

REFERAT Sundhed & Omsorgsudvalget 2012-2025 d. 01-02-2021

Mødedato Mandag d. 01. februar 2021 kl. 12:30

Mødested Mødelokale 3 – Esbjerg Rådhus/Skype

Mødedeltagere Olfert Krog, Preben Rudiengaard, Britta Bendix Ovesen, Nini Oken, Ulla Koman

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Opfølgning på Sektorplan 2020-30.....	4
Beretning vedr. medicingennemgang for nye indflyttere på plejehjem.....	7
Forretningsorden.....	10
Information, forespørgsler og orientering.....	11
Underskriftsbilag til godkendelse.....	12

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 01-02-2021

Godkendt.

Punkt 2: Opfølgning på Sektorplan 2020-30

21/2981

Resumé

Sektorplanen for Sundhed & Omsorg 2020-30 blev politisk vedtaget på byrådsmødet mandag den 18. januar 2021.

Sektorplanen indeholder blandt andet nye boligformer for kommunens seniorer som supplement til plejeboliger.

Sundhed & Omsorgsudvalget tager med denne sag hul på opgaven med etablering af den nye boligform ældrebolig+ for kommunens seniorer.

Konkret omhandler nærværende sag etablering af en helhedsplan for Strandby området. Det nuværende Strandby Plejehjem blev besluttet lukket med udgangen af 2021, og der lægges nu op til etablering af henholdsvis boliger efter ældrebolig+ modellen og sundhedsfaglige tilbud på matriklen.

Denne sag indeholder også en drøftelse af muligheden for ældrebolig+ omkring Østerbycentret i Ribegade i det østlige Esbjerg.

Sagsfremstilling

Med vedtagelsen af Sektorplan 2020-30 for Sundhed & Omsorg blev det besluttet, at der skal arbejdes med nye boligformer for kommunens seniorer som supplement til plejeboliger.

Det blev besluttet, at Strandby plejehjem i indre Esbjerg skal lukke. Esbjerg Kommune ejer plejehjemmet, og Sundhed & Omsorgsudvalget ønsker også fremadrettet at benytte bygningerne til boliger for kommunens seniorer suppleret med sundhedsfaglige tilbud.

Helhedsplan Strandby

Derfor ønskes igangsat en helhedsplan for Strandby-området, hvori den nuværende matrikel for Strandby skal være hjertet i et seniorvenligt og sundhedsprofessionelt tilbud til kommunens borgere.

Sundhed & Omsorgsudvalget ønsker, at den nye boligform ældrebolig+ etableres på Strandby-matriklen. Om de kan etableres i de nuværende bygninger efter en større renovering, eller det kræver nedrivning af eksisterende bygninger med efterfølgende etablering af nye bygninger, skal en byggesagkyndig vurdering i en helhedsplan hjælpe med at svare på.

I arbejdet med etablering af ældrebolig+ vil det på nuværende tidspunkt ikke være fastlagt, om kommunen selv skal drifte og administrere ældreboligerne, eller boligerne kan opføres i boligforeningsregi.

Ældrebolig+ tankegangen tænkes i en kommende helhedsplan også at omfatte de nuværende kommunale ældreboliger i Nygårdsvej 134 A-C samt de kommende tomme kommunale lejemål i selvsamme bygning med adressen Sjællandsgade

10. Her fraflytter botilbuddet Sjællandsgade under Social & Tilbud i foråret 2022 til fordel for nye faciliteter ved Niels Bohrs Vej.

Til arbejdet med den nye boligform ældrebolig+ ønskes muligheden for fællesarealer til boligerne undersøgt. I dag ikke er dette ikke normalen for ældreboliger. Derudover skal muligheden for ældreboliger til ægtepar undersøges. Dette ønske fremgik tydeligt i sektorplanens høringssvar fra Ældresagen, Ældrerådet og Handicaprådet til fremtidige boliger for seniorer.

Af sundhedsfaglige tilbud vil en helhedsplan kunne indeholde en bred vifte af tilbud. Der skal naturligvis etableres sygeplejeklinikker, så ældrebolig+ tankegangen med kaldemulighed fra boligerne til sygeplejeklinikken er til stede. Især trygheden ved at have hjælpen lige ved hånden er essentiel.

Herudover er forvaltningen blevet kontaktet af praktiserende læger, som ønsker at etablere sig i Esbjerg midtby. Derfor skal muligheden for en lægepraksis også tænkes ind i helhedsplanen, hvilket vil give samme positive synergi, som der er store forventninger til i Projekt Krebsestien omkring Sirius Seniorbo, hvor en lægepraksis også er en del af et seniorvenligt- og sundhedsfagligt miljø.

Til slut vil en bevarelse af de udekørende teams i Hjemmeplejen og Sygeplejen, som i dag har udkørsel til borgerne fra Strandby Plejehjem, være oplagt. Der er ikke mange alternative lokationer i det centrale Esbjerg, ligesom det vil forstærke det sundhedsfaglige miljø at fastholde disse faggrupper på samme matrikel.

Ældrebolig+ ved Østerbycentret

I umiddelbar nærhed af Østerbycentret ligger der i dag kommunale ældreboliger. Der ligger dog også en kommunal bygning, som Social & Tilbud har haft råderet over, men som nu står tom. Bygningen har adressen Ribegade 155 og har tidligere huset botilbuddet Vinklen.

Det ønskes undersøgt, om denne bygning kan omdannes til ældrebolig+ og indgå som en ny boligform omkring Østerbycentret, hvor der i dag findes sygeplejeklinikker, plejeboliger i Ribegade 223 og som sagt et bredt udbud af traditionelle ældreboliger.

Vision 2025

Sektorplanen for Sundhed & Omsorg berører flere af temaerne i Vision 2025 – ”Energi til mere”. Under sporet ”Velfærd – energi til livet” opfylder sektorplanen blandt andet:

- Energi i hverdagslivet, herunder attraktive boliger
- Livskvalitet og sundhed, herunder at sikre de bedste tilbud for alle aldersgrupper i kommunen – i dette tilfælde kommunens seniorer.
- Fællesskab og mangfoldighed, herunder stærke fællesskaber og netværk.

En helhedsplan for Strandby-området vil opfylde ovennævnte tre punkter.

Lovgrundlag, planer mv.

Sektorplan 2020-30 for Sundhed & Omsorg

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller, at

- Sagen drøftes.
- Arbejdet med Helhedsplan Strandby igangsættes.
- At det undersøges, om boligformen ældrebolig+ kan etableres i den ledige kommunale bygning Ribegade 155.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 01-02-2021

Indstillingen godkendt.

Punkt 3: Beretning vedr. medicingennemgang for nye indflyttere på plejehjem

20/24558

Resumé

Et dansk registerstudie i 2012 kortlagde forbruget af antipsykotiske lægemidler blandt personer fra 65-års alderen og opefter i Danmark.

Studiet blev udført af forskere ved Nationalt Videnscenter for Demens, og blev præsenteret i 2016.

Studiet viste at godt 20 pct. af de ældre med demens på et tidspunkt i løbet af året er i behandling med et antipsykotisk lægemiddel.

Som en følge af studiet opstartede Sundhed & Omsorg projektet ”Medicingennemgang på plejehjem, med henblik på en kortlægning af rationel behandling med psykofarmaka”

Hovedformålet med projektet var at kortlægge og kvalitetssikre medicinforbruget hos beboere på plejehjem samt at sikre relevant kompetenceudvikling hos personalet i forhold til medicinhåndtering.

Efterfølgende har vi sat medicingennemgang for nye indflyttere på plejehjem i Esbjerg kommune i fast drift.

Sagsfremstilling

Beboere i plejebolig er blandt de mest skrøbelige borgere i vores samfund. De lider af mange samtidige sygdomme (multimorbiditet) og får mange forskellige slags lægemidler (polyfarmaci).

Polyfarmaci øger risikoen for medicinbivirkninger eller interaktioner, der kan påvirke beboerens helbred og øge risikoen for fald i funktionsniveau.

Formålet med medicingennemgangen er:

- Kvalitetsudvikling af beboernes lægemiddelbehandling ved indflytning på plejehjem
- At plejepersonalet med indsatsen får styrket deres kompetencer i forhold til at kunne identificere problemer med hensyn til borgerens medicinering. Disse kompetencer skal styrke en efterfølgende dialog med praktiserende læger og sygehus.
- At plejepersonalet får øget viden og de rette kompetencer til at håndtere risikosituationslægemidler der skiller sig ud, og ifølge Styrelsen For Patientsikkerhed, kræver særlig opmærksomhed
- At undgå unødvendige indlæggelser på sygehus.

I alt er der gennemgået og lavet opfølgning på 30 medicinlister af nye indflyttere på plejehjem i perioden januar-oktober 2020 (I 2019 blev der gennemgået 67 medicinlister). Medicingennemgangsmodellen har fokus både på psykofarmaka og somatisk medicin, derfor er inklusionskriteriet, at borgere skal have mindst 4 lægemidler (polyfarmacipatienter) eller mindst 1 psykofarmakum (dvs. medicinlisten kunne indeholde mindre end 4 lægemidler).

Farmaceuten gennemgår den enkelte borgers medicin sammen med personalet på plejecentret. Her bliver borgerens aktuelle medicin - og ændringsforslagene - drøftet med henblik på at orientere om og begrunde ændringerne. Der bliver

ved gennemgang af borgerens medicin fokuseret på generelle opmærksomhedspunkter ved medicinering af ældre mennesker.

De 30 beboere er samlet set i behandling med 250 præparater. Der er opnået enighed om 45 ændringsforslag (1,5 ændringsforslag per beboer), svarende til ændringsforslag til lidt mere end hvert femte præparat (21 %).

De nye indflyttere var i gennemsnit i behandling med 8 lægemidler.

Efter medicingennemgangene, bliver der løbende fulgt op på, hvor mange af de aftalte medicinændringer, der er forsøgt gennemført og hvor mange af disse, der er lykkedes. Opfølgningen er ikke slut endnu, men til dagsdato er der gennemført 20 ændringsforslag (seponering, dosisreduktion, tilføjet et nyt præparat).

Da de fleste nye indflyttere på plejehjem er polyfarmaci patienter med komplekse medicinlister, som tilmed ofte går til forskellige speciallæger, er det ikke altid nemt at finde en samarbejdsmodel vedrørende accept og implementering af medicinændringer.

Farmaceutens besøg på plejecentre gav indtryk af, at en del af borgerne oplevede effekt af de implementerede medicineringsændringer.

Ved at blive undervist i redskaber til at identificere lægemiddelrelaterede problemer og dialog om den enkelte borgers medicinering, opnår personale på plejehjemmet en styrket model til at kvalitetssikre lægemiddelanvendelse og – administration. Dette kan fremadrettet bidrage til at opfange problemer og implementere relevante løsninger med henblik på at sikre den mest rationelle behandling for borger og samfund.

Personalet udtrykker øget tryghed ved, at beboere får gennemgået deres medicin.

Plejepersonalet er meget motiveret og engageret i hele gennemgangsforløbet.

Medicingennemgangmodellen ved farmaceut peger på, at den kan være en hjælp til lægen f.eks. forud for et opsøgende hjemmebesøg. Lægen kan have glæde af farmaceutens oplæg med ændringsforslag til medicinlisten til at danne sig et overblik over borgerens medicin og eventuelle problemstillinger, der kan være værd at undersøge ved opsøgende hjemmebesøg. På denne måde vil lægen ikke være nødsaget til selv at bruge tid til at skaffe sig overblikket over den aktuelle medicin, ligesom den tværfaglige vurdering af medicineringen vil komme borgeren til gode.

På den anden side er personalets observationer og vurderinger af beboere vigtige, når lægen skal tage stilling til medicin – især der, hvor beboere ikke længere kan - eller har problemer med at fortælle, hvordan de har det. Derfor er samarbejdet mellem plejehjem, farmaceut og praktiserende læger vigtigt, og der er behov for at der målrettet skal arbejdes for at styrke dette.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller, at

- Sagen drøftes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-11-2020

Sagen udsat.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-12-2020

Sagen udsat.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 21-12-2020

Sagen drøftet.

Forvaltningen udarbejder oplæg på, hvordan der kan arbejdes med medicingennemgang i hjemmeplejen.

Forvaltningen oplyser:

På baggrund af oplægget ”Medicingennemgang for nye indflyttere på plejehjem i Esbjerg Kommune”, som blev præsenteret på Sundhed & Omsorgsudvalgsmødet d. 21.12.2020, blev der fremlagt et ønske om en sammenlignelig indsats for borgere, som bor i eget hjem.

Ideoplæg – ”Medicingennemgang ved farmaceut hos hjemmeboende borgere i Esbjerg kommune” foreligger nu til godkendelse i Sundhed & Omsorgsudvalget.

Ny indstilling:

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller, at

- Ideoplægget godkendes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 01-02-2021

Indstillingen godkendt.

Bilag

Ideoplæg medicingennemgang i hjemmeplejen

Punkt 4: Forretningsorden

21/2815

Resumé

Sundhed & Omsorgsudvalget ønsker at få udarbejdet en forretningsorden for udvalgets arbejde.

Vedlagt er et udkast til en forretningsorden, som Teknik & Miljø har arbejdet med i forhold til deres to fagudvalg.

Med inspiration i dette udkast drøfter Sundhed & Omsorgsudvalget udarbejdelsen af en forretningsorden.

Sagsfremstilling

I dag har de stående fagudvalg i Esbjerg Kommune ingen forretningsorden.

Sundhed & Omsorgsudvalget ønsker at få udarbejdet en forretningsorden, som sætter rammerne for udvalgets arbejde. En forretningsorden indeholder blandt andet emner som nedenfor angivet:

- Udvalgets møder
- Udsendelse af dagsorden og sagernes fremlæggelse
- Mødeledelse, beslutningsdygtighed og sagernes forelæggelse
- Inhabilitet
- Afstemninger
- Beslutningsprotokol
- Tavshedspligt
- Spørgsmål vedrørende forretningsordenens forståelse

Byrådet har sat et arbejde i gang med udarbejdelsen af en fælles skabelon for forretningsorden til alle fagudvalg. Denne skabelon forventes udarbejdet i løbet af 2021, så den kan træde i kraft til den nye byrådsperiodes start 1. januar 2022.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller, at

- Sagen drøftes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 01-02-2021

Udvalget afventer fælles udkast til forretningsorden fra Politik & Personale.

Bilag

Udkast til forretningsorden for Plan Miljøudvalget og Teknik Byggeudvalget

Punkt 5: Information, forespørgsler og orientering

21/717

•

- Orientering om COVID-19
- Oversigt over verserende sager – 010221
- Budget 2021 for Sundhed & Omsorg

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 01-02-2021

Orientering givet.

Bilag

SST_Vaccinationskalender_Jan 2021

Oversigt over verserende sager - 010221

Budget 2021

Punkt 6: Underskriftsbilag til godkendelse