

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget (2022-2025) d. 07-05-2024

Mødedato Tirsdag d. 07. maj 2024 kl. 14:00

Mødested M1.8

Mødedeltagere Birgitte Neergaard-Kofod, Lars Winther, Morten Lyager, Bettina
Zarp, Ole B. Hovøre, Søren Trier Høisgaard, Tina Wils Christensen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på E-distrikt og velfærdsteknologi 2024 - orientering.....	4
Prioritering af anvendelse af skærmbesøg - beslutning.....	6
Prioritering af anvendelse af dosispakket medicin - beslutning.....	8
Årsredegørelse magtanvendelse 2023 - orientering.....	10
Orienteringspunkter.....	11

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Godkendt.

Punkt 2: Status på E-distrikt og velfærdsteknologi 2024 - orientering

24/4828

Beslutningstema

På baggrund af budgetaftalen 2023 og budgetaftalen 2024 gives der en status på henholdsvis implementering af skærmbesøg og øvrigt arbejde med velfærdsteknologiske hjælpemidler på Sundheds- og Omsorgsområdet i Egedal Kommune.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Skærmbesøg

På baggrund af prioriteringsforlag i budgetaftalen 2023 blev det besluttet at investere i indførelsen af skærmbesøg i hjemme- og sygeplejen.

Målet er, at borgerne oplever god kvalitet i de virtuelle besøg, at borgerne støttes og guides til en øget mestring i eget liv, og at ydelserne samtidigt leveres mere effektivt, så der samlet set frigives medarbejdere til de besøg, som skal leveres fysisk. E-distriktet forventes derigennem også at bidrage til at skabe en attraktiv og teknologisk tidssvarende arbejdsplads.

Skærmbesøg anvendes til at levere ydelser til borgere med behov for hjælp og støtte fra hjemme- og sygeplejen i de tilfælde, hvor ydelsen relevant kan foretages virtuelt via skærm. De virtuelle besøg kan omhandle fx hjælp og støtte til medicinadministration, undersøgelser og måling af værdier eller guidning i forbindelse med tilberedning og anretning af mad. Borgere kan modtage nogle eller alle besøg virtuelt via skærm.

Administrationen har på baggrund af erfaringer fra andre kommuner valgt at organisere skærmbesøgene i et E-distrikt, som på nuværende tidspunkt har kørt i et lille år. I marts 2024 modtog 24 borgere støtte via skærm, og der leveres typisk 25-30 besøg dagligt, i tidsrummet fra kl. 7.00 til 20.00, svarende til knap 1 pct. af det samlede antal besøg, der leveres på tværs af organisationen. Teknologien fungerer godt og opleves let tilgængelig for både borgere og medarbejdere. Der vurderes at være et stort potentiale for at forankre indsatsen yderligere.

Det har i arbejdet med implementering af skærmbesøg været tydeligt, at den organisatoriske del af implementeringen er en stor opgave, som kræver både tid og tålmodighed, og som kalder på både aktiv involvering af medarbejdere, tydelige målsætninger samt et stærkt ledelsesfokus og -samarbejde om implementeringen. Dette skal samtidig ses i lyset af de øvrige ændringer medarbejdere og ledere, i hjemme- og sygeplejen, har arbejdet med i 2023 og fortsat arbejder med i 2024.

Velfærdsteknologiske hjælpemidler

På baggrund af prioriteringsforslag ved budgetaftalen 2024 blev det besluttet at investere i øget anvendelse af velfærdsteknologi og bedre brug af hjælpemidler.

Målet er, gennem investering i en målrettet afprøvning og implementering samt styrket samarbejde om forskellige velfærdsteknologiske hjælpemidler, at bidrage til en mere faglig og økonomisk effektiv indsats hos borgerne, for derigennem at reducere i den gennemsnitlige tid visiteret til forskellige typer af besøg/ydelser.

Administrationen arbejder på at afdække forskellige typer af teknologier, der kan bidrage til at løse konkrete udfordringer. Der er på nuværende tidspunkt fokus på den hjælp, der leveres til borgere om natten, herunder hjælp til at vende og leje borgere samt at skifte ble. Et eksempel er sengeteknologi, fx teknologi til sengebunde der kan anvendes til at vende borgeren automatisk. Teknologien kan, eventuelt i kombination med elektroniske bleer, der fortæller medarbejderne, hvornår en ble skal skiftes, bidrage til at frigøre medarbejdere, som ikke længere eller i mindre grad skal foretage manuelle vendinger af borgerne, eller kan gå fra to til en medarbejder.

Erfaringer fra andre kommuner viser, at teknologien desuden kan bidrage til at forebygge tryksår ved at aflaste tryk på kroppen, og skabe ro ved at stimulere urolige, angste demente borgere med en såkaldt krammefunktion, ligesom sengebundene kan forbedre søvnkvaliteten, da medarbejderne ikke behøver forstyrre borgerne ved vendinger i sengen om natten. Teknologien kan i øvrigt også lette de fysiske arbejdsgange ved vending af borgere i plejesituationer.

Kvalificering af den faglige og organisatoriske indsats omkring implementering af teknologier, til understøttelse af opgaveløsningen om natten, forventes at blive gennemført frem mod sommer, så teknologierne kan indkøbes og implementeres fra efteråret 2024.

Administrationen har løbende opmærksomhed på nye teknologier og herunder på teknologier der evt. vil kunne være med til at optimere vagt- og ruteplanlægning. Det vil dog kræve nærmere grundig analyse.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Sagen er sendt til orientering i Seniorrådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Taget til efterretning.

Bilag

Høringssvar fra Seniorrådet

Punkt 3: Prioritering af anvendelse af skærmbesøg - beslutning

24/4713

Beslutningstema

På baggrund af budgetaftalen 2023, og behovet for at sikre de nødvendige medarbejderressourcer på sundheds- og omsorgsområdet i Egedal Kommune, skal det besluttes, hvordan flere borgere kan modtage indsatsen, eller dele deraf, som virtuelle besøg via skærm i stedet for at få fysiske hjemmebesøg.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at skærmbesøg indføres som standard til relevante borgere fra 1. juni 2024.

Sagsfremstilling

Administrationen arbejder målrettet med at afprøve og implementere forskellige velfærdsteknologiske hjælpemidler, der kan bidrage til at løse den stigende udfordring med mangel på arbejdskraft på sundheds- og omsorgsområdet i de kommende år. Et væsentligt indsatsområde er en omstilling fra, som udgangspunkt, at levere al hjemme- og sygepleje som fysiske besøg hos borgeren til i højere grad at levere hjælpen via virtuelle besøg.

Med virtuel hjemme- og sygepleje, via skærmbesøg, tilbydes borgeren videodialog med medarbejderne via en skærm i hjemmet, eller der hvor borgeren befinder sig. Et virtuelt besøg kan f.eks. være en påmindelse til borgeren om, at det er tid til at tage medicin, ligesom det kan være hjælp til at måle værdier eller støtte i forbindelse med tilberedning og anretning af mad. Borgere kan modtage nogle eller alle besøg virtuelt.

Målet er, at borgerne oplever god kvalitet i de virtuelle besøg, at borgerne støttes og guides til en øget mestring i eget liv og at ydelserne samtidigt leveres mere effektivt, så der samlet set frigives hænder til de besøg, som skal leveres fysisk. Erfaring viser desuden, at virtuelle besøg giver bedre fleksibilitet i den enkelte borgers hverdag, ligesom løsningen samtidigt gavner klimaet, fordi omfanget af kørsel reduceres.

Skærmbesøg er en af de teknologier, som kommunerne vurderer til at have størst potentiale, både i forhold til at spare tid, og til at løfte kvaliteten af servicen for borgerne. Andelen af kommuner, der er i gang med at implementere, eller har implementeret skærmbesøg i hjemme- og sygeplejen, er steget fra 33 pct. i 2020 til 63 pct. i 2022. I nogle kommuner er over 10 pct. af de fysiske besøg omlagt til skærmbesøg.

Skærmbesøg har været en del af tilbuddet til borgerne i Egedal Kommune siden foråret 2023. Data viser, at en medarbejder i E-distriktet, hvorfra skærmbesøg leveres, kan levere op til 35 skærmbesøg pr. dag, mens en medarbejder i hjemme- og sygeplejen leverer i gennemsnit ca. 9 fysiske besøg pr. dag. På nuværende tidspunkt leveres ca. 1 pct. af besøgene som skærmbesøg. Der vurderes at være et betydeligt potentiale for at levere flere virtuelle besøg til flere borgere.

De kommuner, der har mest erfaring med skærmbesøg i hjemme- og sygepleje, peger på en række centrale parametre for at opnå succes med implementeringen, herunder:

- At løsningen prioriteres og italesættes på alle ledelsesniveauer i kommunen, også politisk. Virtuelle besøg bør samtidigt skrives ind i kvalitetsstandarderne. Erfaringerne viser også, at der er behov for et vedvarende fokus.
- At løsningen og implementeringen virker optimalt og virker hver gang, dvs. at den er driftssikker. Det bemærkes, at der er stor tilfredshed med den tekniske løsning, der anvendes i Egedal Kommune.
- At få medarbejderne til at tage løsningen på sig gennem forandringsledelse og organisering. Det kan i en organisering, hvor de virtuelle besøg leveres af et specialiseret E-distrikt som i Egedal Kommune, også handle om at "afgive" borgere og besøg fra de øvrige hjemme- og sygeplejegrupper hertil.
- At der sættes klare mål for brug af skærmbesøg, og at data bruges til at blive bedre. F.eks. om hvor mange besøg, der er overgået til skærm, hvor lang tid besøgene varer mv.

- At der i formidlingen til både medarbejdere og andre borgere, der er i målgruppen for skærmbesøg, sættes fokus på borgernes oplevelse. Overordnet er der blandt de borgere, der har takket ja til skærmbesøg, en stor tilfredshed med, at en del af besøgene fra hjemme- og sygeplejen foregår virtuelt.

Administrationen foreslår på denne baggrund, at skærmløsning indføres som en standardmetode i leveringen af hjemme- og sygepleje i Egedal Kommune. Det betyder, at borgerne som udgangspunkt altid tilbydes at modtage virtuelle besøg fra hjemme- og sygeplejen. Det bemærkes, at langt de fleste borgere fortsat vil modtage nogle fysiske besøg, og der vil altid skulle foretages en faglig vurdering af i hvilket omfang en borger kan modtage besøg virtuelt.

I forbindelse med administrationens arbejde med revision af kvalitetsstandarder for træning, hjælpemidler, pleje og omsorg, besluttede Ældre- og Sundhedsudvalget tre principper, herunder, at det løbende skal vurderes om indsatsen til borgeren helt eller delvist kan ske eksempelvis via skærmbesøg (Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde 5. marts 2024).

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Sagen er sendt til høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Godkendt.

Bilag

Høringssvar fra Seniorrådet

Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 4: Prioritering af anvendelse af dosispakket medicin - beslutning

24/1859

Beslutningstema

På baggrund af budgetaftale 2023, og behovet for at sikre de nødvendige medarbejderressourcer på sundheds- og omsorgsområdet i Egedal Kommune, skal det besluttet, hvordan flere borgere kan anvende dosispakket medicin, i stedet for at få hjemmebesøg til dosisdispensering.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at dosispakket medicin fra apoteket skal indføres som standard til relevante borgere fra 1. juni 2024.

Sagsfremstilling

I budget 2023 blev sygeplejens budget reduceret med 0,25 mio. kr. med udgangspunkt i, at flere borgere kunne få pakket deres medicin på apoteket (dosispakket medicin). Dette i stedet for, at en sundhedsfaglig medarbejder fysisk skulle ud til borgeren og dosere medicinen. Brugen af dosispakket medicin fra apoteket vil dermed også kunne bidrage til at løse den stigende udfordring med mangel på medarbejdere, på sundheds- og omsorgsområdet, i de kommende år. Dosispakning er relevant for borgere, der ikke løbende har store ændringer i deres medicinordination og som ikke er så syge, at de ofte indlægges på hospital.

Det har af forskellige årsager vist sig meget vanskeligt at få borgere over på dosispakket medicin. Ændringer i lægernes honorar, og systemmæssige tilpasninger mv., betyder, at der nu er et bedre fundament for at lykkes.

Hvad er dosispakket medicin?

Dosispakket medicin er en service, hvor borgers medicin bliver pakket i individuelle doser, der er mærket med dato og tidspunkt for indtag. Dette gør det lettere og langt mere patientsikkert for borgeren at tage sin medicin korrekt, især hvis borgeren tager flere forskellige lægemidler på forskellige tidspunkter af dagen. Det er den praktiserende læge, der ordinerer, at medicinen dosispakkes, og apoteket der forestår pakningen.

Borgeren betaler stykprisen for medicinen, der kommer i dosisrullen. En dosisrulle indeholder medicin til 14 dage. Apoteket kan kun dosispakke tabletter og kapsler. Får borgeren fx brusetabletter eller øjendråber, skal det leveres ved siden af.

Der er et lovpligtigt gebyr for en dosisrulle, der dækker apotekets omkostninger ved dosispakningen og de strenge kontrol- og sikkerhedsprocedurer, der sikrer høj medicinsikkerhed. Gebyret er på 111,25 kr. pr. rulle som dækker 2 uger. Hvis den pakkede medicin er tilskudsberettiget, vil gebyret også være det. Som eksempel vil det betyde, at det vil koste ca. 17 kr. for pakning til 2 uger ved en tilskudspct. på 85. Det skal bemærkes, at borgere, der får doseret medicin af en medarbejder i hjemmet, har en udgift til doseringsæsker.

Potentiale

Data fra 2023 viser, at ca. 0,4% af Egedals borgere over 75 år anvender dosispakket medicin. Det placerer Egedal Kommune blandt de kommuner i Hovedstaden, der har færrest borgere over 75 år på dosispakket medicin. Den kommune, i Region Hovedstaden, der har flest borgere over 75 år på dosispakket medicin, ligger på ca. 6,8%.

I Egedal Kommune er ca. 90 borgere (februar 2024) visiteret til kun at få hjælp til medicindosering og får derfor besøg af en sygeplejerske eller social- og sundhedsassistent hver 14. dag kun til denne opgave. Denne borgergruppe vil med fordel kunne benytte sig af dosispakket medicin.

Dertil kommer, at ca. 200 borgere er visiteret til medicindosering, men uden medicinadministrering (at kommunen hjælper borger med at tage medicinen). Dog kan disse borgere godt være visiteret til personlig eller praktisk hjælp.

Alt i alt er et forsigtigt bud, at der vil kunne frigøres, hvad der svarer til små 2 årsværk, hvis det fulde potentiale for dosispakket medicin indfries. Årsværk der kan bruges til ydelser hos borgerne, hvor der kræves fysisk tilstedeværelse.

Af Sundhedsloven § 138 fremgår det, at kommunen er ansvarlig for, at der ydes vederlagsfri hjemmesygepleje, efter lægehenvielse, til personer med ophold i kommunen. Dosisdispensering af medicin indgår herunder. Det betyder også, at

kommunen ikke kan pålægge borgeren at acceptere dosispakket medicin på grund af det lovpligtige gebyr. Det betyder, at der ligger en stor opgave i at få de medarbejdere, der i det daglige møder borgeren, til at tage løsningen til sig i samarbejde med de praktiserende læger, og derigennem motivere borgeren til at benytte den mere patientsikre måde at få doseret sin medicin på.

Der er derfor et stort arbejde i at få løsningen prioriteret og italesat på alle ledelsesniveauer i kommunen, også politisk. Det er baggrunden for, at administrationen anbefaler, at dosispakket medicin indføres som standard til relevante borgere fra 1. juni 2024.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Sagen er sendt i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Godkendt.

Bilag

Høringssvar fra Seniorrådet

Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 5: Årsredegørelse magtanvendelse 2023 - orientering

24/4512

Beslutningstema

På baggrund af kommunens løbende fokus på korrekt håndtering af magtanvendelser forelægges en årlig orientering, der redegør for antallet af magtanvendelser på voksenområdet.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget – Social- og Arbejdsmarkedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at redegørelsen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Administrationen har siden 2011 arbejdet struktureret med kommunens håndtering af magtanvendelser på voksenområdet. I den forbindelse forelægges en årlig redegørelse, der viser antallet af magtanvendelser. Redegørelsen for 2023 er vedlagt som bilag 1.

Rammerne for magtanvendelse reguleres i serviceloven. De konkrete magtanvendelser sker typisk i de tilbud, som borgeren er tilknyttet. Da magtanvendelse kan være et voldsomt indgreb i borgerens selvbestemmelsesret, bør kommunen i sagens natur være tilbageholdende med at anvende magt.

I praksis sker magtanvendelser enten akut eller efter forudgående ansøgning fra den udførende enhed. Uanset om magtanvendelsen er akut eller ansøgt, er der tale om en forvaltningsretlig afgørelse, som borgeren kan klage over. Ved anvendelse af akut magt træffer udførerne afgørelse i forbindelse med selve magtanvendelsen. Administrationen vurderer herefter, om den akutte magtanvendelse var i overensstemmelse med magtanvendelsesreglerne efter serviceloven. Ved magtanvendelse, der kræver en forhåndsgodkendelse, træffer administrationen afgørelse om godkendelse af brug af magt, som kan påklages. Myndighedsopgaven er pt. placeret i Jura og udbud.

Som det fremgår af bilaget, varierer antallet af magtanvendelser meget mellem årene. Ændringerne mellem årene kan både skyldes konkrete tiltag fra personalets side og udskiftninger i brugergruppen. Det kan også skyldes, at det er nødvendigt at anvende magt i flere tilfælde overfor visse borgere, hvilket kan give et udslag i forbindelse med den årlige opgørelse.

Administrationen udbyder løbende interne kurser i magtanvendelsesreglerne. Lederne på kommunens tilbud er ansvarlige for at sikre, at relevante medarbejdere deltager i kurserne.

Konsekvenser for budgettet

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Borgerdialog

Sagen sendes til orientering i Seniorrådet og Handicaprådet.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Taget til efterretning.

Beslutning i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget den 07-05-2024

Taget til efterretning.

Bilag

Årsredegørelse 2023 - Magtanvendelse

Høringssvar fra Seniorrådet

Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 6: Orienteringspunkter

Beslutningstema

Orientering til Ældre- og Sundhedsudvalget.

Kompetence til afgørelse

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Administration og formand orienterer udvalget.

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-05-2024

Taget til efterretning.