

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2007-2021 d. 11-11-2019**

**Mødedato** Mandag d. 11. november 2019 kl. 15:30

**Mødested**

## **Indholdsfortegnelse**

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	23

## **Punkt 1: Referat - Åben**

## Referat

## Sundhedsudvalget 2018-2021

Ordinært møde

- Mødetidspunkt:** 11-11-2019 15:30
- Mødeafholdelse:** lokale 0.28
- Information:**
- Medlemmer:** Christina Lykke Eriksen(F), Formand  
Brian Kjær(A)  
Irene Hjortshøj(A)  
Jytte Høyrup(V)  
Kasper Sulbæk Lau(DF)  
Ida Skov(Ø)  
Claus Henrik Nedermark(A)
- Fraværende:** Jytte Høyrup(V)
- Stedfortrædere:** Helle Madsen



# Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget 2018-2021

11-11-2019 15:30

<b>1 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi .....</b>	<b>3</b>
<b>2 (Åben) Nye kvalitetsstandarder kommunale sygepleje 2019 .....</b>	<b>8</b>
<b>3 (Åben) Evaluering af sundhedsindsats på ungeområdet.....</b>	<b>10</b>
<b>4 (Åben) Evaluering af eventen Sammen om Sundhed i Gærum.....</b>	<b>13</b>
<b>5 (Åben) November 2019 - Orientering til Sundhedsudvalget.....</b>	<b>17</b>
<b>6 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje.....</b>	<b>18</b>
<b>7 (Åben) Underskriftsside.....</b>	<b>19</b>

# 1 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Sags ID: EMN-2019-00353

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

## Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

## Sagsfremstilling

### Resumé

Den 21. december 2018 drøftede Kontaktudvalget (*borgmestre og regionsrådsformand i Region Nordjylland*) muligheden for at indgå en samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner vedrørende IV-behandling i kommunalt regi. IV-behandling er indgivelse af væske eller medicin -oftest antibiotika – direkte i blodårerne.

Forhandlinger om aftalen er nu færdige, og der peges på finansiering af opgaven med en fælles finansiering på 70 % fra Region Nordjylland og 30 % fra kommunerne.

Regionsrådsformanden og de 11 nordjyske borgmestre ønsker nu, at der indgås en samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner om håndtering af IV-behandling i borgerens eget hjem eller andre steder tæt på borgeren.

Sundhedsudvalget skal nu beslutte, om Frederikshavn Kommune ønsker at tiltræde aftalen.

### Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulante behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

### Målgruppen for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som inden for følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til korttarmspatienter (Patienter, der i forvejen får ernæring indgivet)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesygge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerteambulatoriet – og medicin gives til patienten med henblik på at kunne komme sig)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbermåle)

### **Aktivitet**

Med inkluderingen af disse patientgrupper forventes aftalen at favne ca. 2100 patientforløb årligt i Region Nordjylland.

Generelt kan det fremdrages, at kommunerne forpligter sig til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder. I følgende situationer varetages behandlingsforløbet dog som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Dette forventes dog kun undtagelsesvist at være tilfældet.

I individuelt aftalte forløb varetager Frederikshavn Kommune allerede nu forløb. Her har netop ovenstående kriterier været anvendt som en grænse for, hvad vi ikke kan håndtere.

### **Økonomi**

Region og kommuner skal i fællesskab finansiere varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi med en forventet økonomi på 12,1 mio. kr. Det er denne forventede økonomi, som er rammen for at definere en finansieringsfordeling mellem parterne. Finansieringsfordelingen er i rammeaftalen 70% for regionen (svarende til 8,5 mio. kr.) og 30% for kommunerne (svarende til 3,6 mio. kr. for de nordjyske kommuner samlet).

Forløbene er opdelt i kategorier alt efter tyngde. Regionen finansierer med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

Her ses den beregnede økonomi for Nordjylland:

Kommune	70 % regional finansieringen	30 % kommunal finansieringen
Thisted	628.156 kr.	264.770 kr.
Morsø	294.062 kr.	123.949 kr.
Jammerbugt	554.741 kr.	233.826 kr.
Aalborg	3.095.482 kr.	1.304.759 kr.
Vesthimmerland	535.013 kr.	225.510 kr.
Mariagerfjord	606.025 kr.	255.442 kr.
Rebild	429.553 kr.	181.058 kr.
Brønderslev	522.739 kr.	220.337 kr.
Hjørring	933.859 kr.	393.626 kr.
Frederikshavn	864.071 kr.	364.209 kr.
Læsø	26.203 kr.	11.045 kr.
I alt	8.489.906 kr.	3.578.531

Regionen leverer og finansierer redskaber og medicin. Vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen.

Der aftales en systematisk monitorering og dialog, således at den aktuelle patientvolumen følges tæt.

Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi. Ligeledes er regionen forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 %, optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

#### **Aftalens løbetid - opfølgning og monitorering – og evt. opsigelse**

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021.

Der foretages også en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og de udvalgte monitoreringspunkter.

Senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsige aftalen med 6 måneders varsel. (Dog som nævnt 3 mdr. ved uenighed om den samlede finansiering)

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

I tillæg til rammeaftalen udarbejdes en faglig samarbejdsaftale, som fastsætter de faglige rammer for håndteringen af opgaven, herunder kommunikation, ansvarsfordeling, kompetenceudvikling etc.

### **Lægeansvar**

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. I den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi vil det bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

### **Tidsplan**

Rammeaftalen har været behandlet og er godkendt i Regionsrådet den 24. sept. 2019, og skal efterfølgende politisk behandles i kommunerne i løbet af oktober måned.

Rammeaftalen træder i kraft snarest herefter.

### **Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

- Drøfter aftalen
- Sender den i høring i Ældrerådet og Handicaprådet
- Med henblik på at Frederikshavn Kommune efterfølgende tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

### **Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Aftalen drøftet. Udvalget sender aftalen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-11-2019

Ældrerådet finder aftalen positiv. Målgrupper for IV-behandling, i henholdsvis kommunalt regi og på hospitalet, er tydeligt beskrevet i aftalen. Samtidig er det fremhævet, at det er hospitalslægen der har behandlingsansvaret, også når IV-behandlingen udføres i kommunalt regi. Det er ligeledes positivt, at man kan få IV-behandling i kommunalt regi uden for normal arbejdstid, så "unge" ældre, der fortsat er på arbejdsmarkedet, kan få behandling om aftenen, hvis det ønskes.

Med baggrund i ovenstående støtter Ældrerådet indstillingen fra Social- sundheds- og kulturdirektøren om at Frederikshavn Kommune tiltræder aftalen. Ældrerådet ser frem til at følge projektet.

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021

Dato: 04-11-2019

Handicaprådet anbefaler, at Sundhedsudvalget tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

**Beslutninger:**

Aftalen om IV-behandling i kommunalt regi tiltrædes.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

**Bilag**

1. IV Rammeaftale 11.09.19 (DokumentID: 3197674 - EMN-2019-00353)

## 2 (Åben) Nye kvalitetsstandarder kommunale sygepleje 2019

Sags ID: EMN-2019-02592

Sagsbehandler: Christian Qvist Lessøl

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU/ÆR/HR

### Sagsfremstilling

#### Resume

Sundhedsudvalget vedtog på møde den 22. august 2017 en kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje. Kvalitetsstandarden er en beskrivelse af det serviceniveau for den kommunale sygepleje, der tilbydes i Frederikshavn Kommune. Det er kommunens sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og –hjælpere, som står for behandlingen. Administrationen har lavet en revidering af kvalitetsstandarden for den kommunale sygepleje. Kvalitetsstandarden skal Sundhedsudvalget drøfte og sende i høring.

Pjecen på den nye kvalitetstandard for den kommunale sygepleje er vedlagt som bilag.

#### Den nye kvalitetsstandard

Det er minimalt, hvad der er ændret i den nye kvalitetsstandard. Der er primært ændret i ordlyden og i layoutet.

De to væsentligste ændringer er:

- 1) Sygeplejen arbejder ud fra den rehabiliterende tilgang. Det betyder, når borgeren er bevilget hjælp til sygepleje, oplæres borgeren eller pårørende til selv at varetage opgaven, hvis det er muligt. Det er et målrettet samarbejde mellem borger, pårørende og fagfolk baseret på en individuel sygeplejefaglig vurdering. Formålet er, at borgeren opnår tryghed i at varetage opgaven selv og får et selvstændigt liv uden unødigt afhængighed af sygeplejen. Et eksempel på den rehabiliterende tilgang er en oplæring i medicinhåndtering.
- 2) Der er sket en præcisering af, hvornår man som kommunal sygepleje udleverer sygeplejeartikler. Det er sygeplejersken, der vurderer hvilke materialer, der er hensigtsmæssige og hvor ofte, der er behov for skift.

#### Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget:

- Drøfter pjecen "Kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje version februar 2019".
- Sender kvalitetsstandarden til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

#### Beslutninger:

Kvalitetsstandarden sendes til høring i rådene.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

**Bilag**

1. PJECE Kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje (DokumentID: 3808556 - EMN-2019-02592)

### 3 (Åben) Evaluering af sundhedsindsats på ungeområdet

Sags ID: EMN-2016-03432

Sagsbehandler: Gro Uldahl Jensen

Ansvarligt center: Familie

Beslutningskompetence

SUU

#### Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget bevilligede 0,5 mio. kr. for budget 2017 og overslagsårene til en styrkelse af sundhedsindsatsen for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser. Formålet med bevillingen var at styrke den generelle indsats for unge i målgruppen samt sikre mest mulig forebyggelse og sundhed for pengene. Med baggrund i anbefalinger fra en administrativ arbejdsgruppe samt dialogmøder med ungdomsuddannelserne, godkendte Sundhedsudvalget d.22.8. 2017 at iværksætte følgende sundhedsindsats for målgruppen:

- 1.En individorienterede sundhedsindsats i forhold til unge med særlige udfordringer
- 2.En generel sundhedspædagogisk indsats i form af eksempelvis sundhedsundervisning af elever eller undervisere, etablering af events med fokus på sundhedstemaer, mv.
- 3.En koordinerende sundhedsindsats med inddragelse og samskabelse mellem uddannelsesinstitutionerne, foreninger og Frederikshavn Kommune

Til varetagelse af opgaven (jf. ovenstående) er ansat en sundhedsplejerske i 30 timers stilling med stillingsbetegnelsen sundhedskordinator. Efter aftale med Ungeenheden har sundhedskordinatoren kontorplads i Ungeenheden, hvilket bidrager til et styrket samarbejde med relevante aktører på ungeområdet og til et styrket fokus på de unges tilknytning til uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet.

#### Evaluering

Da Sundhedsudvalget d.22.8 2017 godkendte den konkrete organisering af sundhedsindsatsen for unge, blev det samtidigt besluttet, at den styrkede sundhedsindsats for unge skulle evalueres efter en to årig periode. Den styrkede sundhedsindsats har pt. forløbet i lidt over to år.

Evalueringen viser følgende for de tre områder:

##### 1. Individorienterede indsats

Centralt for den individorienterede indsats er, at de unge skal opleve en synlig og let tilgængelig sundhedsfaglig person, som de kan få sundhedsfaglig viden og rådgivning af. For at sikre dette har sundhedskordinatoren haft fast træffetid på flere af uddannelsesinstitutionerne bl.a. EUC Nord og Handelsskolen. De unge har dermed haft mulighed for at mødes med sundhedskordinatoren på deres uddannelsessted, i Ungeenheden eller hvor den unge gerne ville mødes. Sundhedskordinatoren har i alt

afholdt 182 samtaler. Samtalerne har primært omhandlet kost, kronisk sygdom, mental sundhed, seksuel sundhed og misbrug.

Ud over samtalerne har de unge haft mulighed for at have kontakt og opfølgning med sundhedskoordinatoren, oftest med det formål at vedholde fokus på den sundhedsmæssige udfordring, få mere specialiseret hjælp og håndtere forskellige overgange, herunder til bl.a. TUBA (Terapi og rådgivning for Unge, der er Børn af Alkohol- og stofmisbrugere), Misbrugscenteret, Sundhedscenteret.

## 2. Generelle sundhedspædagogiske indsats

Uddannelsesinstitutionerne har mulighed for at få undervisning til deres elever af sundhedskoordinatoren. Det er dog på uddannelsesinstitutionernes eget initiativ og ansvar, at undervisningen prioriteres i deres undervisningsramme. Undervisningen bliver tilrettelagt efter de unges sundhedsmæssige udfordringer, og metoderne for undervisningen tilpasses de forskellige målgrupper.

Sundhedskoordinatoren har i alt haft 42 undervisningsgange. Det primære fokus i undervisningsgangene har været på KRAMM faktorerne (Kost, rygning, alkohol, motion og mental sundhed) samt seksuel sundhed. Derudover har sundhedskoordinatoren deltaget i events som eksempelvis rygestopsevent sammen med Sundhedscenteret, deltaget i Ungebyrådet og relevante netværk herunder psykiatrifællesskabet.

## 3. Koordinerende sundhedsindsats

Der er etableret et partnerskab mellem repræsentanter fra ungdomsuddannelserne og Frederikshavn Kommune. Partnerskabsaftalen har skullet bidrage til et ligeværdigt samarbejde med fælles ansvar, indflydelse og forpligtelse. I partnerskabet er der blevet arbejdet med følgende:

- Øget fokus på forebyggelse og sundhedsfremme
- Koordinering og sundhedspædagogiske aktiviteter
- Sammenhæng og tydelighed mellem sundhedstilbud på ungdomsuddannelserne og i kommunalt regi
- Dialog og vidensdeling om sundhedsbehov hos målgruppen

Rammerne for partnerskabet har været en møderække, hvor repræsentanter fra ungdomsuddannelserne, Ungeenheden, 10.klassecentret og Sundhedscenteret har deltaget. Det primære fokus har indtil videre været på vidensdeling, hvorfor partnerskabet har haft mere karakter af et netværk.

For at evaluere partnerskabet er lederne af partnerskabs-institutionerne blevet spurgt om deres oplevelse af, hvad partnerskabet bidrager med samt indstilling til om partnerskabet skal fortsætte.

Rundspørgen viser, at samtlige ledere i partnerskabet er interesseret i en fortsættelse af partnerskabet, da de har oplevet det som et godt forum for vidensdeling og netværk om sundhed for de unge.

Samtidigt viser rundspørgen også, at der fremadrettet skal være et større fokus på, hvordan repræsentanterne sikrer, at vidensdelingen fra partnerskabet får liv på de

enkelte institutioner samt at der i højere grad kan arbejdes mere med konkrete projekter og indsatser på området.

### **Indstilling**

Børne-, ungdoms- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller, at:

1. evalueringen drøftes og tages til efterretning
2. den styrkede indsats med partnerskab på ungeområdet fortsætter og videreudvikles

### **Beslutninger:**

Evalueringen drøftet og taget til efterretning.

Den styrkede indsats med partnerskab på ungeområdet fortsætter og videreudvikles.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

### **Bilag**

1. Partnerskabsaftale mellem Frederikshavn Kommune og ungdomsuddannelserne i Frederikshavn Kommune (DokumentID: 1909323 - EMN-2016-03432)

## 4 (Åben) Evaluering af eventen Sammen om Sundhed i Gærum

Sags ID: EMN-2019-00924

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

#### **Baggrund**

På baggrund af Sundhedspanelets anbefaling besluttede Sundhedsudvalget på mødet den 11. marts 2019, at der i samskabelse med et lokalsamfund kunne afholdes en event "Sammen om Sundhed" i efteråret 2019. Eventen blev afviklet den 29. september 2019 i Gærum. Eventen er nu blevet evalueret i den lokale tovholdergruppe, der var rygraden i planlægningen. Sundhedsudvalget forelægges gruppens overordnede konklusioner efter de enkelte afsnit. Sundhedsudvalget foretager desuden egen evaluering af arrangementet.

#### **Sundhedspolitikken omsat til handling**

Sundhedsudvalget ønsker at sætte fokus på "Sammen om sundhed", som er et af pejlemærkerne i "Sundhed med lyst til livet!".

I Sundhedspolitikken står der: *"I Frederikshavn Kommune skal vi sætte fokus på aktiviteter i borgernes nærmiljø, så borgerne kan "spille bold" med mange forskellige sunde aktiviteter. Vi ønsker stærke lokalsamfund, hvor der er plads til, at de sunde aktiviteter udfolder sig."*

Sundhedsudvalget har derfor ønsket at aktivere de mange aktører, der er i et lokalsamfund i Frederikshavn Kommune. Formålet kunne være at lave aktiviteter sammen, der skaber "Sundhed med lyst til livet!" Tidligt i processen har der også været kontakt til Distriktsudvalget.

Gærum blev forespurgt og sagde ja tak, og eventen "Sammen om sundhed" i Gærum blev planlagt og afviklet søndag den 29. september 2019.

#### **Planlægningen**

Hen over foråret og sommeren blev der afviklet 2 workshops med deltagelse af borgere, foreninger, organisationer, rep. fra Sundhedspanelet og Sundhedsudvalget, der havde lyst. Efter at eventens aktiviteter var fastlagt, blev den resterende planlægning af de enkelte aktiviteter foretaget i decentrale aktivitetsgrupper med hver sin lokale tovholder. Tovholderne mødtes desuden flere gange med et par kommunale medarbejdere, der stillede sig til rådighed som facilitatorer / koordinatore.

*Evaluering:* Det var en spændende, energifyldt og givende proces, hvor følelsen var, at alle fokuserede på muligheder! Lokalsamfundet udtrykte, at det var rigtig godt, at kommunen kom ud og satte det hele i gang, og derefter gav lokalsamfundet opgaven.

### **Afviklingen af eventen**

"Sammen om Sundhed" i Gærum blev afviklet søndag den 29. september.

Sundhedsudvalgets formand bød velkommen. En beboer i lokalsamfundet havde lavet en sang, der blev sunget, og flaget blev hejst.

#### *Evaluering:*

I løbet af dagen var der omkring 400 deltagere, hvilket var noget højere end ved de arrangementer, der ellers er i lokalsamfundet. Det flotte høje deltagerantal vurderes at være en synergieffekt af, at arrangementet kom til at indeholde både Gærum Skoles jubilæum og selve sundhedsevenen. Det betød også, at der var bred deltagelse på tværs af generationerne.

På dagen emmede der af "markedsstemning", og alt i alt var der aktiviteter for en bred skare af mål- og aldersgrupper. Ligesom der var aktiviteter, der understøttede både den fysiske, mentale og sociale sundhed.

Det samlede program kan ses i vedhæftede bilag.

Der var høj aktivitet hele dagen med udendørs aktiviteter om formiddagen og indendørs aktiviteter om eftermiddagen. Arrangementet blev afsluttet med et foredrag holdt af den super motiverende foredragsholder Lindy Aldahl fra TV-serien "Rigtige mænd". Lattermusklerne blev virkelig rørt!

### **Planlægningsgruppens succeskriterier**

Under planlægningen var lokalsamfundet selv med til at opsætte følgende succeskriterier for eventen:

- Stort ejerskab til projektet i lokalsamfundet, hvor mange deltager
- Skabe fælles fodslag i lokalområdet
- At generationer gør noget sammen
- At få fat i dem, som vi ellers ikke har fat i
- Høj grad af tilstedeværelse fra lokalsamfundets parter
- Deltagelse fra de store patientorganisationer
- Synliggørelse af lokalsamfundets fællesskaber og muligheder
- At tiltrække deltagere fra de store byer
- Skabe inspiration for andre lokalsamfund
- At få smilet frem hos deltagerne.

#### *Evaluering:*

Det er planlægningsgruppens vurdering, at alle succeskriterier blev opfyldt til fulde!

Der var dog et dilemma i forhold til en samlet placering af organisationernes stande.

Organisationerne var placeret på to lokaliteter i byen – på skolen og i Gærum Form og Trivsels lokaler, fordi det også var ønsket at præsentere motionsrummets fysiske rammer.

### **Økonomi**

Tovholder gruppen havde fokus på økonomien, og styrede løbende ved hjælp af et fælles fastlagt budget. Regnskabet er opgjort, og der var balance i indtægter og udgifter.

Det er dog vurderingen, at det var af afgørende betydning for eventens succes, at Sundhedsudvalget havde tildelt 20.000 kr. til arrangementet fra Sundhedspuljen. Disse midler blev bl.a. brugt til tryk, presse og den eksterne oplægsholder, som var helt afgørende for tilstrømningen til arrangementet.

### **Presse**

Der var fokus på, at udsende pressemeddelelser flere gange under forløbet. Ligeledes blev såvel Frederikshavn Kommunes- og de lokale Facebookgrupper anvendt til promovning af eventen.

### **Sundhedsudvalgets succeskriterier og evaluering**

Sundhedsudvalget havde også opsat egne succeskriterier for processen / eventen. Sundhedsudvalget skal derfor nu evaluere på følgende:

#### **Engagerede lokalsamfund**

- *Lokalområderne skal selv være en drivkraft i arrangementet med lokale ambassadører.*
- *Der skal være motivation for at blive en del af arrangementet.*
- *Vi kan blive klogere på, hvad der betyder noget i lokalområderne.*

#### **Bred inddragelse**

- *At der skal være bred inddragelse i arrangementet f.eks. af borgerforening, skole, daginstitution, virksomheder, ældrecenter, ildsjæle...*
- *At der skal være fokus på at sikre, at vi får de ikke-aktive med (Tag din nabo med!)*
- *At generationerne skal gøre noget sammen.*
- *At arrangementet kan være med til at rekruttere endnu flere frivillige.*

#### **Synlighed**

- *At arrangementet skal være med til at synliggøre lokalsamfundene, foreningerne og de mange tilbud, der eksisterer i dag.*
- *Erfaringerne fra arrangementet kan med fordel give inspiration og mulighed for at kaste bolden/sendte stafetten videre til andre lokalområder.*

Chefkonsulent Marianne Skrubbeltrang deltager i punktet.

### **Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager planlægningsgruppens evaluering til efterretning.
2. Foretager egen evaluering.

**Beslutninger:**

Eventen evalueret og taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

**Bilag**

1. Program - Sammen om sundhed i Gærum (DokumentID: 3172462 - EMN-2019-00924)

## **5 (Åben) November 2019 - Orientering til Sundhedsudvalget**

Sags ID: EMN-2018-00080

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

SUU

### **Sagsfremstilling**

Diverse information/orientering fra Sundhedsudvalgets område:

### **Indstilling**

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Orien

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

**Bilag**

## **6 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje**

### **Beslutninger:**

Den samlede indstilling anbefales over for Økonomiudvalg og Byråd.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

## 7 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2018-00146

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

SUU

### **Sagsfremstilling**

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

### **Indstilling**

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget godkender beslutningsprotokollen.

### **Beslutninger:**

Beslutningsprotokollen godkendt.

### **Bilag**

## **Punkt 2: Referat med bilag - Åben**

## Referat

## Sundhedsudvalget 2018-2021

Ordinært møde

<b>Mødetidspunkt:</b>	11-11-2019 15:30
<b>Mødeafholdelse:</b>	lokale 0.28
<b>Information:</b>	
<b>Medlemmer:</b>	Christina Lykke Eriksen(F), Formand Brian Kjær(A) Irene Hjortshøj(A) Jytte Høyrup(V) Kasper Sulbæk Lau(DF) Ida Skov(Ø) Claus Henrik Nedermark(A)
<b>Fraværende:</b>	Jytte Høyrup(V)
<b>Stedfortrædere:</b>	Helle Madsen



# Indholdsfortegnelse

Sundhedsudvalget 2018-2021

11-11-2019 15:30

<b>1 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi .....</b>	<b>3</b>
<b>2 (Åben) Nye kvalitetsstandarder kommunale sygepleje 2019 .....</b>	<b>8</b>
<b>3 (Åben) Evaluering af sundhedsindsats på ungeområdet.....</b>	<b>10</b>
<b>4 (Åben) Evaluering af eventen Sammen om Sundhed i Gærum.....</b>	<b>13</b>
<b>5 (Åben) November 2019 - Orientering til Sundhedsudvalget.....</b>	<b>17</b>
<b>6 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje.....</b>	<b>18</b>
<b>7 (Åben) Underskriftsside.....</b>	<b>19</b>

# 1 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Sags ID: EMN-2019-00353

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

## Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

## Sagsfremstilling

### Resumé

Den 21. december 2018 drøftede Kontaktudvalget (*borgmestre og regionsrådsformand i Region Nordjylland*) muligheden for at indgå en samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner vedrørende IV-behandling i kommunalt regi. IV-behandling er indgivelse af væske eller medicin -oftest antibiotika – direkte i blodårerne.

Forhandlinger om aftalen er nu færdige, og der peges på finansiering af opgaven med en fælles finansiering på 70 % fra Region Nordjylland og 30 % fra kommunerne.

Regionsrådsformanden og de 11 nordjyske borgmestre ønsker nu, at der indgås en samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner om håndtering af IV-behandling i borgerens eget hjem eller andre steder tæt på borgeren.

Sundhedsudvalget skal nu beslutte, om Frederikshavn Kommune ønsker at tiltræde aftalen.

### Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulante behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

### Målgruppen for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som inden for følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til korttarmspatienter (Patienter, der i forvejen får ernæring indgivet)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesygge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerteambulatoriet – og medicin gives til patienten med henblik på at kunne komme sig)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbermåle)

### **Aktivitet**

Med inkluderingen af disse patientgrupper forventes aftalen at favne ca. 2100 patientforløb årligt i Region Nordjylland.

Generelt kan det fremdrages, at kommunerne forpligter sig til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder. I følgende situationer varetages behandlingsforløbet dog som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Dette forventes dog kun undtagelsesvist at være tilfældet.

I individuelt aftalte forløb varetager Frederikshavn Kommune allerede nu forløb. Her har netop ovenstående kriterier været anvendt som en grænse for, hvad vi ikke kan håndtere.

### **Økonomi**

Region og kommuner skal i fællesskab finansiere varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi med en forventet økonomi på 12,1 mio. kr. Det er denne forventede økonomi, som er rammen for at definere en finansieringsfordeling mellem parterne. Finansieringsfordelingen er i rammeaftalen 70% for regionen (svarende til 8,5 mio. kr.) og 30% for kommunerne (svarende til 3,6 mio. kr. for de nordjyske kommuner samlet).

Forløbene er opdelt i kategorier alt efter tyngde. Regionen finansierer med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

Her ses den beregnede økonomi for Nordjylland:

Kommune	70 % regional finansieringen	30 % kommunal finansieringen
Thisted	628.156 kr.	264.770 kr.
Morsø	294.062 kr.	123.949 kr.
Jammerbugt	554.741 kr.	233.826 kr.
Aalborg	3.095.482 kr.	1.304.759 kr.
Vesthimmerland	535.013 kr.	225.510 kr.
Mariagerfjord	606.025 kr.	255.442 kr.
Rebild	429.553 kr.	181.058 kr.
Brønderslev	522.739 kr.	220.337 kr.
Hjørring	933.859 kr.	393.626 kr.
Frederikshavn	864.071 kr.	364.209 kr.
Læsø	26.203 kr.	11.045 kr.
I alt	8.489.906 kr.	3.578.531

Regionen leverer og finansierer redskaber og medicin. Vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen.

Der aftales en systematisk monitorering og dialog, således at den aktuelle patientvolumen følges tæt.

Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi. Ligeledes er regionen forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 %, optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

#### **Aftalens løbetid - opfølgning og monitorering – og evt. opsigelse**

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021.

Der foretages også en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og de udvalgte monitoreringspunkter.

Senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsige aftalen med 6 måneders varsel. (Dog som nævnt 3 mdr. ved uenighed om den samlede finansiering)

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

I tillæg til rammeaftalen udarbejdes en faglig samarbejdsaftale, som fastsætter de faglige rammer for håndteringen af opgaven, herunder kommunikation, ansvarsfordeling, kompetenceudvikling etc.

### **Lægeansvar**

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. I den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi vil det bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

### **Tidsplan**

Rammeaftalen har været behandlet og er godkendt i Regionsrådet den 24. sept. 2019, og skal efterfølgende politisk behandles i kommunerne i løbet af oktober måned.

Rammeaftalen træder i kraft snarest herefter.

### **Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

- Drøfter aftalen
- Sender den i høring i Ældrerådet og Handicaprådet
- Med henblik på at Frederikshavn Kommune efterfølgende tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

### **Tidligere beslutninger:**

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Aftalen drøftet. Udvalget sender aftalen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Udvalg: Ældrerådet 2018-2021

Dato: 04-11-2019

Ældrerådet finder aftalen positiv. Målgrupper for IV-behandling, i henholdsvis kommunalt regi og på hospitalet, er tydeligt beskrevet i aftalen. Samtidig er det fremhævet, at det er hospitalslægen der har behandlingsansvaret, også når IV-behandlingen udføres i kommunalt regi. Det er ligeledes positivt, at man kan få IV-behandling i kommunalt regi uden for normal arbejdstid, så "unge" ældre, der fortsat er på arbejdsmarkedet, kan få behandling om aftenen, hvis det ønskes.

Med baggrund i ovenstående støtter Ældrerådet indstillingen fra Social- sundheds- og kulturdirektøren om at Frederikshavn Kommune tiltræder aftalen. Ældrerådet ser frem til at følge projektet.

Udvalg: Handicaprådet 2018-2021

Dato: 04-11-2019

Handicaprådet anbefaler, at Sundhedsudvalget tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

**Beslutninger:**

Aftalen om IV-behandling i kommunalt regi tiltrædes.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

**Bilag**

1. IV Rammeaftale 11.09.19 (DokumentID: 3197674 - EMN-2019-00353)

## 2 (Åben) Nye kvalitetsstandarder kommunale sygepleje 2019

Sags ID: EMN-2019-02592

Sagsbehandler: Christian Qvist Lessøl

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU/ÆR/HR

### Sagsfremstilling

#### Resume

Sundhedsudvalget vedtog på møde den 22. august 2017 en kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje. Kvalitetsstandarden er en beskrivelse af det serviceniveau for den kommunale sygepleje, der tilbydes i Frederikshavn Kommune. Det er kommunens sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og –hjælpere, som står for behandlingen. Administrationen har lavet en revidering af kvalitetsstandarden for den kommunale sygepleje. Kvalitetsstandarden skal Sundhedsudvalget drøfte og sende i høring.

Pjecen på den nye kvalitetstandard for den kommunale sygepleje er vedlagt som bilag.

#### Den nye kvalitetsstandard

Det er minimalt, hvad der er ændret i den nye kvalitetsstandard. Der er primært ændret i ordlyden og i layoutet.

De to væsentligste ændringer er:

- 1) Sygeplejen arbejder ud fra den rehabiliterende tilgang. Det betyder, når borgeren er bevilget hjælp til sygepleje, oplæres borgeren eller pårørende til selv at varetage opgaven, hvis det er muligt. Det er et målrettet samarbejde mellem borger, pårørende og fagfolk baseret på en individuel sygeplejefaglig vurdering. Formålet er, at borgeren opnår tryghed i at varetage opgaven selv og får et selvstændigt liv uden unødigt afhængighed af sygeplejen. Et eksempel på den rehabiliterende tilgang er en oplæring i medicinhåndtering.
- 2) Der er sket en præcisering af, hvornår man som kommunal sygepleje udleverer sygeplejeartikler. Det er sygeplejersken, der vurderer hvilke materialer, der er hensigtsmæssige og hvor ofte, der er behov for skift.

#### Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget:

- Drøfter pjecen "Kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje version februar 2019".
- Sender kvalitetsstandarden til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

#### Beslutninger:

Kvalitetsstandarden sendes til høring i rådene.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

**Bilag**

1. PJECE Kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje (DokumentID: 3808556 - EMN-2019-02592)

### 3 (Åben) Evaluering af sundhedsindsats på ungeområdet

Sags ID: EMN-2016-03432

Sagsbehandler: Gro Uldahl Jensen

Ansvarligt center: Familie

Beslutningskompetence

SUU

#### Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget bevilligede 0,5 mio. kr. for budget 2017 og overslagsårene til en styrkelse af sundhedsindsatsen for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser. Formålet med bevillingen var at styrke den generelle indsats for unge i målgruppen samt sikre mest mulig forebyggelse og sundhed for pengene. Med baggrund i anbefalinger fra en administrativ arbejdsgruppe samt dialogmøder med ungdomsuddannelserne, godkendte Sundhedsudvalget d.22.8. 2017 at iværksætte følgende sundhedsindsats for målgruppen:

- 1.En individorienterede sundhedsindsats i forhold til unge med særlige udfordringer
- 2.En generel sundhedspædagogisk indsats i form af eksempelvis sundhedsundervisning af elever eller undervisere, etablering af events med fokus på sundhedstemaer, mv.
- 3.En koordinerende sundhedsindsats med inddragelse og samskabelse mellem uddannelsesinstitutionerne, foreninger og Frederikshavn Kommune

Til varetagelse af opgaven (jf. ovenstående) er ansat en sundhedsplejerske i 30 timers stilling med stillingsbetegnelsen sundhedskordinator. Efter aftale med Ungeenheden har sundhedskordinatoren kontorplads i Ungeenheden, hvilket bidrager til et styrket samarbejde med relevante aktører på ungeområdet og til et styrket fokus på de unges tilknytning til uddannelsessystemet og arbejdsmarkedet.

#### Evaluering

Da Sundhedsudvalget d.22.8 2017 godkendte den konkrete organisering af sundhedsindsatsen for unge, blev det samtidigt besluttet, at den styrkede sundhedsindsats for unge skulle evalueres efter en to årig periode. Den styrkede sundhedsindsats har pt. forløbet i lidt over to år.

Evalueringen viser følgende for de tre områder:

##### 1. Individorienterede indsats

Centralt for den individorienterede indsats er, at de unge skal opleve en synlig og let tilgængelig sundhedsfaglig person, som de kan få sundhedsfaglig viden og rådgivning af. For at sikre dette har sundhedskordinatoren haft fast træffetid på flere af uddannelsesinstitutionerne bl.a. EUC Nord og Handelsskolen. De unge har dermed haft mulighed for at mødes med sundhedskordinatoren på deres uddannelsessted, i Ungeenheden eller hvor den unge gerne ville mødes. Sundhedskordinatoren har i alt

afholdt 182 samtaler. Samtalerne har primært omhandlet kost, kronisk sygdom, mental sundhed, seksuel sundhed og misbrug.

Ud over samtalerne har de unge haft mulighed for at have kontakt og opfølgning med sundhedskoordinatoren, oftest med det formål at vedholde fokus på den sundhedsmæssige udfordring, få mere specialiseret hjælp og håndtere forskellige overgange, herunder til bl.a. TUBA (Terapi og rådgivning for Unge, der er Børn af Alkohol- og stofmisbrugere), Misbrugscenteret, Sundhedscenteret.

## 2. Generelle sundhedspædagogiske indsats

Uddannelsesinstitutionerne har mulighed for at få undervisning til deres elever af sundhedskoordinatoren. Det er dog på uddannelsesinstitutionernes eget initiativ og ansvar, at undervisningen prioriteres i deres undervisningsramme. Undervisningen bliver tilrettelagt efter de unges sundhedsmæssige udfordringer, og metoderne for undervisningen tilpasses de forskellige målgrupper.

Sundhedskoordinatoren har i alt haft 42 undervisningsgange. Det primære fokus i undervisningsgangene har været på KRAMM faktorerne (Kost, rygning, alkohol, motion og mental sundhed) samt seksuel sundhed. Derudover har sundhedskoordinatoren deltaget i events som eksempelvis rygestopsevent sammen med Sundhedscenteret, deltaget i Ungebyrådet og relevante netværk herunder psykiatrifællesskabet.

## 3. Koordinerende sundhedsindsats

Der er etableret et partnerskab mellem repræsentanter fra ungdomsuddannelserne og Frederikshavn Kommune. Partnerskabsaftalen har skullet bidrage til et ligeværdigt samarbejde med fælles ansvar, indflydelse og forpligtelse. I partnerskabet er der blevet arbejdet med følgende:

- Øget fokus på forebyggelse og sundhedsfremme
- Koordinering og sundhedspædagogiske aktiviteter
- Sammenhæng og tydelighed mellem sundhedstilbud på ungdomsuddannelserne og i kommunalt regi
- Dialog og vidensdeling om sundhedsbehov hos målgruppen

Rammerne for partnerskabet har været en møderække, hvor repræsentanter fra ungdomsuddannelserne, Ungeenheden, 10.klassecentret og Sundhedscenteret har deltaget. Det primære fokus har indtil videre været på vidensdeling, hvorfor partnerskabet har haft mere karakter af et netværk.

For at evaluere partnerskabet er lederne af partnerskabs-institutionerne blevet spurgt om deres oplevelse af, hvad partnerskabet bidrager med samt indstilling til om partnerskabet skal fortsætte.

Rundspørgen viser, at samtlige ledere i partnerskabet er interesseret i en fortsættelse af partnerskabet, da de har oplevet det som et godt forum for vidensdeling og netværk om sundhed for de unge.

Samtidigt viser rundspørgen også, at der fremadrettet skal være et større fokus på, hvordan repræsentanterne sikrer, at vidensdelingen fra partnerskabet får liv på de

enkelte institutioner samt at der i højere grad kan arbejdes mere med konkrete projekter og indsatser på området.

### **Indstilling**

Børne-, ungdoms- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller, at:

1. evalueringen drøftes og tages til efterretning
2. den styrkede indsats med partnerskab på ungeområdet fortsætter og videreudvikles

### **Beslutninger:**

Evalueringen drøftet og taget til efterretning.

Den styrkede indsats med partnerskab på ungeområdet fortsætter og videreudvikles.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

### **Bilag**

1. Partnerskabsaftale mellem Frederikshavn Kommune og ungdomsuddannelserne i Frederikshavn Kommune (DokumentID: 1909323 - EMN-2016-03432)

## 4 (Åben) Evaluering af eventen Sammen om Sundhed i Gærum

Sags ID: EMN-2019-00924

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU

### Sagsfremstilling

#### Baggrund

På baggrund af Sundhedspanelets anbefaling besluttede Sundhedsudvalget på mødet den 11. marts 2019, at der i samskabelse med et lokalsamfund kunne afholdes en event "Sammen om Sundhed" i efteråret 2019. Eventen blev afviklet den 29. september 2019 i Gærum. Eventen er nu blevet evalueret i den lokale tovholdergruppe, der var rygraden i planlægningen. Sundhedsudvalget forelægges gruppens overordnede konklusioner efter de enkelte afsnit. Sundhedsudvalget foretager desuden egen evaluering af arrangementet.

#### Sundhedspolitikken omsat til handling

Sundhedsudvalget ønsker at sætte fokus på "Sammen om sundhed", som er et af pejlemærkerne i "Sundhed med lyst til livet!".

I Sundhedspolitikken står der: *"I Frederikshavn Kommune skal vi sætte fokus på aktiviteter i borgernes nærmiljø, så borgerne kan "spille bold" med mange forskellige sunde aktiviteter. Vi ønsker stærke lokalsamfund, hvor der er plads til, at de sunde aktiviteter udfolder sig."*

Sundhedsudvalget har derfor ønsket at aktivere de mange aktører, der er i et lokalsamfund i Frederikshavn Kommune. Formålet kunne være at lave aktiviteter sammen, der skaber "Sundhed med lyst til livet!" Tidligt i processen har der også været kontakt til Distriktsudvalget.

Gærum blev forespurgt og sagde ja tak, og eventen "Sammen om sundhed" i Gærum blev planlagt og afviklet søndag den 29. september 2019.

#### Planlægningen

Hen over foråret og sommeren blev der afviklet 2 workshops med deltagelse af borgere, foreninger, organisationer, rep. fra Sundhedspanelet og Sundhedsudvalget, der havde lyst. Efter at eventens aktiviteter var fastlagt, blev den resterende planlægning af de enkelte aktiviteter foretaget i decentrale aktivitetsgrupper med hver sin lokale tovholder. Tovholderne mødtes desuden flere gange med et par kommunale medarbejdere, der stillede sig til rådighed som facilitatorer / koordinatore.

*Evaluering:* Det var en spændende, energifyldt og givende proces, hvor følelsen var, at alle fokuserede på muligheder! Lokalsamfundet udtrykte, at det var rigtig godt, at kommunen kom ud og satte det hele i gang, og derefter gav lokalsamfundet opgaven.

### **Afviklingen af eventen**

"Sammen om Sundhed" i Gærum blev afviklet søndag den 29. september.

Sundhedsudvalgets formand bød velkommen. En beboer i lokalsamfundet havde lavet en sang, der blev sunget, og flaget blev hejst.

#### *Evaluering:*

I løbet af dagen var der omkring 400 deltagere, hvilket var noget højere end ved de arrangementer, der ellers er i lokalsamfundet. Det flotte høje deltagerantal vurderes at være en synergieffekt af, at arrangementet kom til at indeholde både Gærum Skoles jubilæum og selve sundhedsevenen. Det betød også, at der var bred deltagelse på tværs af generationerne.

På dagen emmede der af "markedsstemning", og alt i alt var der aktiviteter for en bred skare af mål- og aldersgrupper. Ligesom der var aktiviteter, der understøttede både den fysiske, mentale og sociale sundhed.

Det samlede program kan ses i vedhæftede bilag.

Der var høj aktivitet hele dagen med udendørs aktiviteter om formiddagen og indendørs aktiviteter om eftermiddagen. Arrangementet blev afsluttet med et foredrag holdt af den super motiverende foredragsholder Lindy Aldahl fra TV-serien "Rigtige mænd". Lattermusklerne blev virkelig rørt!

### **Planlægningsgruppens succeskriterier**

Under planlægningen var lokalsamfundet selv med til at opsætte følgende succeskriterier for eventen:

- Stort ejerskab til projektet i lokalsamfundet, hvor mange deltager
- Skabe fælles fodslag i lokalområdet
- At generationer gør noget sammen
- At få fat i dem, som vi ellers ikke har fat i
- Høj grad af tilstedeværelse fra lokalsamfundets parter
- Deltagelse fra de store patientorganisationer
- Synliggørelse af lokalsamfundets fællesskaber og muligheder
- At tiltrække deltagere fra de store byer
- Skabe inspiration for andre lokalsamfund
- At få smilet frem hos deltagerne.

#### *Evaluering:*

Det er planlægningsgruppens vurdering, at alle succeskriterier blev opfyldt til fulde!

Der var dog et dilemma i forhold til en samlet placering af organisationernes stande.

Organisationerne var placeret på to lokaliteter i byen – på skolen og i Gærum Form og Trivsels lokaler, fordi det også var ønsket at præsentere motionsrummets fysiske rammer.

### **Økonomi**

Tovholder gruppen havde fokus på økonomien, og styrede løbende ved hjælp af et fælles fastlagt budget. Regnskabet er opgjort, og der var balance i indtægter og udgifter.

Det er dog vurderingen, at det var af afgørende betydning for eventens succes, at Sundhedsudvalget havde tildelt 20.000 kr. til arrangementet fra Sundhedspuljen. Disse midler blev bl.a. brugt til tryk, presse og den eksterne oplægsholder, som var helt afgørende for tilstrømningen til arrangementet.

### **Presse**

Der var fokus på, at udsende pressemeddelelser flere gange under forløbet. Ligeledes blev såvel Frederikshavn Kommunes- og de lokale Facebookgrupper anvendt til promovning af eventen.

### **Sundhedsudvalgets succeskriterier og evaluering**

Sundhedsudvalget havde også opsat egne succeskriterier for processen / eventen. Sundhedsudvalget skal derfor nu evaluere på følgende:

#### **Engagerede lokalsamfund**

- *Lokalområderne skal selv være en drivkraft i arrangementet med lokale ambassadører.*
- *Der skal være motivation for at blive en del af arrangementet.*
- *Vi kan blive klogere på, hvad der betyder noget i lokalområderne.*

#### **Bred inddragelse**

- *At der skal være bred inddragelse i arrangementet f.eks. af borgerforening, skole, daginstitution, virksomheder, ældrecenter, ildsjæle...*
- *At der skal være fokus på at sikre, at vi får de ikke-aktive med (Tag din nabo med!)*
- *At generationerne skal gøre noget sammen.*
- *At arrangementet kan være med til at rekruttere endnu flere frivillige.*

#### **Synlighed**

- *At arrangementet skal være med til at synliggøre lokalsamfundene, foreningerne og de mange tilbud, der eksisterer i dag.*
- *Erfaringerne fra arrangementet kan med fordel give inspiration og mulighed for at kaste bolden/sendte stafetten videre til andre lokalområder.*

Chefkonsulent Marianne Skrubbeltrang deltager i punktet.

#### **Indstilling**

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget:

1. Tager planlægningsgruppens evaluering til efterretning.
2. Foretager egen evaluering.

**Beslutninger:**

Eventen evalueret og taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

**Bilag**

1. Program - Sammen om sundhed i Gærum (DokumentID: 3172462 - EMN-2019-00924)

## **5 (Åben) November 2019 - Orientering til Sundhedsudvalget**

Sags ID: EMN-2018-00080

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

SUU

### **Sagsfremstilling**

Diverse information/orientering fra Sundhedsudvalgets område:

### **Indstilling**

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Orien

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

**Bilag**

## **6 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje**

### **Beslutninger:**

Den samlede indstilling anbefales over for Økonomiudvalg og Byråd.

Fraværende: Jytte Høyrup – stedfortræder Helle Madsen

## 7 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2018-00146

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

**Beslutningskompetence**

SUU

### **Sagsfremstilling**

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

### **Indstilling**

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget godkender beslutningsprotokollen.

### **Beslutninger:**

Beslutningsprotokollen godkendt.

### **Bilag**

## Bilagsforside

Dokument Navn:	IV Rammeaftale 11.09.19.docx
Dokument Titel:	IV Rammeaftale 11.09.19
Dokument ID:	3197674
Placering:	Emnesager/IV behandling/Dokumenter
Dagsordens titel	Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi
Dagsordenspunkt nr	1
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

# Rammeaftale mellem 11 nordjyske kommuner og Region Nordjylland om intravenøs behandling i kommunalt regi

## 1. Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulant behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgn). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

*I denne aftale fastlægges de økonomiske og aktivitetsmæssige rammer for løsning af opgaven. For en beskrivelse af de faglige rammer for IV-behandling i kommunalt regi henvises til separat faglig samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi.*

## 2. Aftaleparter

Aftalen er indgået mellem Region Nordjylland og X kommune.

## 3. Målgrupper for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til korttarmspatienter (Patienter, der i forvejen får parenteral ernæring)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesyge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerteambulatoriet – og medicin gives som bolus)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbernåle)

#### 4. Aktivitet

Det forventede aktivitetsomfang i aftalen er forbundet med meget stor usikkerhed. Parterne er derfor enige om, at følge aktiviteten på aftaleområdet tæt i løbet af aftaleperioden med henblik på at sikre at aftalens økonomiske ramme og forventede ressourcetræk holder sig indenfor aftalerammen (se nærmere i afsnit om monitorering og opfølgning).

I nedenstående tabel 1 er angivet det årlige antal af forløb, som aftalen forventes at indeholde på de forskellige IV-områder (som beskrevet i afsnit X ovenfor). I alt er aftalen estimeret til at indeholde 1200-2200 patientforløb årligt – i tabel 1 er taget udgangspunkt i et øvre aktivitetsestimat på godt 2100 forløb.

Forløb med intravenøs behandling i eget hjem kan variere markant i det samlede tidsforbrug på behandlingsforløbet. I tabel 1 er derfor, udover et estimeret antal forløb, ligeledes opstillet en forventning til et "standardforløb" indenfor hver af aftalens dækkede IV-områder. Det skal understreges, at der indenfor hver kategori kan være patientforløb som afviger markant fra denne "gennemsnitsbeskrivelse" af et forløb.

I forhold til aktivitetsomfanget bemærkes, at der ligger et potentiale i, at nogle borgere kan læres op til selvadministrering, nogle kan behandles med pumpe og andre kan behandles via tabletbehandling. IV-behandling udenfor hospitalsregi er således et område i stor udvikling, så det er vigtigt at udforske og udnytte de muligheder, der udvikles.

*Tabel 1: Estimeret årligt aktivitetsomfang og gennemsnitligt patientforløb fordelt på IV-områder*

	<b>Antibiotika-behandling</b>	<b>Væske - korttarms-patienter</b>	<b>Væske - akut gastro-enteritis</b>	<b>Væske - dehydrering</b>	<b>Vand-drivende til hjertesvigt-patenter</b>	<b>Afslutte kemokur + magnesium</b>
<b>Antal besøg pr. forløb</b>	24	156	4	4	4	1
<b>Minutter pr. besøg*</b>	50	10	30	30	15	15
<b>Timer i alt pr. forløb*</b>	20	26	2	4	1	0,25
<b>Estimeret årligt antal forløb</b>	725	30	240	370	70	700

*\*Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

#### *Undtagelser*

Aftalen forventes at kunne rumme langt størstedelen af de relevante patientforløb indenfor de ovennævnte IV-områder, og kommunerne forpligter sig i aftalen til at håndtere alle disse relevante forløb. Men der vil være særlige forløb, der falder udenfor, og det er vigtigt, at samarbejdet mellem region og kommuner ligeledes kan rumme disse borgere, så særlige forhold vedr. geografi, behandling, borgerens tilstand, pårørende eller andet kan håndteres, så borgeren får det bedst mulige tilbud.

Kommunerne forpligter sig således til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder, men i følgende situationer varetages behandlingsforløbet som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I ovenstående situationer er udgangspunktet, at forløbet varetages i hospitalsregi, men efter konkret aftale mellem kommune og hospital kan kommunen vælge at varetage behandlingen i kommunalt regi, og i så fald håndteres forløbet som alle andre forløb indenfor den økonomiske ramme i aftalen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Der er enighed mellem parterne om, at dette kun undtagelsesvist forventes at være tilfældet.

### Tyngdekategorier

Med henblik på at aftalen kan favne den forventeligt store variation i forløbenes tyngde er forløbene, jf. tabel 2, opdelt i 5 tyngdekategorier baseret på tidsforbruget på behandlingsforløbet.

Tabel 2: Tyngdekategorier af IV-behandlingsforløb

Tyngde-kategori	Samlet tidsforbrug på behandlingsforløb*	Estimeret andel af samlet antal forløb	Forventede forløbstyper i tyngdekategorien
Kemokur	0,25 timer	Opgaven medregnes ikke i fordelingen af IV opgaver, fordi det ikke registreres som forløb.	Afslutning af kemokur skiller sig meget ud fra de øvrige IV opgaver, idet det er vanskeligt at vurdere et forløb ift. antal gange patienten skal have afsluttet kemokur. Derfor behandles afslutning af kemokur som enkeltstående tilfælde. Hovedparten vil selv kunne komme i sygeplejeklinikken.
Kategori 1	0-5 timer	50-60 %	Langt størstedelen af forløb med vanddrivende behandling samt væskebehandling til dehydrerede patienter eller patienter med akut gastroenteritis. Derudover også lettere IV-antibiotikaforløb.
Kategori 2	5-15 timer	20-25 %	Antibiotikaforløb, væskebehandling af korttarmspatienter, eller længerevarende forløb i de øvrige behandlingskategorier
Kategori 3	15-35 timer	10-20 %	Langvarige behandlingsforløb, typisk antibiotikabehandling eller væskebehandling til korttarmspatienter
Kategori 4	35+ timer	5-10 %	Særligt langvarige IV-behandlingsforløb, typisk særligt langvarige antibiotikabehandlinger eller særligt krævende væskebehandling af korttarmspatienter

*\*Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

Forløb i de forskellige tyngdekategorier betyder forskelligt ressourcetræk på de kommunale medarbejdere og følges af forskellig delvis regional finansiering af forløbet (se nærmere under økonomi).

## 5. Økonomi

Region og kommuner finansierer i fællesskab varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi. Jf. tabel 3 finansierer regionen med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

*Tabel 3: Regional finansiering fordelt på tyngdekategorier af IV-behandlingsforløb. Finansieringsfordelingen mellem Region og kommuner er 70/30.*

Tyngde-kategori	Samlet tidsforbrug på behandlingen*	Estimeret andel af samlet antal forløb	Regional finansiering pr. forløb
Kemokur	0,25 timer		200 kr.
Kategori 1	0-5 timer	50-60 %	1.225 kr.
Kategori 2	5-15 timer	20-25 %	4.900 kr.
Kategori 3	15-35 timer	10-20 %	12.250 kr.
Kategori 4	35+ timer	5-10 %	29.400 kr.

*\*Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

Jævnfør den separate faglige IV-samarbejdsaftale leverer og finansierer regionen utensilier og medicin, mens det vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen (disse punkter er nærmere beskrevet i den faglige samarbejdsaftale).

Parterne forpligter sig til en løbende dialog om aktivitetsudviklingen med henblik på at det samlede estimerede aktivitetsniveau overholdes. Den løbende dialog tager udgangspunkt i kvartalsvise aktivitetsopgørelser (jf. nedenstående afsnit om monitorering). Såfremt der ses tegn på, at den estimerede aktivitet ikke kan overholdes, drøfter parterne mulighederne for at iværksætte initiativer, der kan virke aktivitetsdæmpende. Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi, ligesom regionen er forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 % (vægtet i forhold til de fire grupper) optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

## 6. Opfølgning og monitorering

Aftaleparterne er enige om at området skal følges tæt og med løbende dialog mellem parterne. Der nedsættes til formålet en IV-opfølgingsgruppe med deltagelse af 2 kommunale repræsentanter fra Strategisk Sundhedsforum og 2 regionale repræsentanter fra Strategisk Sundhedsforum samt sekretariater;

PLO Nordjylland tilbydes ligeledes at deltage med en repræsentant i gruppen. Hver 3. måned følges der derfor i opfølgingsgruppen op på følgende:

- Samlet antal forløb med IV-behandling håndteret i kommunalt regi
- Antal forløb fordelt på de 4 tyngdekategorier og de forskellige IV-behandlingstyper
- Status på den samlede økonomi
- Samlet behandlingsvarighed pr. forløb
- Antal besøg pr. forløb og gennemsnitlig varighed pr. besøg (i det omfang retvisende monitorering er mulig)
- Audit på kvalitetsparametre (herunder eksempelvis genindlæggelser, komplikationer og utilsigtede hændelser) samt kontakter til almen praksis, vagtlæge og behandlingsansvarlig læge blandt borgere i IV-behandling i kommunalt regi

Der foretages en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og ovenstående monitoreringspunkter.

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. Der henvises i den forbindelse til at det lægefaglige ansvar for behandling beskrives i den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi; her vil bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

#### 7. Fortolkning af aftalen

Fortolkningsspørgsmål af rammeaftalen eller øvrige behov for afklaringer vedrørende aftaleområdet håndteres i første omgang mellem aftalparterne (dvs. mellem den enkelte kommune og regionen). Såfremt der ikke kan opnås enighed mellem parterne eller hvis der er behov for en regionalt dækkende behandling, kan emnet i første omgang bringes op i IV-opfølgingsgruppen (jf. punkt 6 ovenfor) og efterfølgende ved behov i Strategisk Sundhedsforum.

#### 8. Aftalens løbetid og opsigelse

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021. I løbet af aftalens løbetid følges der op på aftalen (jf. afsnit om monitorering) og senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsiges aftalen med 6 måneders varsel (dog kan forkortet opsigelsesperiode indtræde jf. afsnit 5).

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

## Bilagsforside

Dokument Navn:	PJECE Kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje version februar 2019 (002).pdf
Dokument Titel:	PJECE Kvalitetsstandard for den kommunale sygepleje
Dokument ID:	3808556
Placering:	Emnesager/CSP - Kvalitetsstandarder for den kommunale sygepleje 2019/Dokumenter
Dagsordens titel	Nye kvalitetsstandarder kommunale sygepleje 2019
Dagsordenspunkt nr	2
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1



# Den kommunale sygepleje

*Kvalitetsstandard 2019*

*Kommunal sygepleje efter Sundhedslovens §§ 138 og 119*

## Indholdsfortegnelse

Kvalitetsstandard	3
Kvalitetsstandard for kommunale sygepleje	4
Om den kommunale sygepleje	4
Sådan får du kommunal sygepleje	5
Hvad kan du få hjælp til?	6
Hvad kan du ikke få hjælp til?	7
Hvem leverer hjælpen?	8
Hvad forventes af dig?	8
Kvalitetsmål i forhold til den kommunale sygepleje	9
Kvalitetsmål i forhold til dig	9
Hjemmet som arbejdsplads	10
Tavshedspligt	11
Aktindsigt	11
Klageadgang	11
Kontaktinformation	12
Godkendelse	12

Frederikshavn Kommune tager udgangspunkt i, at du er ansvarlig for dit eget liv og ønsker højeste grad af uafhængighed og selvbestemmelse.

Formålet med kommunens indsatser er at understøtte dine handlemuligheder, så du opnår et så selvstændigt og meningsfyldt liv som muligt i alle livets faser.

### **Den rehabiliterende tilgang i sygeplejen:**

*Når du er bevilget hjælp til sygepleje betyder rehabilitering at sygeplejersken i videst muligt omfang oplærer dig eller din pårørende til selv at varetage opgaven, hvis det er muligt. Det er et målrettet samarbejde mellem dig, dine pårørende og fagfolk baseret på en individuel sygeplejefaglig vurdering af dig og dine behov. Formålet er at du opnår tryghed i at varetage opgaven selv og får et selvstændigt liv uden unødigt afhængighed af sygeplejen.*



## Kvalitetsstandard for kommunal sygepleje

Denne kvalitetsstandard er en beskrivelse af det serviceniveau for den kommunale sygepleje, der tilbydes i Frederikshavn Kommune.

Sygepleje ydes af kommunens sygeplejersker, social – og sundhedsassistenter og social-og sundhedshjælpere alt efter hvor kompleks opgaven er. Sygeplejerskerne har mulighed for at videredelegere opgaver til andre faggrupper i kommunen efter en konkret individuel vurdering af din helbredstilstand. Det er derfor sygeplejersken, der vurderer hvilken faggruppe der tilknyttes dig i den aktuelle situation.

## Om den kommunale sygepleje

- Den kommunale sygepleje i Frederikshavn Kommune er et tilbud til alle personer med behov for sygepleje, uanset alder, som bor i eget hjem.
- Sygepleje ydes som udgangspunkt i dagvagt på hverdage, men kan ydes døgnet rundt
  - ved akut behov,
  - behov for sygepleje flere gange dagligt
  - eller hvor du ikke har mulighed for at modtage sygepleje i dagvagt.
- Sygepleje udføres som udgangspunkt i en sygeplejeklinik, og kun i eget hjem hvis dette ikke er muligt. Det er sygeplejersken, der ud fra en individuel og faglig vurdering, vurderer om behandlingen kan foregå på en sygeplejeklinik.
- Besøg af den kommunale sygepleje er gratis.

- En stor del af sygeplejerskens opgaver består i at oplære dig eller din pårørende til selv at varetage opgaven. Det er en forventning at du selv eller dine pårørende deltager i det omfang der er muligt.
- Ved behov for materialer vil der kunne forekomme egenbetaling for visse specielle sygeplejeartikler. Den kommunale sygepleje har et depot, der indeholder de mest anvendte sygeplejeartikler, men ved særlige ønsker eller behov for visse specielle sygeplejeartikler vil egenbetaling kunne forekomme. Den kommunale sygepleje stiller materialer til rådighed, hvis du er tilknyttet en sygeplejeklinik eller hvis sygeplejersken kommer i dit hjem. Det er sygeplejersken der vurderer hvilke materialer der er hensigtsmæssige og hvor ofte, der er behov for skift.
- Du skal selv betale for medicin, opstart af dosisdispensering, doseringsæsker til medicinadministration, cremer, øjendråber og salver mm.

Ved bevilling af sygepleje skal du acceptere, at der samtidigt etableres et nøglebokssystem, hvis det er nødvendigt for at sygeplejen kan komme ind døgnet rundt.

Du skal ligeledes acceptere at sygeplejersken arbejder ud fra vedtagne kvalitetskrav til udførelsen af sygeplejen.

## Sådan får du kommunal sygepleje

Sygepleje kan ydes til alle efter aftale med praktiserende læge, vagtlæge eller sygehus.

Du vil blive kontaktet af en sygeplejerske for at afklare hvor hurtigt hjælpen skal gives. Det kan variere mellem 1 time og 1 uge, afhængigt af dine behov.

Herudover har du mulighed for at få sygepleje, hvis du har behov for hjælp til sundhedsfremme eller forebyggelse.

## Hvad kan du få hjælp til?

Tilbuddet om sygepleje er med til at skabe kontinuitet, kvalitet og sammenhæng i dit sygdomsforløb. Omfanget af sygeplejen vil afhænge af din konkrete situation og af sygeplejerskens faglige vurdering, og hvor meget du selv og/eller andre i husstanden kan udføre. Sygeplejen vil løbende blive tilpasset dine behov, når eller hvis der sker forandringer i dit sygdomsforløb.

Den kommunale sygepleje skal medvirke til at helbrede og lindre følgerne af din sygdom, bevare og fremme din sundhed og livskvalitet samt tilbyde dig almen sundhedsvejledning. Sygepleje gives ved akut eller kronisk sygdom, eller hvis du har et vanskeligt sygdomsforløb.

Der er ligeledes tilbud om sygepleje ved livets afslutning i form af terminal pleje. Pårørende tilbydes støtte og vejledning som en del af sygeplejeindsatsen.



### **Sygeplejen kan omfatte følgende opgaver:**

- Udførelse og tilrettelæggelse af pleje, behandling og observationer ved akut eller kronisk sygdom med henblik på sundhedsfremme og forebyggelse af indlæggelser.
- Sårpleje.
- Rådgivning, vejledning, støtte og oplæring af dig og dine pårørende i forhold til sygdom, medicin håndtering, specielle plejeopgaver og håndtering af tekniske hjælpemidler f.eks. inhalationsapparater, kateter, sonder m.v.
- Tilrettelægning og koordinering af sygepleje og vejledning af øvrigt personale.
- Lægeordnede sygepleje- og behandlingsopgaver.
- Medicingivning og medicinadministration, hvis du ikke er i et stabilt forløb. Lægen og sygeplejersken vil sammen vurdere, om du kan overgå til dosisdispenseret medicin.
- Sygepleje til alvorligt syge og døende.
- Akut sygepleje efter henvendelse fra sygehus, vagtlæge, egen læge eller hjemmeplejen.
- Koordinering af samarbejdet med tværfaglige kolleger og med egen læge, sygehus eller andre samarbejdspartnere.
- Dokumentation, arbejde med patientsikkerhed og kvalitetssikring.
- Sygepleje udføres med brug af hjælpemidler, hvis dette er nødvendigt enten af hensyn til dig eller af hensyn til personalet.

### **Hvad kan du ikke få hjælp til?**

#### **Du kan ikke få hjælp til følgende af den kommunale sygepleje:**

- Ledsagelse til læge, speciallæge eller sygehus.
- Aflevering af urinprøver og lignende.
- Afhentning af medicin.
- Transport til og fra sygeplejeklinik.



## Hvem leverer hjælpen?

Den kommunale sygepleje foregår på sygeplejeklinikkerne eller i dit eget hjem og udføres af kommunens sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter eller social- og sundhedshjælpere efter en individuel sygeplejefaglig vurdering af dine behov.


## Hvad forventes der af dig?

### **Ved sygepleje på sygeplejeklinik forventes det, at:**

- Du selv medbringer den ordinerede medicin, hvis hjælpen involverer medicin
- Du giver besked, hvis du ikke kan komme til et aftalt møde i klinikken.  
Hvis du udebliver mere end to gange uden gyldig grund, vil din hjælp eller behandling efter en faglig vurdering blive afsluttet og din læge orienteret om dette.
- Hvis du ikke har afmeldt et aftalt besøg, og personalet ikke kan komme i kontakt med dig eller dine pårørende, kan personalet blive nødt til at tilkalde låsesmed for din regning.

### **Ved sygepleje i dit eget hjem forventes det, at:**

- Du stiller nødvendige materialer til almindelig håndvask og bortskaffelse af affald til rådighed for personalet. Materialerne skal opfylde de gældende arbejdsmiljømæssige krav omkring arbejdets udførelse.
- Du er hjemme, når sygeplejen leveres.
- Hvis du er forhindret i at modtage sygepleje eller ikke har behov for hjælp den aftalte dag, giver du besked til sygeplejen i telefontiden hurtigst muligt fra 7.30 – 8.00 eller 13.30 – 14.30, senest samme morgen.
- Hvis du ønsker aftalen flyttet til en anden dag, aftaler du det med sygeplejen
- Hvis du ikke er hjemme mere end to gange uden gyldig grund, vil din



hjælp eller behandling efter en faglig vurdering blive afsluttet.

- Hvis du ikke har afmeldt et aftalt besøg, og personalet ikke kan komme i kontakt med dig eller dine pårørende, kan personalet blive nødt til at tilkalde låsesmed for din regning.

## Kvalitetsmål i forhold til den kommunale sygepleje

### Frederikshavn Kommune har som kvalitetsmål:

- At sygeplejen som udgangspunkt ydes i sygeplejeklinik, men kan ved konkret sygeplejefaglig vurdering leveres i dit eget hjem.
- At tildeling af sygepleje sker på baggrund af en konkret individuel sygeplejefaglig vurdering.
- At gældende Sundhedsaftale og Sundhedsstyrelsens faglige retningslinjer efterleves.
- At der sikres en korrekt dokumentation af pleje og behandling
- At sygepleje og behandling foregår i samarbejde med dig og egen læge – Hvilket betyder at du ved din accept af, at modtage sygepleje også giver samtykke til at sygeplejersken kommunikerer med læge eller sygehus om din aktuelle sygdom.
- At sygeplejeydelser ved akutte behov leveres inden for 1 time
- At sygeplejen som udgangspunkt skal leveres til tiden i forhold til aftalen om morgen, formiddag, eftermiddag eller aften. Hvis der kommer væsentlige forsinkelser, kontaktes du af sygeplejersken.

## Kvalitetsmål i forhold til dig

### Frederikshavn Kommune har som kvalitetsmål:

- At du oplever, at sygeplejen ydes med nærvær, tryghed og respekt.
- At du oplever sammenhæng i sygeplejen og at sygeplejen tilpasser hjælpen til dine behov.
- At du oplever, at din integritet og selvbestemmelsesret respekteres.



## Hjemmet som arbejdsplads

Når du modtager sygepleje, er dit hjem personalets arbejdsplads, og personalet er omfattet af arbejdsmiljøloven. Det betyder, at dit hjem som arbejdsplads bliver gennemgået, således at arbejdet kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt.

### **Enhver medarbejder er omfattet af arbejdsmiljøloven, når medarbejderen arbejder i borgerens eget hjem:**

- For at hjælpen kan ydes, skal du medvirke til at Arbejdsmiljølovens § 42 overholdes i hjemmet, således at arbejdet kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt forsvarligt for personalet.
- Der kan derfor stilles krav om, at der er hensigtsmæssige adgangsforhold og at der foretages ændringer i boligens indretning. Medarbejderen skal kunne udføre opgaven fysisk og psykisk forsvarligt, og uden påvirkning af støj og røg. Dette betyder, at der ikke må ryges i det tidsrum, hvor medarbejderen opholder sig i hjemmet.
- Ligeledes kan der stilles krav om, at husdyr skal være fjernet fra de rum, som medarbejderen passerer / opholder sig i, eller hvor der udføres opgaver.
- Arbejdsmiljøet skal være af en sådan karakter, at medarbejderen kan koncentrere sig om opgaven.
- Den Kommunale sygepleje er forpligtet til at overholde arbejdsmiljølovens regler herunder, at gennemføre den lovpligtige arbejdspladsvurdering (APV) i borgeren hjem. Leverandøren skal sikre, at udførelsen af hjælpen sker i overensstemmelse med denne.

## Tavshedspligt

Personalet er omfattet af tavshedspligt med hensyn til oplysninger, som de måtte blive bekendte med under udførelsen af arbejdet jf. Straffelovens § 152, Forvaltningslovens § 27 og bestemmelserne i Retssikkerhedslovens § 43, stk. 2 og stk. 3.

## Aktindsigt

Sundhedsfagligt personale dokumenterer elektronisk relevante oplysninger om dig. Du har ret til at få indsigt i oplysningerne jf. Forvaltningslovens §§ 9–18 og Sundhedsloven §§ 36, 37 og 38.

## Klageadgang

**Jf. Bekendtgørelse af lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet nr. 84 af 17/01/2017 og Vejledning om hjemmesygepleje nr. 102 af 11/12/2006 kan der klages over:**

- Den sundhedsfaglige behandling du har modtaget
- Tilsidesættelse af dine rettigheder som patient

Klagen skal sendes til Styrelsen for Patientklager  
<https://stps.dk>



## Kontaktinformation

### **Kontaktinformation til Frederikshavn Kommunes sygepleje:**

Døgnummer til den kommunale sygepleje: 98 45 65 65

**Telefontider til grupperne er kl 7.30 – 8.00 og kl 13.30 – 14.30.**

### **Grupper i den kommunale sygepleje:**

- Team Skagen
- Team Strandby
- Team Frederikshavn Midtby og Fladstrand
- Team Bangsbo
- Team Sæby
- Team Dybvad og Østervrå

## Godkendelse

Kvalitetsstandarden er godkendt i Sundhedsudvalget den XXXXX.

## Bilagsforside

Dokument Navn:	Partnerskabsaftale mellem Frederikshavn Kommune og ungdomsuddannelserne i Frederikshavn Kommune.docx
Dokument Titel:	Partnerskabsaftale mellem Frederikshavn Kommune og ungdomsuddannelserne i Frederikshavn Kommune
Dokument ID:	1909323
Placering:	Emnesager/Styrkelse af sundhedsindsatsen for unge i målgruppen for ungdomsuddannelser /Dokumenter
Dagsordens titel	Evaluering af sundhedsindsats på ungeområdet
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

## Partnerskabsaftale mellem Frederikshavn Kommune og ungdomsuddannelserne i Frederikshavn Kommune.

\_\_\_\_\_ uddannelsesinstitutionens navn)\_\_\_\_\_ og Frederikshavn kommune indgår hermed aftale om samarbejde, med det formål at styrke sundheden hos unge i målgruppen for ungdomsuddannelser, herunder at optimere anvendelsen af de eksisterende ressourcerne på området, således der opnås mest mulig sundhed for pengene.

Samarbejdet har karakter af et partnerskab, hvor parterne indgår i et ligeværdigt samarbejde med fælles ansvar, indflydelse og forpligtelse i forhold til at opnå formålet.

Konkret samarbejdes der om:

- Øget fokus på forebyggelse og sundhedsfremme
- At koordinere og skabe mulighed for sundhedspædagogiske aktiviteter
- At sikre større grad af sammenhæng og tydelighed mellem sundhedstilbud på ungdomsuddannelserne og i kommunalt regi
- At sikre dialog og vidensdeling om sundhedsbehov hos målgruppen

Samarbejde udmøntes og udvikles i et netværk bestående af repræsentanter fra uddannelsesinstitutionerne og repræsentanter fra Frederikshavn kommune. Frederikshavn kommunes sundhedskordinator på ungdomsområdet varetager en koordinerende og formidlende funktion i netværket, og kan herudover inddrages af den enkelte uddannelsesinstitution i forhold til aktiviteter m.v. på institutionen.

Aftalen løber foreløbigt for perioden 1. august 2017 – 31. juli 2019. Det skal inden aftaleperiodens udløb vurderes om organisering af samarbejdet, og organisering af Frederikshavn kommunes sundhedsindsats på området faktisk bidrager til aftalens formål.

Aftalen er uden juridisk eller økonomisk binding for parterne.

For xxxx uddannelsesinstitution

For Frederikshavn kommune

## Bilagsforside

Dokument Navn:	Program - Sammen om sundhed i Gærum.pdf
Dokument Titel:	Program - Sammen om sundhed i Gærum
Dokument ID:	3172462
Placering:	Emnesager/Sammen om sundhed/Dokumenter
Dagsordens titel	Evaluering af eventen Sammen om Sundhed i Gærum
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

# SAMMEN OM SUNDHED I GÆRUM

Kom og vær med til en sundhedsevent for alle

**Søndag den 29. september 2019**



Lokalsamfundet i Gærum, Sundhedsudvalget og Sundhedspanelet inviterer til en dag med fokus på både den mentale, sociale og fysiske sundhed.

## 10.00 Velkomst på Gærum Skole

v/ Christina Lykke Eriksen, formand for Sundhedsudvalget.

## 10.15 Ud i naturen

- Gærumstrabadsen – miniekstremløb 7,5 km i bakkerne – forfriskning efter løbet – mulighed for bad og omklædning på skolen.
- W00P – holdkonkurrence – familie-, nabodyst med sjove opgaver via mobiltelefon – Ud i naturen med app – distance ca. 4 km.

## 10.15 Stjernesund

Kom og prøv seks forskellige aktiviteter! Se træningscentret og prøv udstyret, få tips til et sundere liv ved Hjerteforeningen, Kræftens bekæmpelse, Diabetesforeningen, Grøn omsorg og Sundhedscentret.

## 12.00 Gærum Skoles 40 års jubilæum

Minireception, hvor Gærum Lokalhistoriske Forening har udstilling i Storrummet med billeder fra skolens 40-årige historie. Også tidligere elever og personale er velkomne.

## Praktiske oplysninger

Billetter til frokost og foredrag kan købes i Dagli'Brugsen i Gærum fra den 12. september til den 22. september. Billetterne sælges efter først til mølle-princippet.

Pris for frokost og foredrag: 75,- kr. pr. voksen (*børn under 13 år er gratis til frokost*).

Pris for foredrag: 50,- kr. pr. voksen. Hvis der ikke bliver udsolgt, vil det også være muligt at købe billet ved døren.

## 13.00 Frokost i hallen

Gærums dygtige "Madhold for mænd" tænder op i grillen og sørger for en veltilberedt frokost med sunde retter. Den vil bl.a. bestå af laks, kylling og salat og hertil forfriskende isvand.

## 14.15 Cirkusforestilling

Vi har fornøjelsen af at præsentere glade artister fra Gærum Skole, der med finurlige og fantasifulde numre spreder liv og glade dage.

## 15.00 Foredrag med Lindy Aldahl

Kom og oplev et humoristisk og inspirerende foredrag med Lindy fra TV-serien "Rigtige mænd"! Han vil fortælle om sin livsstilsændring med bl.a. en sundere kost og mere motion, der har resulteret i mere energi og bedre humør. Han vil i løbet af foredraget også komme ind på livet før og efter sin deltagelse i programmet samt give os et indblik i noget af det, der ikke blev vist på TV.

*Aldersgrænse: Min. 13 år.*

## 16.45 Fælles afslutning på Gærum Skole

V/ Christina Lykke Eriksen, formand for Sundhedsudvalget.