PR.

Beslutning

1. Spørgsmål og svar.
Budget 2021, PWC-rapporten for sundheds- og ældreområdet og COVID-19 fylder lige nu i Sundheds- og Ældreafdelingen.
2. Orientering fra formanden.
Social- og Sundhedsudvalget har behandlet dagsordenspunktet omkring Ældre-/Seniorrådsvalg i 2021. Sagen skal videre i Økonomiudvalget og herefter Kommunalbestyrelsen.
3. Orientering fra rådet.
Intet at bemærke.
4. Møder og seminarer.
Danske Ældreråd afholder møde den 8. oktober i Aabybro omkring valg og COVID-19. Kirsten tilmelder samlet. Kirsten deltager i et møde med Teknisk Forvaltning om seniorbilistkursus.
5. Danske Ældreråd.
Alle ældre har mulighed for at blive vaccineret mod influenza.
6. PR.
Intet at bemærke.

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

Eskild Boeskov

Punkt 3: Drøftelse af dokumentar vedr. plejehjem

00.22.04-P35-764-17

Bilag

SSU 11. august 2020 - oplæg

3. Drøftelse af dokumentar vedr. plejehjem

00.22.04-P35-764-17

Sagstema

TV2 har sendt dokumentaren "Plejehjemmene bag facaden". Dokumentaren viser omfattende plejesvigt på to danske plejehjem.

Indstilling

Det indstilles, at emnet drøftes i udvalget.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 11. august 2020, pkt. 122:

Drøftet.

Beslutning

Oplæg blev afholdt af Sundheds- og ældrechef Anne Fink. Emnet blev drøftet.

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

Eskild Boeskov

Bilag

- [SSU 11. august 2020 - oplæg](#)

Punkt 4: 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

4. 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

Taget til efterretning.

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

Eskild Boeskov

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 5: Status på COVID-19 i Sundheds- og Ældreafdelingen

29.00.00-A00-5-20

5. 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 kontaktet 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 deltagernes 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.

Udsatterådet 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

Taget til efterretning.

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

Eskild Boeskov

Punkt 6: Udmøntning af særtilskud til udendørs besøg på plejecentre og sommeraktiviteter for beboere på plejecentre

29.00.00-A00-7-20

6. Udmøntning af særtilskud til udendørs besøg på plejcentre og sommeraktiviteter for beboere på plejcentre

29.00.00-A00-7-20

Sagstema

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at de statslige særtilskud til udendørs besøg på plejcentre og sommeraktiviteter for plejehjemsbeboere udmøntes til tiltag, som kommer til gavn for beboerne på plejcentrene i Thisted Kommune.

Redegørelse

I forbindelse med håndteringen af krisen med COVID-19, udstedte Styrelsen for Patientsikkerhed d. 18. marts et påbud om restriktioner for besøgendes adgang til kommunale og private plejcentre. Påbuddet blev udstedt, fordi plejehjemsbeboere ofte er svækkede og sårbare ældre, som er i særlig risiko for sygdommen. Siden er der i flere omgange foretaget lempelser af besøgsrestriktionerne, og pr. den 2. juli 2020, er det igen muligt at besøge beboere indendørs i deres egen bolig. Dog fortsat under hensyntagen til Sundhedsstyrelsens retningslinjer.

Endvidere har det siden vist sig, at epidemiens langstrakte forløb har medført, at flere plejehjemsbeboere risikerer at blive ramt af ensomhed og dårlig mental trivsel (Sundhedsstyrelsen). For at forebygge dårlig mental sundhed blandt denne gruppe, har Regeringen og et bredt flertal i Folketinget, i to omgange, vedtaget aftaler, som blandt andet skal give beboere på plejcentre indhold i hverdagen. Det drejer sig om:

- Aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19. Aftalen blev indgået d. 1. maj 2020. I aftalen fremgår blandt andet, at der afsættes 100 mio. kr. i 2020 til nye lokale løsninger for fastholdelse af social kontakt med beboere på plejcentre, under den nuværende situation med besøgsrestriktioner på plejcentre. Mere specifikt handler det om at understøtte besøg på plejcentrenes udendørsarealer under hensyntagen til den sundhedsfaglige sikkerhed for alle. Midlerne udmøntes som et særtilskud.
- Aftale om sommeraktiviteter for ældre og sårbare grupper. Aftalen blev indgået d. 19. juni 2020. I aftalen fremgår blandt andet, at der afsættes 40 mio. kr. i 2020 til at arrangere dagsture for plejehjemsbeboere, så de kan få sociale oplevelser i løbet af sommerperioden og efteråret. Midlerne udmøntes som et særtilskud.

Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker at anvende særtilskuddet til besøg på plejcentrenes udendørsarealer til at dække de allerede udmøntede merudgifter, der har været forbundet med etableringen og afviklingen af udendørs besøg. I praksis har alle kommunens plejcentre etableret udendørs besøgsfaciliteter på eksempelvis beboernes terrasser, i havestuer/pavilloner, opstillede telte, omkring et bord på plejcentrenes udendørsarealer eller lignende. Centrenes personale har i håndteringen af udendørs besøg haft skærpet opmærksomhed på, at både beboere og pårørende har respekteret de nødvendige retningslinjer. Derudover har alle plejcentre udarbejdet et "bookingsystem", hvor pårørende skal booke en tid inden ankomst, for på den måde at kontrollere antallet af besøgende på samme tid.

Social- og Sundhedsforvaltningen ønsker at anvende særtilskud til sommeraktiviteter til at afvikle sociale aktiviteter for alle beboere på de kommunale plejcentre. Midlerne forventes udmøntet til aktiviteter som eksempelvis busture, grillarrangementer, havefester, udendørskoncerter, aktivitetsdage, sejlture og lignende. Aktiviteterne forventes planlagt og afholdt af det eksisterende personale på plejcentrene.

Såfremt indstillingen godkendes, vil begge særtilskud blive fordelt til plejcentrene ud fra antallet af sengepladser, uanset sengepladstype. Foruden de kommunale plejcentre, vil Friplejehjemmet i Bedsted, jf. aftaledokumenterne, ligeledes få andel i midlerne.

Retsgrundlag

Aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19.

Aftale om sommeraktiviteter for ældre og sårbare grupper.

Økonomistyringsregulativet.

Økonomiske konsekvenser

Begge tilskud udmøntes til kommunerne som et særtilskud via bloktilskuddet. Fordelingsnøglen er baseret på opgørelsen af det aldersbestemte udgiftsbehov i tilskuds- og udligningssystemet, hvor Thisted Kommunes andel er 0,9 %. Midlerne til Thisted Kommune bevilges som en tillægsbevilling finansieret af kassen. Men idet midlerne tilføres kommunen som særtilskud over bloktilskuddet, er sagen udgiftsneutral for kommunen. Sagen skal behandles i Direktionen, fagudvalg,

Økonomiudvalg og Kommunalbestyrelsen, idet det drejer sig om en tillægsbevilling finansieret af kassen. Thisted Kommune vil modtage henholdsvis 900.000 kr. til udendørs besøg og 360.000 kr. til sommeraktiviteter.

Midlerne ønskes fordelt som følgende:

Plejecenter	Andel: Særtilskud til udendørs besøg	Andel: Særtilskud til sommeraktiviteter
Friplejehjemmet Bedsted	43.278 kr.	17.315 kr.
Akutfunktionen	36.072 kr.	14.429 kr.
Kristianslyst	72.144 kr.	28.858 kr.
Vibedal	111.824 kr.	44.729 kr.
Åbakken	97.395 kr.	38.958 kr.
Dragsbækcentret	84.770 kr.	33.908 kr.
Klitrosen	36.072 kr.	14.429 kr.
Kastaniegården	43.287 kr.	17.315 kr.
Kløvermarken	57.715 kr.	23.086 kr.
Solgården	57.715 kr.	23.086 kr.
Fjordglimt	61.126 kr.	24.529 kr.
Sct. Thøgersgård	63.126 kr.	25.250 kr.
Fyrglimt	63.126 kr.	25.250 kr.
Solhjem	36.072 kr.	14.429 kr.
Trye	36.072 kr.	14.429 kr.
I alt	900.000 kr.	360.000 kr.

Center for Økonomi og Løn 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 6. august 2020

Social- og Sundhedsudvalget den 11. august 2020

Ældre-/ Seniorrådet (til orientering) den 18. august 2020

Økonomiudvalget den 19. august 2020

Kommunalbestyrelsen 25. august 2020

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at udvalget godkender, at særtilskuddene udmøntes til de i sagsfremstillingen beskrevne tiltag.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Direktionen, 6. august 2020, pkt. 5:

Indstilles til godkendelse.

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 11. august 2020, pkt. 133:

Indstilles til godkendelse.

Beslutning

Taget til efterretning.

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

Eskild Boeskov

Punkt 7: Nye kostformer til hjemmeboende borgere og borgere på plejecentre

29.09.00-P20-5-20

Bilag

Bilag vedrørende kostformer SSU

7. 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 småt spisende* 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

Ældre-/Seniorrådet anbefaler den nye kostform.

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

Eskild Boeskov

Bilag

- [Bilag vedrørende kostformer SSU](#)

Punkt 8: Godkendelse af Strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi

29.09.00-P20-23-19

Bilag

Bilag 1 - Strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi 2020

8. Godkendelse af Strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi

29.09.00-P20-23-19

Sagstema

Social- og Sundhedsudvalget modtager den samlede strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi til godkendelse. Strategien har til formål at understøtte målene i politikken for sårbare voksne og ældres velfærd.

Redegørelse

Baggrund

Kommunalbestyrelsen vedtog i december 2018 "Politik for sårbare voksne og ældres velfærd". Heri er målsætningerne for området formuleret og kerneopgaven beskrevet. Politikken danner grundlaget for de mere konkrete strategier og handleplaner, hvoraf nærværende strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi er én. Kerneopgaven, og altså det værdimæssige afsæt for strategierne, er at understøtte livskvalitet og værdighed for gruppen af ældre og voksne sårbare, udsatte og handicappede.

Fremtidige udfordringer

I politikken for sårbare voksne og ældres velfærd beskrives de udfordringer, som Sundheds- og Ældreområdet står over for, når målene skal omsættes i praksis. Samlet set vil presset på velfærdsydelserne stige. Den demografiske udvikling betyder, at flere borgere bliver ældre, og flere får en demenssygdom. Flere borgere vil desuden leve længere med kroniske sygdomme, ligesom andelen af borgere med komplekse problemstillinger vil stige. Ydermere er tendensen, at patienter hurtigere udskrives fra hospitalet. Presset på velfærdsydelserne sker samtidig med, at der vil være færre hænder til at løse opgaverne.

Målet er det gode hverdagsliv og selvstændighed

I politikken for sårbare voksne og ældres velfærd beskrives de kommende fire års ambitioner og fokusområder. Et af fokusområderne er at understøtte, at det gode hverdagsliv kan udfolde sig med mindst mulige indgribende indsatser, så borgernes selvstændighed respekteres og anerkendes i størst mulig grad. I Sundheds- og Ældreafdelingen hænger værdighed, livskvalitet og selvbestemmelse sammen. Når sygdom rammer, eller kræfterne svigter, skal indsatserne understøtte borgernes mulighed for at gøre det, de ønsker, når de ønsker det. At klare sig selv giver både livskvalitet og værdighed. Ligeledes spiller forebyggelse en vigtig rolle, fordi opretholdelse af funktionsniveauet er afgørende for at sikre fortsat livskvalitet og værdighed. Omdrejningspunktet for støtte, pleje, hjælp og omsorg er at hjælpe borgerne til så høj grad af livskvalitet, værdighed og selvstændighed som muligt.

Fælles fagligt afsæt skal sikre at målene nås

Thisted Kommune vil arbejde for, at indsatser tilrettelægges således, at de er mindst mulig indgribende for borgerne og bidrager til selvhjælp, livskvalitet og værdighed med ansvarlig anvendelse af ressourcer. De kommende års udfordringer er et vilkår, som kalder på udvikling, samarbejde og inddragelse af nye muligheder. Som led i at sikre opnåelse af målene i politikken for sårbare voksne og ældres velfærd, udarbejdes en fælles strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi. I strategien sammenvæves den relevante faglige tilgang til borgerne med nutidens teknologiske muligheder, fokus på forebyggelse skærpes, og borgerens livskvalitet og selvbestemmelse sættes i centrum.

Udarbejdelse af strategien

Procesplanen for udarbejdelse af strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi blev godkendt af Social- og Sundhedsudvalget i sommeren 2019. Strategien, der nu er klar til godkendelse, er udarbejdet med bred inddragelse. Til workshop og i arbejdsgruppen har både politikere, ledere, teamledere, Ældre/seniorrådet, Område-MED samt Sundheds- og Ældreafdelingen været repræsenteret. På både workshop og i arbejdsgruppen er dilemmaer drøftet på tværs og fokus har været på, at strategien fungerer som fælles retning, uanset hvor i borgerens forløb Thisted Kommune støtter og hjælper. Dette betyder helt konkret, at strategien er faseopdelt, og at der både er fokus på udfordringer og potentialer. Sundheds- og Ældreafdelingen har været tovholder på processen.

Opbygning af strategien og strategiske målsætninger

For at sikre, at borgernes forskellige udfordringer og behov imødekommes, opdeles strategien som sagt i 6 faser. For hver fase angiver en strategisk målsætning retningen for, hvad Thisted Kommune vil arbejde for at opnå i forhold til borgeren. Faserne og de strategiske målsætninger er skematisk opsat herunder.

Fase		Strategisk målsætning
1	Den tidlige fase	Vi vil øge synligheden af Thisted Kommunens tilbud og tilgang til rehabilitering og velfærdsteknologi, med borgerens selvhjælp og selvstændighed i fokus.
2	Tiden i hjemmet	Med borgerens ønsker og mål i fokus, vil vi øge borgernes selvhjælp og

		selvstændighed gennem rehabilitering og velfærdsteknologi.
3	Borgere med stort behov for pleje bosat i eget hjem	Vi vil arbejde for, at borgere bosat i eget hjem med stort behov for pleje, oplever kontinuitet i plejen og at de får mulighed for at leve deres liv med mest mulig selvstændighed og selvbestemmelse.
4	Indflytning på plejecenter og den første tid på plejecenter	Vi vil arbejde med at skabe trygge rammer for borgeren og pårørende, i overgangen fra eget hjem til plejecenter via inddragelse af den rehabiliterende tilgang og velfærdsteknologiske løsninger.
5	Tiden på plejecenter	Vi vil arbejde for at skabe tryghed og livskvalitet for borgerne gennem velfærdsteknologi og rehabilitering.
6	Den sidste tid	Vi vil forbedre rammerne for, at borgere og pårørende kan fastholde frihed og forme hverdagen, som de ønsker den. Her af med brug af velfærdsteknologiske løsninger til lindring og øget selvstændighed.

Strategien er vedlagt som bilag. I den udfoldes, under hver fase, hvordan borgere i Thisted Kommune konkret skal opleve Sundheds- og ældreafdelingen arbejde med de strategiske målsætninger.

Retsgrundlag

Thisted Kommunes Politik for sårbare voksne og ældres velfærd.

Økonomiske konsekvenser

Intet at bemærke.

Andre konsekvenser

Når en borger bliver syg eller på anden vis svækkes, kan det have indgribende betydning for de pårørende. Ved at sætte fokus på borgerens selvhjælp gennem rehabilitering og velfærdsteknologi kan belastningen for de pårørende reduceres. De pårørende kan desuden spille en vigtig rolle som ressourcepersoner i forhold til at identificere ønsker om mål, hvis borgeren har vanskeligt ved selv at formulere disse.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 11. august 2020
 Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020 (Høring)
 Område-MED Sundhed og Ældre den 2. september 2020
 Social- og Sundhedsudvalget den 6. oktober 2020
 Kommunalbestyrelsen den 27. oktober 2020 til orientering

Indstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at høringsgrundlag for strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi godkendes og sendes i høring ved Ældre-/ Seniorrådet og Område-MED.

Tidligere besluttet

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget, 11. august 2020, pkt. 126:

Indstilles til godkendelse.

Beslutning

Ældre-/Seniorrådet ser denne strategi som et godt redskab og håber, at den bruges dagligt fremadrettet. Rådet anbefaler strategien til godkendelse.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet den 18. august 2020:
 Eskild Boeskov og Henning Bøjer

Bilag

- [Bilag 1 - Strategi for rehabilitering og velfærdsteknologi 2020](#)

Punkt 9: 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

9. 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 kvalitetsklyngerne 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

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

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

Eskild Boeskov og Henning Bøjer

Bilag

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

Punkt 10: Eventuelt

27.69.40-P35-1-17

10. Eventuelt

27.69.40-P35-1-17

Sagstema

Eventuelt.

Beslutning

Intet at bemærke.

Fraværende i Ældre/-Seniorrådet den 18. august 2020:
Eskild Boeskov og Henning Bøjer