

REFERAT Sundhed & Omsorgsudvalget 2012-2025 d. 07-12-2020

Mødedato Mandag d. 07. december 2020 kl. 12:30

Mødested Mødelokale 3 – Esbjerg Rådhus

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Tilskud til ældre- og pensionistforeninger i 2021.....	4
Fornyelse af Esbjerg Kommunes demensstrategi 2016-2020.....	6
Styrkelse af plejehjem - herunder ressourcer til aften/nat.....	9
Genindførelse af klippekortsordningen for udeboende hjemmehjælpsmodtagere.....	12
Beretning vedr. medicingennemgang for nye indflyttere på plejehjem.....	15
Information, forespørgsler og orientering.....	18
Lukket: Underskriftsbilag til godkendelse.....	19

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-12-2020

Godkendt.

Punkt 2: Tilskud til ældre- og pensionistforeninger i 2021

20/20565

Resumé

Jævnfør § 79 i Lov om Social Service kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte.

Esbjerg Kommune afsætter årligt midler til støtte af frivilligt socialt arbejde i ældre- og pensionistforeninger.

Ifølge Socialministeriets vejledning om tilskud til frivillige organisationer m.v. skal tilbud i henhold til § 79 have et aktiverende eller forebyggende sigte. Vejledningen nævner eksempler på aktiviteter der kan støttes som klubarbejde, undervisning, foredrag, studiekredsarbejde, gymnastik og anden form for motion. Kommunen kan vælge at stille et beløb til rådighed som brugerne selv forvalter, eller stille lokaler til rådighed.

Sagsfremstilling

Der er 451.300 kr. til rådighed til fordeling til aktiviteter i 2021 til ældre- og pensionistforeninger.

Aktuelt foreligger ansøgninger fra 34 foreninger/organisationer om tildeling af midler til forskellige aktiviteter, og enkelte foreninger har søgt til flere aktiviteter. Samtlige ansøgninger fremgår af vedlagte ”Oversigt over ansøgninger 2021 § 79”.

Sundhed & Omsorg har gennemgået alle ansøgninger, inklusive indsendte vedtægter og reviderede regnskaber. På grund af COVID-19 har flere foreninger ikke afleveret et revideret regnskab for 2019. Da Stolegymnastik er aktiviteter udført af enkeltpersoner, foreslår forvaltningen at det accepteres, at der ikke foreligger vedtægter og regnskaber for disse foreninger.

Forvaltningen har gennemgået ansøgningerne på baggrund af Sundhed & Omsorgsudvalgets godkendte udvælgelseskriterier, som er:

1. Der må ikke være tale om en landsdækkende organisation, medmindre foreningerne er lokalt forankrede i Esbjerg Kommune
2. Aktiviteterne, som foreningerne søger tilskud til, skal aldersmæssigt være afgrænset til +60-årige.
3. Der må ikke være tale om en støtteforening/vennekreds i tilknytning til et plejehjem. Aktiviteter for beboere betragtes som en opgave, der hører under det pågældende plejehjem.

Og efterfølgende er midlerne fordelt efter følgende godkendte tildelingskriterier:

- Lokaleleje
- Aktivitetsbestemt transport.

Udover ovennævnte udvælgelses- og tildelingskriterier indgår det i sagen, at der i lighed med tidligere tildeles midler til telefontjeneste, besøgstjeneste og tryghedsopkald. Ved besøg eller telefonopkald medvirker dette til tryghed for de ældre.

Der foreligger ansøgninger for 829.414 kr., som alle opfylder udvælgelseskriterierne. Prioriteringerne efter ovennævnte principper vil derfor ikke kunne gøres inden for den tilgængelige økonomiske ramme på 451.300 kr.

Herunder ses forslag til fordeling af tilskud inden for den økonomiske ramme på 451.300 kr.:

En ligelig procentmæssig fordeling af tilskud til alle ansøgere vil resultere i, at samtlige ansøgninger tildeles 54,4% af det ansøgte beløb.

Fordelingen af tilskud vil herefter være således:

Kategori	Beløb tildeles (i alt)	Foreninger
Lokaleleje	20.400 kr.	Vilslev og omegns seniorklub, Jernved & Gredstedbro seniorklub, Hunderup Sejstrup Seniorklub.
Aktivitetsbestemt transport inkl. kørsel besøgstjeneste	46.300 kr.	Vilslev og omegns seniorklub, Jernved & Gredstedbro seniorklub, Ældresagen i Esbjerg Kommune.
Aktiviteter, foredrag m.v.	305.700 kr.	25 foreninger (ansøgende foreninger er specificeret i bilag)
Telefontjeneste, besøgstjeneste og tryghedsopkald	78.900 kr.	Ældresagen i Esbjerg Kommune, Røde Kors Besøgstjenesten og Røde Kors Ribe Afdeling.

Vision 2025

Hvis forslaget vælges, vil mindre lokale foreninger, som ikke har et stærkt nationalt netværk, kunne understøttes og fællesskaberne i disse mindre foreninger og seniorklubber styrkes. Ved dette forslag opprioriteres visionen om fællesskab og mangfoldighed. De mindre foreninger og seniorklubber er primært forankret i nærmiljøer, hvorved lokale fællesskaber prioriteres. Desuden er flere af aktiviteterne, der søges støtte til, til sundhedsrelaterede formål.

Indstilling

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller at

- Forslag til fordeling af tilskud godkendes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-12-2020

Godkendt.

Bilag

Oversigt over ansøgninger 2021 § 79

Punkt 3: Fornyelse af Esbjerg Kommunes demensstrategi 2016-2020

15/21506

Resumé

Esbjerg Kommunes demensstrategi udløber med udgangen af 2020. Strategien indeholder 5 fokusområder, som tager udgangspunkt i nyeste viden og evidens, og som indholdsmæssigt er forenelige med Den nationale demenshandleplan 2025.

Det foreslås derfor, at demensstrategien, med sit nuværende indhold, forlænges til 2025.

Sagsfremstilling

Den nationale demenshandlingsplan 2025

I efteråret 2015 indgik den daværende regering og Folketingets satspuljepartier en aftale om af afsætte midler til at understøtte udviklingen på demensområdet. Dette blev i starten af 2017 udmøntet i Den nationale demenshandlingsplan 2025.

Den nationale demenshandlingsplan rummer følgende 5 fokusområder:

- Opsporing, udredning og behandling
- Pleje, omsorg og rehabilitering
- Mennesker med demens og pårørende
- Boliger og samfund
- Viden og kompetencer

Esbjerg Kommunes demensstrategi 2016-2020

I 2016 udarbejdede Esbjerg Kommune en demensstrategi (se bilag 1), som har til formål at skabe bedst mulig livskvalitet for borgere med demens og deres pårørende, med udgangspunkt i nyeste viden og evidens.

Demensstrategien indeholder følgende 5 fokusområder:

- Forebyggelse og tidlig opsporing
- Rehabilitering
- Pårørende
- Kompetenceudvikling og vidensdeling
- Medborgerskab

Demensstrategien tager udgangspunkt i de nationale anbefalinger fra Nationalt Videnscenter for Demens og National klinisk retningslinje for udredning og behandling af demens fra Sundhedsstyrelsen.

Til demensstrategien knytter sig en dynamisk handleplan, som indeholder indsatser i relation til ovenstående fokusområder.

Esbjerg Kommunes demensstrategi er således forenelig med den nationale demenshandleplan og favner fortsat de områder, hvor faglitteraturen og erfaringerne viser, at der er størst behov for at sætte ind med såvel forebyggende som rehabiliterende indsatser, med henblik på at skabe bedst mulig livskvalitet for borgere med demens og deres pårørende.

Vision 2025

Demensstrategien er med til at skabe bedst mulig livskvalitet for borgere med demens og deres pårørende og understøtter dermed Vision 2025 – velfærd, i relation til at skabe rammer til det gode liv.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller, at:

Sundhed & Omsorgsudvalget træffer beslutning om,

- at varigheden af Esbjerg Kommunes demensstrategi forlænges, så den fastholder sin nuværende form frem til og med 2025

eller

- at Esbjerg Kommunes demensstrategi opdateres i en ny version.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 05-10-2020

Strategien opdateres og konsekvensrettes og sendes efterfølgende i høring i Ældrerådet, Ældresagen, Handicaprådet og Alzheimerforeningen

Strategien godkendes herefter endeligt i Sundhed- og Omsorgsudvalget

Forvaltningen oplyser:

Der er foretaget en revidering af demensstrategien, som fastholder de eksisterende fokusområder, samtidig med at strategien er konsekvensrettet med hensyn til årstal mv. Desuden er der er tilføjet nye eksempler på projekter og indsatser inden for demensområdet.

Demensstrategien har været sendt i høring ved henholdsvis Ældrerådet, Ældresagen, Handicaprådet og Alzheimerforening Sydvest.

Der foreligger høringssvar fra Ældrerådet, Ældresagen og Handicaprådet.

Ny indstilling

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller, at

- Demensstrategi 2025 godkendes.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-12-2020

Godkendt.

Forvaltningen udarbejder svar til dem, der har afgivet høringssvar.

Bilag

Demensstrategi endelig 18.05.16

Demensstrategi_2025_18x27.pdf

Ældrerådets høringssvar-

Ældresagens høringssvar

Handicaprådets høringssvar

Punkt 4: Styrkelse af plejehjem - herunder ressourcer til aften/nat

20/24641

Resumé

I forbindelse med budgetforliget 2021-24 er 7 mio. kr. årligt øremærket til styrkelse af ældreplejen (SO 10-31), som herefter kaldes plejehjem. I Budget 2021-24 ønsker man, at de 7 mio. kr. pr. år skal gå til flere 'varme hænder', mere specifikt til en bedre personalebemanning i aften- og nattetimerne på kommunens plejehjem. De 7 mio. kr. fordeles til plejehjemmene via en fordeling pr. fast plejehjemsplads. Midlerne bliver fordelt som personaleressourcer for at understøtte brugen af midler til 'varme hænder'.

Sagsfremstilling

I Budget 2021-24 er der sat 28 mio. kr., dvs. 7 mio. kr. årligt, til flere varme hænder i kommunens ældrepleje, hvor der i budgetforliget er yderligere tydeliggjort, at ressourcerne skal gå til aften/nat på plejehjem. Midlerne øremærkes til personaleressourcer, og det er den enkelte plejehjemsleder, som har ansvaret for at disponere over disse.

De 7 mio. kr. årligt fordeles pr. bolig (plejehjemsplads) på det enkelte plejehjem. Det vil sige, at de 7 mio. kr. i 2021 fordeles på 842 pladser, hvilket giver 8.314 kr. pr. plads. Det betyder, at Dagmargården for eksempel modtager 35×8.314 kr. = 290.974 kr. i 2021 for plejehjemmets 35 pladser.

Tabel 1 nedenfor viser fordelingen af ressourcer på hvert plejehjem. Midlerne tildeles på baggrund af boligliste pr. 09.10.2020 og efterreguleres ikke. Karstensminde, som er et friplejehjem, indgår ikke i fordelingen. Midlertidige boliger, som er placeret på plejehjemmene, indgår heller ikke i ressourcefordelingen.

Tabel 1 Fordeling af personaleressourcer pr. plejehjem

Plejehjem	Antal pladser	Ressourcer tildelt i kr.
Strandby	68	565.321
Skovbo-Centret 1KA6	20	166.271
Solgården	65	540.380
Østergården 1OB0	28	232.779
Tjæreborg Ældrecenter 1LB0	35	290.974
Fovrfeld Ældrecenter 1DH0	52	432.304
Gjesing Midtby 1DE0	22	182.898
Landlyst Områdeceter 1DP0	46	382.423
Lyngvejs Ældrecenter 1JG0	49	407.363
Strandgården 1JE0	21	174.584
Bytoften	47	390.736

Esehuset	71	590.262
Hedelund	141	1.172.209
Østerbycenteret 1MH0	26	216.152
Dagmargården 1AE0	35	290.974
Margrethegården	76	631.829
Åhaven 1AB0	28	232.779
H2H4 1ZE0	12	99.762
Total	842	7.000.000

Vision 2025

Livskvalitet og sundhed – flere varme hænder på plejehjemmene bidrager direkte til mere pleje til og omsorg for plejehjemsbeboerne. Gennem pleje og omsorg er plejepersonalet med til at skabe trygge rammer og nærvær for borgerne, som bidrager til at øge livskvaliteten hos borgerne på plejehjem.

Lovgrundlag, planer mv.

Budget 2021-24.

Værdighedspolitikken for Esbjerg Kommune.

Personaleforhold og arbejdsmiljøforhold

De tildelte midler vil give en opnormering af aften/nat til dækning på kommunens plejehjem.

Kompetencer

Sundhed- og Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller, at

- De 7 mio. kr. pr. år, som i Budget 2021-24 gives til øget personalenormering i aften- og nattetimerne på kommunens plejehjem, fordeles med 8.314 kr. pr. plejehjemsplads.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-12-2020

Godkendt.

Forvaltningen giver en tilbagemelding om opnormeringen på plejehjemmene i sommeren 2021.

Punkt 5: Genindførelse af klippekortsordningen for udeboende hjemmehjælpsmodtagere

20/25170

Resumé

I Budget 2021-24 er der afsat 8 mio. kr., dvs. 2 mio. kr. pr. år til klippekortsordning i hjemmeplejen (SO 10-30). Ordningen giver eneboende borgere over 65 år mulighed for selv at vælge en ekstra ydelse på en ½ time om ugen, og har muligheden for at spare op til seks klip svarende til tre timer, som kan bruges på en længerevarende aktivitet med ledsagelse.

En undersøgelse af ordningen fra forrige år viser, at ordningen har fungeret godt, og visitationskriterierne samt ordningens rammer passer til behovet hos målgruppen. Derfor foreslås det, at man fortsætter ordningen i dens oprindelige form, dvs. ordningen visiteres til borgere over 65 år, som bor alene og som modtager moderat til omfattende hjælp til personlige opgaver efter Servicelovens § 83, hvor hver borger får mulighed for at bruge et klip om ugen og kan spare op til seks klip.

Sagsfremstilling

I perioden 2015-2016 fik kommunen midler fra Ældre- og Sundhedsministeriet til at indføre en klippekortsordning for udeboende hjemmehjælpsmodtagere, som man efterfølgende ad flere omgange har selvfinansieret. Formålet med ordningen er at styrke livskvaliteten hos de svageste hjemmehjælpsmodtagere, defineret som eneboende borgere over 65 år, der modtager moderat til omfattende hjælp efter Servicelovens § 83. Klippekortet giver borgeren mulighed for at benytte et klip på ½ time om ugen på en inden for en given ramme valgfri aktivitet. Aktiviteten aftales sammen med hjemmeplejen og varetages af enten hjemmeplejen eller privat aktør, afhængig af aktivitetens art. De visiterede borgere kan spare op til seks klip, som kan benyttes på en enkelt aktivitet, fx hvis man ønsker en aktivitet ud af huset. Ubrugte klip ud over de seks opsparede (tre timer) bliver ført tilbage til puljen, som da kan tildeles andre.

I forhold til anvendelsen af klip viser en evaluering af ordningen fra 2016, at klippene primært blev benyttet på 1) rengøring, 2) anden huslig aktivitet såsom reparation af tøj, sortering, oppyntning til jul, oprydning af fryser m.v., 3) ledsagelse i forbindelse med gåture og indkøb og 4) ledsagelse i forbindelse med besøg ved egen læge eller sygehus og lign. Af de 35 adspurgte borgere, valgte 41% af borgerne at bruge indsatsen udelukkende på aktiviteter i eget hjem, 26% på aktiviteter uden for eget hjem, og 33% borgere benyttede indsatsen på aktiviteter både ude og hjemme.

Der var afsat midler til ordningen i 2019, hvor ordningen kostede ca. 2,6 mio. kr. Klippekortsordningen ophørte i 2020. I Budget 2021-24 er der afsat 2 mio. kr. årligt til at genindføre ordningen (SO 10-30), hvilket er ca. 600.000 kr. mindre end, hvad ordningen kostede i 2019. Derfor er de seneste års brug af ordningen undersøgt for at vurdere løsningsforslag til, hvordan ordningen kan holdes inde for budgettet på 2 mio. kr. pr. år.

Forbruget af klippekortordningen 2017-2019

I 2017 var der kommet godt gang i ordningen med 677 aktive borgere, som tilsammen forbrugte 8.384 timer, hvilket svarer til et månedligt forbrug af to klip om måneden. En månedlig gennemgang af forbrugte timer i 2017 viser, at der i alle månederne blev forbrugt ca. to klip per borger. Ved årets udgang havde ordningen total set kostet 2.635.197 kr. (både udgifter i Sundhed & Omsorg og udlicitering til privat aktør, her ABC Rengøring), hvilket var 419.803 kr. mindre end budgetteret.

Ordningen var sat på hold i 2018, hvorfor der kun er opgørelser over forbrug i januar 2018, hvor 454 borgere benyttede ordningen.

Opgørelsen over forbruget i 2019 viser, at hovedparten af de visiterede borgere anvendte 1-2 klip pr. gang, hvor et klip blev brugt 6.914 gange og to klip blev brugt 2.991 gange. Derimod blev der kun brugt 3+ klip 602 gange. Der blev i alt anvendt 8.585 timer på 375 borgere, hvor kun 14 visiterede borgere ikke tog imod tilbuddet. Ved årets udgang havde 361 borgere benyttet ordningen til fulde, dvs. 1,9 timer/måned i gennemsnit, og havde totalt set kostet 2.627.485 kr. Det skal nævnes, at i 2019 tilbød man også ordningen til eneboende borgere under 65 med en demensdiagnose eller anden invaliderende sygdom samt ægtepar, hvor den ene part har en demensdiagnose.

I januar 2019 holdt man igen med visitationen af borgere, således at man gik fra at have 376 visiterede borgere i januar til 282 visiterede borgere i december. Derudover har man indskrænket visitationskriterierne, så de stemmer overens med den oprindelige målgruppe.

På baggrund af undersøgelsen af forbruget beskrevet ovenfor, er det tydeligt at se, at ordningen har fungeret godt, og visitationskriterierne samt ordningens rammer passer til behovet hos målgruppen. Derfor foreslås det, at man fortsætter ordningen i dens oprindelige form, dvs. ordningen visiteres til borgere over 65 år, som bor alene og som modtager moderat til omfattende hjælp til personlige opgaver efter Servicelovens § 83., hvor hver borger får mulighed for at bruge et klip om ugen og kan spare op til seks klip.

Der foreslås desuden, at ordningen evalueres kvartalsvis for at undersøge, om ordningen kan rumme flere visiterede borgere.

Vision 2025

Livskvalitet og sundhed - Når man sammenholder forbruget i 2019 og resultaterne fra evalueringen i 2016, er det tydeligt, at klippekortsordningen har sin berettigelse i at understøtte en værdig aldring for de særlige sårbare, hvor det basale behov for at varetage sin egen husholdning, tage vare på sin egen sundhed og gøre noget ekstra for sig selv, og hvor det er borgeren selv, som bestemmer aktiviteten, har stor betydning for borgernes følelse af kontrol og værdighed. Derudover udtrykker både borgere og personale i evalueringen i 2016, at ordningen har en yderst positiv indflydelse på borger-personale relationen.

Lovgrundlag, planer mv.

Budget 2021-24.

Værdighedspolitikken for Esbjerg Kommune.

Økonomi

Der er afsat 2 mio. kr. til klippekortordningen.

Personaleforhold og arbejdsmiljøforhold

Hjemmeplejen vurderer, at ordningen øger arbejdsglæden og den gode relation til borgerne, da aktiviteterne føles som værende meningsfyldte for borgerne og derved også for personalet.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktøren for Fritid, Sundhed & Omsorg indstiller, at

- Klippekortordningen for hjemmehjælpsmodtagere fortsætter i dens oprindelige form. Det vil sige, at ordningen visiteres til borgere over 65 år, som bor alene og som modtager moderat til omfattende hjælp til personlige opgaver efter Servicelovens § 83., hvor hver borger får mulighed for at bruge et klip om ugen og kan spare op til seks klip.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-12-2020

Godkendt.

Udvalget ønsker særlig opmærksomhed på borgere over 65 år, som nødvendigvis ikke er omfattet af ledsagerordningen.

Punkt 6: 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.

Punkt 7: Information, forespørgsler og orientering

20/946

•

- Oversigt over verserende sager
- Budget 2020 for Sundhed & Omsorg
- Status på EU-ansøgning
- Forlængelse af særtilskud til ældreområdet vedr. COVID-19

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 07-12-2020

Orienteret.

Bilag

Oversigt over verserende sager - 071220

Budget 2020

Punkt 8: Lukket: Underskriftsbilag til godkendelse