

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 28-06-2018**

**Mødedato**    Torsdag d. 28. juni 2018 kl. 08:30

**Mødested**    Mødelokale 187

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                            |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Puljeansøgning - "Videnscenter for Sundhed vedr. sundhedsydelser og socialsygepleje" ..... | 3  |
| Budgetopfølgning - Maj 2018 - Drift.....                                                   | 4  |
| Budgetopfølgning - Maj 2018 - Anlæg.....                                                   | 5  |
| Opsamling / status – besøg og orienteringer.....                                           | 6  |
| Musikterapi på plejecenter (Mellemtoft).....                                               | 7  |
| Handlingsplan - Akutte og forebyggelige indlæggelser for borgere med KOL.....              | 9  |
| Tilsyn - Plejehjem/Plejeboliger - 2017.....                                                | 12 |
| Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....                       | 13 |
| Lukket: Meddelelser fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer.....               | 14 |

# **Punkt 1: Puljeansøgning - "Videnscenter for Sundhed vedr. sundhedsydelser og socialsygepleje"**

27.00.00-P20-7-18

## **Sagsfremstilling**

HB/AH - SOU

Socialafdelingen har søgt om midler fra puljen om 'Videreudvikling og styrkelse af indsatser i kommunerne med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper' under Sundhedsstyrelsen.

Udgangspunktet for projektet er etablering af et "Videnscenter for Sundhed vedr. Sundhedsydelser og Socialsygepleje".

Baggrunden for projektet er en national og lokal konstatering af, at udsatte borgere har en markant dårlige sundhed end resten af befolkningen. Det er samtidig en målgruppe, som er vanskelig at integrere i almindelige sundhedstilbud, idet gruppens sociale og psykiske problemstillinger ofte er en barriere i forhold til at iværksætte en sundhedsfaglig indsats.

Derfor er formålet med projektet at etablere et fællesskab af sundhedsfaglige personer med særligt fokus på levering af sundhedsydelser i en social kontekst. Målet er at sikre en bedre sundhedstilstand med mere fravær af sygdom for Socialafdelingens borgere.

- Målgruppen for projektet er borgere med psykiatrisk lidelse med samtidigt misbrug - som har behov for sundhedsydelser.
- Fakultet etableres som et tværgående tilbud, der dækker målgruppen på tværs af Socialafdelingens tilbud.
- Der er søgt midler til 5 projektmedarbejdere med social og sundhedsfaglige kompetencer, herunder 1 projektleder.
- Projektet forankres organisatorisk i Center for Social Indsats.
- Projektperioden forventes igangsat pr. 1.8.2018 og afsluttet 31.12.2020.
- Der er ansøgt om 3.895.550 kr.
- Der forventes svar på ansøgningen i løbet af sommeren.

## **Indstilling**

Til orientering.

## **Beslutning**

Orientering taget til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget ser perspektiver i ansøgningen, - er meget optaget af sundhedsmæssig kvalitet på socialområdet.

## **Bilag**

Bilag 1 - Ansøgningsskema - Genopslag - Styrkelse af indsatser i kommunerne

## **Punkt 2: Budgetopfølgning - Maj 2018 - Drift**

00.00.00-Ø00-6-18

### **Sagsfremstilling**

HB/DØN - SOU

Det forventes, at budgettet for Social- og Sundhedsudvalget samlet set vil vise et mindreforbrug på 2,5 mio. kr., heraf udgør den aktivitetsbestemte medfinansiering af sundhedsvæsenet 12 mio. kr.

Den demografiske udvikling med et stigende antal ældre udfordre økonomien, i de kommende år. Samtidig oplever socialområdet tilgang af nye borgere, hvor en stor tilgang af dyre sager betyder, at der nu forventes et merforbrug på 5 mio. kr., på trods af genbevillingen på 15 mio. kr.

Hjælpeområdet er fortsat udfordret, mens køb af hjemmepleje er udfordret af en tilgang af borgere. Hjemmeplejen er udfordret af et relativt højt sygefravær de første måneder af 2018. Herudover er tomgangshuslejen en udfordring, med 5 mio. kr. i merforbrug.

Der knytter sig en vis usikkerhed til opfølgningen, da nye dyre sager på socialområdet kan ændre resultatet, ligesom justeringer i forventninger til medfinansieringen hurtigt kan flytte forventningerne.

### **Indstilling**

Det indstilles, at budgetopfølgningen godkendes.

### **Beslutning**

Budgetopfølgningen godkendes. Udvalget følger udviklingen nøje.

Social- og Sundhedsudvalget har fokus på det tværsektorielle samarbejdes betydning i forhold til at forebygge tilgang af borgere.

### **Bilag**

Bilag 1 - Budgetopfølgning - Maj 2018

Bilag 2 - Driftsopfølgning maj 2018

## **Punkt 3: Budgetopfølgning - Maj 2018 - Anlæg**

00.00.00-000-10-15

### **Sagsfremstilling**

HB/DØN/MM - SOU

Vedhæftet er en anlægsoversigt for anlægsprojekter i 2018 under Social- og Sundhedsudvalget samt det forventede forbrug på projekterne i år.

Der forventes et merforbrug på Center for Sundhed, men der knytter sig en vis usikkerhed til resultatet på nuværende tidspunkt på grund af uvished omkring bl.a. finansiering af forsinkelsen og ændringer der skyldes fejl og mangler i projekteringen.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- At budgetopfølgningen godkendes.
- At der omplaceres 1,524 mio. kr. fra gangbro ved Hostrup til Center for Sundhed

### **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

### **Bilag**

Bilag 1 - Anlæg - Social- og Sundhedsudvalget - pr. 31.05.2018

## **Punkt 4: Opsamling / status – besøg og orienteringer**

29.00.00-G01-2-18

### **Sagsfremstilling**

HB/PS - SOU

Henover årets første måneder har Social- og Sundhedsudvalget været på rundtur med besøg og orienteringer på ca. halvdelen af de institutioner / adresser, der hører under udvalgets område. De resterende områder er planlagt til det kommende halvår.

På baggrund af besøgene ønskes en drøftelse af

- temaer, som udvalget ønsker at sætte fokus på ved en visionsdrøftelse i udvalget i løbet af efteråret 2018.

### **Indstilling**

Til drøftelse.

### **Beslutning**

Sagen blev drøftet og de givne input medtages i planlægning af en kommende visionsdrøftelse.

Social- og Sundhedsudvalget ønsker særlig fokus på:

- Handicap og psykiatri – herunder særligt dyre enkeltsager og tilgang af nye borgere.
- Plejecentre – hvilke miljøer ønsker vi skal kendetegne plejecentrene, de fysiske rammer.
- Trivsel og tilstedeværelse på arbejdspladserne – hvordan sikrer vi de bedste rammer.

I løbet af efteråret 2018 og januar 2019, vil Social- og Sundhedsudvalget gennemføre de resterende tema-orienteringer og besøgsrunder på området.

## **Punkt 5: Musikterapi på plejecenter (Mellemtoft)**

29.00.00-G01-26-18

### **Sagsfremstilling**

HB/JBD/AS - SOU

Holstebro Kommune har i foråret 2018 gennemført et projekt med ansættelse af en musikterapeut (deltids). Det er sket i forlængelse af vedtagelsen af demensstrategien.

I perioden 1. april til 30. juni 2018 har der været ansat en musikterapeut 10 timer ugentligt på Plejecenter Mellemtoft. Musikterapien er blevet afviklet hver tirsdag og hver anden fredag i tidsrummet klokken 10 -16.

Det har desuden været planlagt, at en social- og sundhedsassistent blev trukket ud fra øvrige opgaver, til at kunne deltage sammen med musikterapeuten for at, give den nødvendige praktiske hjælp støtte, hvilket var nødvendigt for at beboerne kunne deltage, da musikterapeuten ikke praktisk kan hjælpe de demente, når hun skal spille og synge. Desuden har plejepersonalet været aktive i forhold til fysisk kontakt med udvalgte beboere, hvis ikke der har været pårørende med den enkelte beboer.

Pårørende er blevet opfordret til, at komme og deltage i det omfang de ønskede det, eller havde mulighed for det.

Musikterapi tilbuddet er afviklet i 2 af husene på Mellemtoft, hvorved 20 beboere har haft mulighed for at deltage. 95% af disse beboere er svært demente.

Projektet er nu kort evalueret og erfaringerne er meget positive:

- Beboere og pårørende har givet udtryk for stor glæde ved tilbuddet om musikterapi. Der har desuden været stor interesse og deltagelse fra pårørende i både individuelle og gruppeterapi arrangementerne.
- De pårørende giver udtryk for, at musikterapien fungerer som brobygger mellem dem og deres demente familiemedlem til meningsfyldte og glædesskabende samværsstunder, som de ellers har meget svært ved at opleve. Det er efterfølgende observeret, at flere af de pårørende er begyndt i højere grad, at medtage sang og kropsligt nærvær i deres samvær med beboerne udenfor musikterapien.

Fra evalueringsrapporten (vedlagt som bilag)

#### **Økonomi**

Løbende udgifter til musikterapeut og plejepersonale er ca. 20.000 kr./mdr, svarende til ca. 240.000 kr. om året. Disse udgifter dækker ét plejecenter.

Sundheds- og ældreministeriet har opslået en mindre pulje, der kan finansiere fx musikterapi. Der afsendes en ansøgning fra Holstebro Kommune, hvor svar forventes efter sommerferien.

### **Indstilling**

Det indstilles,

- At ordningen med musikterapi permanentgøres og finansieres indenfor budgettet.
- At musikterapeuten fastansættes på deltid.
- At ordningen udbredes til andre plejecentre i takt med at finansieringsmuligheder tilvejebringes.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendes.

Social- og Sundhedsudvalget ser perspektiver i musikterapi som fagligt redskab og ønsker udbredelse til flere plejecentre.

Der afventes svar på ansøgning, hvorefter sagen drøftes på ny i udvalget.

### **Bilag**



## **Punkt 6: Handlingsplan - Akutte og forebyggelige indlæggelser for borgere med KOL**

29.00.00-G01-27-18

### **Sagsfremstilling**

HB/JBD/WM - SOU

KOL (Kronisk Obstruktiv Lungesygdom) er en kronisk lungesygdom – det vil sige, at når man først har fået den, så har man den for resten af livet. Sygdommen medfører en vedvarende irritationstilstand i lungerne, hvilket bl.a. har som følgevirkning at man oplever vejrtrækningsbe-svær og man danner slim i lungerne. Ofte vil der også være øget hyppighed af lungebetændelser. Selve navnet "obstruktiv lungesygdom" hentyder til, at luftvejene er forsnævrede – eller obstruerede - og det besværliggør transporten af luft ind og ud af lungerne, når man trækker vejret.

KOL udvikles typisk over 20-30 år. Symptomerne omfatter hoste, opspyt og åndenød. I det tidlige sygdomsstadie, er åndenød kun tilstede ved fysisk anstrengelse, men som sygdommen bliver mere fremskreden, kan åndenøden komme selv i hvile. KOL ledsages ofte af andre sygdomme såsom knogleafkalkning, hjertesygdom og depression.

Fordi patienter med KOL efterhånden ikke bevæger sig så meget, får mange svækkede muskler, hvilket giver dårlig kondition og forværrer åndenøden yderligere.

Borgere med KOL, der får åndenød bliver bange. De reagerer nogle gange ved at aktivere akutberedskabet: de ringer 112, hvilket som regel medfører en indlæggelse. Ringer KOL-borgere til vagtlæge vil det samme ofte også ske.

Indlæggelse af KOL-borgere kan imidlertid være forebyggelige – der er en forvarsel/"et vindue" fra borgere får det tiltagende værre til borgeren kontakter sundhedsvæsenet for akut hjælp. Det er i dette "vindue", der er mulighed for at forebygge indlæggelser.

Det er dog en forudsætning er, at borger opnår kontakt med det kommunale sundhedsvæsen eller egen læge tidligt i forløbet.

Handleplanens to spor fokuserer på hvordan vi sikrer, at borger får kontakt til det kommunale sundhedsvæsen og hvordan det kommunale beredskab agerer, når kontakten er etableret. Der er i denne handleplan fokuseret på borgere med KOL, der er i den del af sygdomsforløbet, hvor akutte indlæggelser kan forekomme.

Den primære sundhedsfremmende og forebyggende indsats til borgere med KOL vil typisk være forløbet tidligere i sygdomsforløbet, hvis det drejer sig om en borger, der har kontakt med det kommunale sundhedsvæsen.

Handleplanens to spor

1. KOL-borgeres mulighed for kontakt til kommunen ved forværring af tilstanden

Spor 1 har fokus på kontakt med borgerne, både de KOL-borgere vi kender, men også på at opspore de KOL-borgere som kommunen ikke har kontakt med, men som har deres kontakter i form af konsultationer hos egen læge og indlæggelser på hospitalet.

2. Kommunens muligheder for at agere ved KOL-borgernes kontakt.

I de tilfælde, hvor en KOL-borger kontakter kommunen (eller egen læge), er der to handlemuligheder:

- Foranstaltninger i borgers hjem
- Ophold på Akutplads

Begge indsatser er i en kommunal sammenhæng akutte og varetages primært af den kommunale Akutfunktion i Center for Sundhed.

For at udvikle og understøtte indsatsen er der endvidere i samarbejde med Hospitalsenheden Vest ansøgt om 2.294.340 kr. fra Sundhedsstyrelsens pulje til "Videreudvikling og styrkelse af indsatser i kommunerne med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper".

Det er også et væsentligt led i handleplanen at relation og samarbejde med almen praksis (og vagtlægefunktionen) udvikles og udbygges – bl.a. udvikles der aktuelt helt konkret på afholdelse af rundbordssamtaler mellem borger, egen læge og en repræsentant fra Holstebro Kommunes indsats til borgere med KOL.

Samarbejdet med almen praksis er også en vigtig faktor for at lykkes. Overenskomsten tillader aktuelt kun én telefonkontakt pr. borger pr. døgn. I forløb, hvor en borger med KOL er under forværring af sin tilstand vil der ofte være brug for flere TK'er. Det anbefales derfor at Holstebro Kommune afregner almen praksis for flere TK'er pr. døgn for KOL-patienter. En TK afregnes med ca. 40 kr.

CPAP – behandling er en form for respiratorisk behandling, hvor borger via en maske foran næse og mund får tilført ilt under et vist tryk. Den individuelle tilpasning af behandlingen kan variere undervejs i borgers sygdomsforløb og vil være vurderet fra hospitalets side ved borger udskrivelse.

Der er uklarhed i forhold til, hvorvidt denne indsats understøttes relevant i kommunalt regi. Det er derfor forvaltningens ønske, at der udarbejdes en analyse af omfang, effekt, økonomi og det kommunale beredskab i forhold til at understøtte borgers hjemme CPAP-behandling.

#### Mål/opfølgning/monitorering:

De beskrevne tiltag iværksættes inden 1. oktober, med et mål om at nedbringe antallet af KOL-indlæggelser med 10% i 2018 og med 25% i 2019 under de givne forudsætninger.

Opfølgning foretages ved hjælp af tal fra e-sundhed med baseline i tal for 2017.

#### Økonomi

Med den nye model for kommunal medfinansiering med virkning fra 1. januar 2018 er de økonomiske incitamenter for at kommunen nedbringer antallet af hospitalsindlæggelser for borgerne forstærket. Denne mekanisme er indtænkt i det budgetoplæg udvalget drøftede på sidste møde, og i den henseende holdes aktiviteten inden for den eksisterende ramme. Den isolerede effekt på den kommunale medfinansiering ved målopfyldelse er skitseret i tabellen nedenfor.

Ved en investering i indsatsen i forhold til borgere med KOL forventes der et mindreforbrug svarende til ca. 0,5 mio. kr. ved udgangen af 2019. Besparselsen er den direkte effekt på kommunal medfinansiering. Der vil også være positive effekter i det kommunale sundhedsvæsen ved et fald i antallet af udskrivelser (hjemmesygeplejen).

Antal personer, indlæggelser og udgift KOL 2017

|                                   | Personer | Indlæggelser | Kommunal medfinansiering |
|-----------------------------------|----------|--------------|--------------------------|
| Været i kontakt med kommunen      | 59       | 74           | 677.418                  |
| Ikke været i kontakt med kommunen | 42       | 88           | 792.534                  |
| I alt                             | 95       | 162          | 1.469.952                |

|                          | Indlæggelser | Reduktion i indlæggelser | Kommunal medfinansiering | Reduktion i kommunal medfinansiering |
|--------------------------|--------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------------------|
| Ved en reduktion på 10 % | 146          | 16                       | 1.322.957                | 146.995                              |
| Ved en reduktion på 25 % | 122          | 41                       | 1.102.464                | 367.488                              |

## Indstilling

Det indstilles,

- At handleplanen godkendes
- At Holstebro kommune afregner almen praksis for flere telefonkonsultationer pr. døgn for KOL-patienter. En TK afregnes med ca. 40 kr.
- At forvaltningen foretager en opfølgning til nytår med orientering til udvalget
- At puljeansøgningen til Sundhedsstyrelsen godkendes
- At udvalget ønsker en analyse af omfang, økonomi og kommunalt beredskab i forhold til understøttelse af hjemme CPAP-behandling

## **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

## **Bilag**

Bilag 1 - KOL - Akutte og forebyggelige indlæggelser - Baggrund og potentiale

Bilag 2 - Ansøgning Holstebro Kommune - Rigtig brug af kommunale akuttilbud til KOL-borgere

Bilag 3 - Uddybning af KOL-handleplanens to spor

## **Punkt 7: Tilsyn - Plejehjem/Plejeboliger - 2017**

27.12.16-K09-4-16

### **Sagsfremstilling**

HB/PS – SOU

Den 1. juli 2016 er der vedtaget en lovændring i Sundhedsloven, som betyder, at de faste tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed erstattes af risikobaserede tilsyn, og styrelsen kan fremover sætte ind de steder, hvor risikoen for patientsikkerheden er størst. Det vil sige, der ikke længere skal føres faste, tilbagevendende tilsynsbesøg.

For Holstebro Kommunes vedkommende betyder lovændringen, at Styrelsen har ført tilsyn i en plejeboligenhed i 2017 - Plejeboligerne Mellemtoft. Endvidere har der været et tilsyn i december 2017 i Akuttilbuddet (placeret på Birkehøj). Denne sag har været til orientering på Social – og Sundhedsudvalgets møde den 22. februar 2018.

Vedrørende Plejecenter Mellemtoft: Styrelsen for Patientsikkerhed har efter tilsynsbesøget den 18. september 2017 vurderet, at Plejecentret indplaceres i kategorien "Få forhold af mindre betydning for patientsikkerheden". Tilsynet har bl.a. ved vurderingen lagt vægt på, at målepunkterne vedrørende behandlingsstedets instrukser blev vurderet at være opfyldt, men mangler dato for seneste opdatering. Sammenfattende kan nævnes, at der var nogle mangler i medicinbehandlingen, eksempelvis omhandlende korrekt handelsnavn samt at medicinlisten føres systematisk og entydigt. Opfølgning og handleplaner efter tilsynsbesøg er gennemført. Rapporten fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedrørende Plejecenter Mellemtoft og Akuttilbuddet er vedlagt som bilag. Referat fra Mellemtofts Bruger- og pårørenderåd samt handleplan er også vedlagt som bilag.

Vedrørende Akuttilbud, Holstebro Kommune: Styrelsen for Patientsikkerhed har efter besøget den 7. december 2017 vurderet, at Akuttilbuddet indplaceres i kategorien : "Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden". Tilsynet anfører, at Akuttilbuddet fremstod som sundhedsfagligt velorganiseret med erfarent personale, gode procedurer og høj grad af systematik.

Sammenfattende har tilsynet lagt vægt på, at næsten alle tilsynets målepunkter var opfyldte.

Den sundhedsfaglige dokumentation generelt var fyldelstgørende og ajourført. Der var et enkelt fund omkring medicinbehandling, hvor tilsynet henstiller til at præperatets aktuelle handlesnavn, dispenseringsform og styrke skal fremgå at medicinlisten.

Opfølgning efter tilsynet er gennemført.

### **Indstilling**

Det indstilles, at den udarbejdede opsamling og handleplan godkendes og at sagen fremsendes til orientering i Holstebro Ældreåd.

### **Beslutning**

Sagen udsættes til næste møde.

### **Bilag**

Bilag 1 - Plejeboligerne Mellemtoft - Tilsynsrapport

Bilag 2 - Akutfunktion - Tilsynsrapport

Bilag 3 - Mellemtoft - Referat dialogmøde den 06.11.2017

Bilag 4 - Mellemtoft - Opfølgning på tilsyn

## **Punkt 8: Orientering fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer**

27.00.00-G01-75-17

### **Sagsfremstilling**

Orientering fra omsorgsområdet:

1. Der er sendt ansøgning om støtte fra statslig pulje - projektet rettet imod reduceret sygefravær på ældreområdet. Der afventes svar pt. svar.
2. Ændringer af mødedatoer i efteråret 2018.
3. Drøftelse af mulighed for at samle de resterende temaer og orienteringer på social- og sundhedshedsområdet på eksempelvis hele dage.

Orientering fra Socialområdet:

Intet.

### **Indstilling**

Til orientering.

### **Beslutning**

1. Orientering givet.
2. Nye mødedatoer er aftalt og der afholdes udvalgs møde på flg. dage og tidspunkter:
  - Den 3. september 2018 klokken 15.00 til 18.00.
  - Den 7. november 2018 klokken 08.30 til 12.00.
  - Det planlagte udvalgs møde den 6. december 2018 ændres tidspunktet fra klokken 07.30 til 10.00.
3. Den 15. november fra klokken 08.30 til ca.16 gennemføres en tema-orientering og besøgstur. Program følger.

De sidste tema-orienteringer og besøg afholdes i januar 2019. Dato herfor aftales senere, når den samlede mødekalender for 2019 er godkendt.

## **Punkt 9: Lukket: Meddelelser fra formanden/forvaltningen/øvrige udvalgsmedlemmer**

27.00.00-G01-74-17