

REFERAT Ældrerådet 2009-2021 d. 02-11-2020

Mødedato Mandag d. 02. november 2020 kl. 09:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	20

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Ældrerådet 2018-2021

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 02-11-2020 09:00

Mødeafholdelse: Teams-møde

Information:

Medlemmer: Hanne Andersen, Formand
Chris Sørensen, Næstformand
Alice Eriksen
Anne-Marie Schøn
Dorte Tofting
Benny Nielsen
Karl Aage Brasted
Ole Jensen
Thomas Hjort

Afbud: Ole Jensen

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Ældrerådet 2018-2021

02-11-2020 09:00

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen	3
2 (Åben) Godkendelse af referat	4
3 (Åben) Godkendelse af tilsynspolitik for hjemmepleje 2021.....	5
4 (Åben) Orientering om ansøgning til pulje for styrket omsorg og nærvær i ældreplejen	7
5 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre	9
6 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg.....	11
7 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer.....	12
8 (Åben) Næste møde	15
9 (Lukket) Udvidet helbredstillæg - Indgåelse af prisaftale 1. januar 2021 - 31. december 2024.....	16

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2017-02948

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen – herunder gennemgang af erindringsliste over aktuelle emner.

Indstilling

-

Beslutninger:

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af referat

Sags ID: EMN-2017-02948

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra den 19. oktober 2020.

Indstilling

-

Beslutninger:

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

3 (Åben) Godkendelse af tilsynspolitik for hjemmepleje 2021

Sags ID: EMN-2020-06649

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence
SOU

Sagsfremstilling

Baggrund

I henhold til §151c i Serviceloven skal Kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter §83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandører. Det vil sige hjemmepleje i form af personlig pleje og praktisk hjælp samt madservice til borgere i eget hjem.

Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet og har til formål at sikre en løbende vurdering, kontrol og kvalitetssikring med henblik på læring og udvikling.

I de foregående år har det vist sig hensigtsmæssigt, at tilsynspolitikken kun fastlægger de overordnede rammer for tilsynet. På den måde bliver det muligt for Center for Social- og Sundhedsområdet at tilrettelægge tilsynet ud fra indkomne oplysninger, der peger i retning af særlige vigtige fokusområder.

Jf. serviceloven §151 skal der føres tilsyn med §83, men der er ikke specificeret, hvordan tilsynene skal foregå, eller hvor ofte de skal finde sted. Det er i vid udstrækning op til den enkelte kommune.

Socialudvalget præsenteres i denne sagsfremstilling for de tilsyn Center for Social- og Sundhedsområdet har foranlediget i 2020 samt et beslutningsoplæg for tilsynspolitikken 2021.

Tilsyn og kvalitetsopfølgning foretaget i 2020

Overordnet er tilsynets elementer udvalgt og gennemført på baggrund af løbende indkomne oplysninger om interessante fokusområder. Oplysningerne kommer fra klager, henvendelser, tidligere tilsynsaktiviteter og lignende.

Ligesom tidligere år har der også i 2020 været revisiteringer af de borgere, der modtager praktisk hjælp og personlig pleje. Formålet med revisiteringerne er primært at sikre, at borgerne på baggrund af deres aktuelle funktionsnedsættelse får den hjælp, de har brug for. Formålet er derudover også at føre tilsyn med overholdelse af kontrakten.

Herudover er der gennemført undersøgelse af døgndækkende telefonnumre i 2020. Dette er en tilbagevendende undersøgelse jf. den kontrakt, der er indgået mellem Frederikshavn Kommune og leverandørerne af hjemmepleje i form af personlig pleje og praktisk hjælp. Resultaterne af undersøgelsen fremlægges for Socialudvalget i december 2020.

I efteråret 2019 blev der iværksat en kvalitetsundersøgelse af madservice til borgere i eget hjem. Denne undersøgelse foregik fra efteråret 2019 til begyndelsen af 2020. Resultaterne af denne undersøgelse blev forelagt Socialudvalget samt Ældrerådet og Handicaprådet i maj 2020.

Tilsynspolitik 2021

Det anbefales, at tilsynspolitikken fortsat fastlægger de overordnede rammer således, at tilsynets elementer løbende kan tilrettelægges i forhold til de oplysninger og forhold, som Center for Social- og Sundhedsområdet bliver opmærksomme på.

Forslag til tilsynspolitik for hjemmepleje 2021 er vedlagt.

Sagen er sendt til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender tilsynspolitik for hjemmepleje 2021.

Beslutninger:

Ældrerådet anbefaler Social- og sundhedsdirektørens indstilling.

Bilag

1. Tilsynspolitik for hjemmepleje 2021 (DokumentID: 5960326 - EMN-2020-06649)

4 (Åben) Orientering om ansøgning til pulje for styrket omsorg og nærvær i ældreplejen

Sags ID: EMN-2020-06761

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SOU/SUU

Sagsfremstilling

Socialudvalget og Sundhedsudvalget orienteres i det følgende om Center for Sundhed og Plejes ansøgning om midler fra Sundhedsstyrelsens pulje til styrket omsorg og nærvær i ældreplejen. Vi har i alt ansøgt om 14.302.453 kr., der gennem projekt 'RETTE nærvær på tværs' skal styrke omsorgen og nærværet for vores borgere. Puljen forventes udmøntet i november 2020, og midlerne kan anvendes frem til 31. december 2021.

Beskrivelse af projektet

Vi har ansøgt om midler til finansiering af projekt RETTE nærvær på tværs, der ledelsesmæssigt vil blive forankret i Team Hverdagsrehabilitering og Udvikling. Projektet består af en række indsatser, som bidrager til at skabe en fælles forståelsesramme på tværs af fagligheder. Gennem projektet vil vi sikre de rette kompetencer og en større systematik i observationen, triageringen og dokumentationen af borger (triagering er et begreb for tidlig opsporing af sygdomstegn gennem hverdagsobservationer – opfølgningen på observationerne sker på ugentlige triagemøder). Målet med projektet er at give hver borger rette omsorg, pleje og nærvær.

I hjemme- og sygeplejen vil indsatsen bestå i et systematisk samarbejde med almen praksis på de ugentlige triagemøder. Med de praktiserende lægers deltagelse er målet at sikre en rettidig og målrettet indsats, hvilket bidrager til at løfte kvaliteten og styrke samarbejdet på tværs. Indsatsen skal have et særligt fokus på arbejdsgange og samarbejde omkring terminale borgere i relation til en værdig død uden indlæggelser, som kunne forebygges. Samarbejdet med almen praksis skal desuden bidrage til at forme en fremtidig rolle som hjemmeplejelæge. Dvs. en overførsel af de gode erfaringer fra plejecentrene, hvor man har tilknyttet en plejecenterlæge.

På plejecentrene vil indsatsen bestå i at skabe større fokus på den personcentrerede omsorg i tilgangen til og kommunikationen med vores borgere. Dette skal ske i samarbejde med demens-koordinatorer, der har specialiseret viden på området. Gennem undervisning og daglig tilstedeværelse på det enkelte plejecenter skal de sikre omsætning til praksis. Målet er at gøre den personcentrerede omsorg til en del af triageringen. Derudover vil vi i samarbejde med firmaet Dream Broker lave små videoer, som viser borgers individuelle behov på film. Videoerne skal medvirke til, at borgers egne ønsker og behov bliver omdrejningspunktet for den enkeltes pleje og omsorg.

Den samlede puljeansøgning er vedlagt som bilag.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Godt projekt. Det er vigtigt at få præciseret, at projektet omhandler borgere inden for målgruppen i hele Frederikshavn Kommunen.

Bilag

1. Endelig - ansøgning At styrke omsorg og nærvær i ældreplejen (DokumentID: 5953337 - EMN-2020-06761)

5 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre

Sags ID: EMN-2017-02952

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence
ÆR

Sagsfremstilling

De ordinære møder i Kontaktpersonordningen er indstillet pga. Covid-19 smittefare.

På det seneste møde i Ældrerådet den 19-10-2020 besluttede man at tage telefonisk kontakt til plejecenterlederne for at få en status fra de enkelte plejecentre. Orientering fra Ældrerådets medlemmer.

Indstilling

-

Beslutninger:

Ældrerådet har taget kontakt til plejecentrene med fokus på Corona besøgsrestriktioner – hvordan er stemningen rundt på centrene.

Små input fra samtalerne:

Ankermedet, Skagen

Ny leder Heidi H. Madsen. Der har ikke været smitte på centret. Udendørs besøgspavilloner er blæst i stykker. Arbejder på anden løsning.

Caspershus, Frederikshavn:

Forsøger at gøre noget ekstra for beboerne. Har bl.a. lavet fællesarrangement, hvor kok fra en af byens restaurationer kom på stedet og lavede 4 retters menu til beboerne. Var en stor succes. Har modtaget kurv med rundstykker til alle beboere. Vakte stor glæde.

Søparken, Frederikshavn

Går stille og roligt.

Ø-vrå Ældrecenter

Ny leder Anja Nielsen er konstitueret indtil udgangen af december. Kommer fra Sæby Ældrecenter. Det går stille og roligt.

Strandgården, Strandby
Meget positiv tilsynsrapport

Dybvad Ældrecenter
Har ikke haft problemer.

Kastaniegården, Frederikshavn
Der er aftalt møde med plejecenterlederen.

Drachmannsvænget, Skagen
Har haft mistanke til at beboer var smittet. Beboer og al personale testet. Ingen smittet.
Man oplever på stedet, at de færre besøg har givet mere ro blandt de demente beboere.

Bilag

6 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg

Sags ID: EMN-2017-02952

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Sager fra de politiske dagsordner, der har interesse for Ældrerådet:

- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget
- Teknisk udvalg
- Plan- og Miljøudvalget
- Kultur- og fritidsudvalget
- Arbejdsmarkedsudvalget
- Økonomiudvalget
- Byrådet

Samt nyt fra:

- Handicaprådet / Tilgængelighedsudvalget
- Integrationsrådet
- Sundhedspanelet

Indstilling

-

Beslutninger:

Ingen meddelelser under punktet.

Bilag

7 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer

Sags ID: EMN-2017-02950

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence
ÆR

Sagsfremstilling

Information fra formanden:

Ældretopmødets Idebank

Sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke har sammen med Ældre Sagen, FOA og KL afholdt topmøde om ældreplejen. Topmødet, der blev afholdt den 30. september – 1. oktober 2020, er startskuddet til et arbejde, som med udgangspunkt i erfaringer fra borgere og medarbejdere skal bidrage til at nytænke ældreplejen.

Der er nu etableret en idébank, hvor alle kan sende ideer og forslag til nye løsninger i ældreplejen. Idébanken ligger på Sundheds- og Ældreministeriets hjemmeside, hvor der også er mulighed for at se optagelserne fra Ældretopmødet 2020.

Idéer kan indsendes af borgere, ældreråd m.v. frem til 9. december 2020 via dette link

<https://sum.dk/Temaer/Aeldretopmoede-2020/Idebank.aspx>.

Dialogmøde med Sundhedsudvalget

Ældrerådet og Sundhedsudvalget har afholdt dialogmøde den 19. oktober 2020, med orientering om Sundhedsudvalgets budget 2021 og drøftelse af aktuelle emner. Orientering fra mødet.

Budgetorientering om Socialudvalgets budget 2021

Den fælles budgetorientering for bl.a. Ældrerådet og Handicaprådet, blev afholdt den 22. oktober 2020.

Budgettet tager afsæt i følgende:

- Den, der kan selv, skal selv
- Selvhjulpenhed (rehabilitering)
- Indsatser med effekt

I det indgåede budgetforlig for 2021 besluttede Byrådet at afsætte 5,0 mio. fra 2021 og fremadrettet til et kvalitetsløft på ældre- og handicapområdet. Der blev også indskrevet en budgetbemærkning om, at der i samarbejde med relevante parter, høringsparter,

beboer, pårørende og Socialudvalg, indledes en dialog om demokratisk inddragelse på plejecentre.

Socialudvalgets budget 2021 - Opsummering:

I alt tilført 23,9 mio. kr. yderligere i forhold til den udmeldte budgetramme

- Tilbageførsel af budgettilpasningskrav 8,9 mio. kr.
- Tilførsel af midler, specialiserede Socialområde 10,0 mio. kr.
- Kvalitetsløft ælde- og handicapområdet 5,0 mio. kr.

Socialudvalget vil på udvalgsmøderne ultimo 2020, starte den indledende drøftelse af, hvorledes de tilførte midler på 5,0 mio. kr. skal prioriteres.

Projekt "Styrk Fællesskabet"

Følgegruppen til projektet har afholdt møde 22-10-2020. Repræsentanter fra Ældrerådet orienterer fra mødet.

Midlertidigt forbud mod besøgendes adgang til plejecentre – Covid-19

Den 23-10-2020 har Styrelsen for Patientsikkerhed udstedt påbud til Frederikshavn Kommune om at udstede besøgsforbud på samtlige kommunale og private plejecentre, da det er nødvendigt for at forebygge og inddæmme udbredelsen af Coronavirussygdom/Covid-19

Forbuddet mod besøg giver fortsat mulighed for, at beboerne kan få besøg af 1 nærmeste pårørende i egen bolig. Beboeren må fortsat gerne forlade sin bolig og tage på besøg og lign. uden for plejecentret.

Påbuddet vil blive ophævet af Styrelsen for Patientsikkerhed så hurtigt, som det er forsvarligt.

[Læs mere om Covid-19 på Frederikshavn Kommunes Hjemmeside her](#)

Information fra Ældrerådets medlemmer:

-

Nyt fra Danske Ældreråd:

-

Indstilling

-

Beslutninger:

Social- og Sundhedsuddannelsen oprettet i Frederikshavn

I august åbnede SOSU Nord en ny lokalafdeling i Frederikshavn, der gør det muligt for lokale uddannelsessøgende at starte på en sundhedsfaglig uddannelse i Frederikshavn Kommune - og det har vist sig at være en stor succes. Der er oprettet hold på både Grundforløb 1 – Sundhed, Omsorg og Pædagogik, samt Grundforløb 2 til uddannelserne til Social- og sundhedshjælper og Social- og sundhedsassistent.

Ældrerådet glæder sig over denne udvikling med mulighed for at sikre velkvalificerede medarbejder til Ældreområdet i Frederikshavn Kommune.

Møde i følgegruppen til projekt "Styrk fællesskabet"

Orientering ved Dorte Tofting.

Projektet har haft en meget svær opstart med opsøgende arbejde og etablering af fællesskaber i denne tid med Covid-19 smittefare. Mange af aktiviteterne har været umulige at gennemføre. Man arbejder på at finde nye løsninger.

Projekt "Fælles indsats mod ensomhed"

Møde er udsat til senere på året/først i det nye år på grund af Covid-19 smittefare.

Bilag

8 (Åben) Næste møde

Sags ID: EMN-2017-02948

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Næste ordinære møde i Ældrerådet er planlagt til mandag den 30. november 2020.

Indstilling

-

Beslutninger:

Mødedato fastholdes.

Bilag

9 (Lukket) Udvidet helbredstillæg - Indgåelse af prisaf tale 1. januar 2021 - 31. december 2024

Beslutninger:

Ældrerådet anbefaler Social- og sundhedsdirektørens indstilling.

Punkt 2: Referat med bilag - Åben

Referat

Ældrerådet 2018-2021

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 02-11-2020 09:00

Mødeafholdelse: Teams-møde

Information:

Medlemmer: Hanne Andersen, Formand
Chris Sørensen, Næstformand
Alice Eriksen
Anne-Marie Schøn
Dorte Tofting
Benny Nielsen
Karl Aage Brasted
Ole Jensen
Thomas Hjort

Afbud: Ole Jensen

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Ældrerådet 2018-2021

02-11-2020 09:00

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen	3
2 (Åben) Godkendelse af referat	4
3 (Åben) Godkendelse af tilsynspolitik for hjemmepleje 2021.....	5
4 (Åben) Orientering om ansøgning til pulje for styrket omsorg og nærvær i ældreplejen	7
5 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre	9
6 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg.....	11
7 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer.....	12
8 (Åben) Næste møde	15
9 (Lukket) Udvidet helbredstillæg - Indgåelse af prisaftale 1. januar 2021 - 31. december 2024.....	16

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2017-02948

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen – herunder gennemgang af erindringsliste over aktuelle emner.

Indstilling

-

Beslutninger:

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af referat

Sags ID: EMN-2017-02948

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra den 19. oktober 2020.

Indstilling

-

Beslutninger:

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

3 (Åben) Godkendelse af tilsynspolitik for hjemmepleje 2021

Sags ID: EMN-2020-06649

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence
SOU

Sagsfremstilling

Baggrund

I henhold til §151c i Serviceloven skal Kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter §83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandører. Det vil sige hjemmepleje i form af personlig pleje og praktisk hjælp samt madservice til borgere i eget hjem.

Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet og har til formål at sikre en løbende vurdering, kontrol og kvalitetssikring med henblik på læring og udvikling.

I de foregående år har det vist sig hensigtsmæssigt, at tilsynspolitikken kun fastlægger de overordnede rammer for tilsynet. På den måde bliver det muligt for Center for Social- og Sundhedsområdet at tilrettelægge tilsynet ud fra indkomne oplysninger, der peger i retning af særlige vigtige fokusområder.

Jf. serviceloven §151 skal der føres tilsyn med §83, men der er ikke specificeret, hvordan tilsynene skal foregå, eller hvor ofte de skal finde sted. Det er i vid udstrækning op til den enkelte kommune.

Socialudvalget præsenteres i denne sagsfremstilling for de tilsyn Center for Social- og Sundhedsområdet har foranlediget i 2020 samt et beslutningsoplæg for tilsynspolitikken 2021.

Tilsyn og kvalitetsopfølgning foretaget i 2020

Overordnet er tilsynets elementer udvalgt og gennemført på baggrund af løbende indkomne oplysninger om interessante fokusområder. Oplysningerne kommer fra klager, henvendelser, tidligere tilsynsaktiviteter og lignende.

Ligesom tidligere år har der også i 2020 været revisiteringer af de borgere, der modtager praktisk hjælp og personlig pleje. Formålet med revisiteringerne er primært at sikre, at borgerne på baggrund af deres aktuelle funktionsnedsættelse får den hjælp, de har brug for. Formålet er derudover også at føre tilsyn med overholdelse af kontrakten.

Herudover er der gennemført undersøgelse af døgndækkende telefonnumre i 2020. Dette er en tilbagevendende undersøgelse jf. den kontrakt, der er indgået mellem Frederikshavn Kommune og leverandørerne af hjemmepleje i form af personlig pleje og praktisk hjælp. Resultaterne af undersøgelsen fremlægges for Socialudvalget i december 2020.

I efteråret 2019 blev der iværksat en kvalitetsundersøgelse af madservice til borgere i eget hjem. Denne undersøgelse foregik fra efteråret 2019 til begyndelsen af 2020. Resultaterne af denne undersøgelse blev forelagt Socialudvalget samt Ældrerådet og Handicaprådet i maj 2020.

Tilsynspolitik 2021

Det anbefales, at tilsynspolitikken fortsat fastlægger de overordnede rammer således, at tilsynets elementer løbende kan tilrettelægges i forhold til de oplysninger og forhold, som Center for Social- og Sundhedsområdet bliver opmærksomme på.

Forslag til tilsynspolitik for hjemmepleje 2021 er vedlagt.

Sagen er sendt til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender tilsynspolitik for hjemmepleje 2021.

Beslutninger:

Ældrerådet anbefaler Social- og sundhedsdirektørens indstilling.

Bilag

1. Tilsynspolitik for hjemmepleje 2021 (DokumentID: 5960326 - EMN-2020-06649)

4 (Åben) Orientering om ansøgning til pulje for styrket omsorg og nærvær i ældreplejen

Sags ID: EMN-2020-06761

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SOU/SUU

Sagsfremstilling

Socialudvalget og Sundhedsudvalget orienteres i det følgende om Center for Sundhed og Plejes ansøgning om midler fra Sundhedsstyrelsens pulje til styrket omsorg og nærvær i ældreplejen. Vi har i alt ansøgt om 14.302.453 kr., der gennem projekt 'RETTE nærvær på tværs' skal styrke omsorgen og nærværet for vores borgere. Puljen forventes udmøntet i november 2020, og midlerne kan anvendes frem til 31. december 2021.

Beskrivelse af projektet

Vi har ansøgt om midler til finansiering af projekt RETTE nærvær på tværs, der ledelsesmæssigt vil blive forankret i Team Hverdagsrehabilitering og Udvikling. Projektet består af en række indsatser, som bidrager til at skabe en fælles forståelsesramme på tværs af fagligheder. Gennem projektet vil vi sikre de rette kompetencer og en større systematik i observationen, triageringen og dokumentationen af borger (triagering er et begreb for tidlig opsporing af sygdomstegn gennem hverdagsobservationer – opfølgningen på observationerne sker på ugentlige triagemøder). Målet med projektet er at give hver borger rette omsorg, pleje og nærvær.

I hjemme- og sygeplejen vil indsatsen bestå i et systematisk samarbejde med almen praksis på de ugentlige triagemøder. Med de praktiserende lægers deltagelse er målet at sikre en rettidig og målrettet indsats, hvilket bidrager til at løfte kvaliteten og styrke samarbejdet på tværs. Indsatsen skal have et særligt fokus på arbejdsgange og samarbejde omkring terminale borgere i relation til en værdig død uden indlæggelser, som kunne forebygges. Samarbejdet med almen praksis skal desuden bidrage til at forme en fremtidig rolle som hjemmeplejelæge. Dvs. en overførsel af de gode erfaringer fra plejecentrene, hvor man har tilknyttet en plejecenterlæge.

På plejecentrene vil indsatsen bestå i at skabe større fokus på den personcentrerede omsorg i tilgangen til og kommunikationen med vores borgere. Dette skal ske i samarbejde med demens-koordinatorer, der har specialiseret viden på området. Gennem undervisning og daglig tilstedeværelse på det enkelte plejecenter skal de sikre omsætning til praksis. Målet er at gøre den personcentrerede omsorg til en del af triageringen. Derudover vil vi i samarbejde med firmaet Dream Broker lave små videoer, som viser borgers individuelle behov på film. Videoerne skal medvirke til, at borgers egne ønsker og behov bliver omdrejningspunktet for den enkeltes pleje og omsorg.

Den samlede puljeansøgning er vedlagt som bilag.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:

Godt projekt. Det er vigtigt at få præciseret, at projektet omhandler borgere inden for målgruppen i hele Frederikshavn Kommunen.

Bilag

1. Endelig - ansøgning At styrke omsorg og nærvær i ældreplejen (DokumentID: 5953337 - EMN-2020-06761)

5 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre

Sags ID: EMN-2017-02952

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence
ÆR

Sagsfremstilling

De ordinære møder i Kontaktpersonordningen er indstillet pga. Covid-19 smittefare.

På det seneste møde i Ældrerådet den 19-10-2020 besluttede man at tage telefonisk kontakt til plejecenterlederne for at få en status fra de enkelte plejecentre. Orientering fra Ældrerådets medlemmer.

Indstilling

-

Beslutninger:

Ældrerådet har taget kontakt til plejecentrene med fokus på Corona besøgsrestriktioner – hvordan er stemningen rundt på centrene.

Små input fra samtalerne:

Ankermedet, Skagen

Ny leder Heidi H. Madsen. Der har ikke været smitte på centret. Udendørs besøgspavilloner er blæst i stykker. Arbejder på anden løsning.

Caspershus, Frederikshavn:

Forsøger at gøre noget ekstra for beboerne. Har bl.a. lavet fællesarrangement, hvor kok fra en af byens restaurationer kom på stedet og lavede 4 retters menu til beboerne. Var en stor succes. Har modtaget kurv med rundstykker til alle beboere. Vakte stor glæde.

Søparken, Frederikshavn

Går stille og roligt.

Ø-vrå Ældrecenter

Ny leder Anja Nielsen er konstitueret indtil udgangen af december. Kommer fra Sæby Ældrecenter. Det går stille og roligt.

Strandgården, Strandby
Meget positiv tilsynsrapport

Dybvad Ældrecenter
Har ikke haft problemer.

Kastaniegården, Frederikshavn
Der er aftalt møde med plejecenterlederen.

Drachmannsvænget, Skagen
Har haft mistanke til at beboer var smittet. Beboer og al personale testet. Ingen smittet.
Man oplever på stedet, at de færre besøg har givet mere ro blandt de demente beboere.

Bilag

6 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg

Sags ID: EMN-2017-02952

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Sager fra de politiske dagsordner, der har interesse for Ældrerådet:

- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget
- Teknisk udvalg
- Plan- og Miljøudvalget
- Kultur- og fritidsudvalget
- Arbejdsmarkedsudvalget
- Økonomiudvalget
- Byrådet

Samt nyt fra:

- Handicaprådet / Tilgængelighedsudvalget
- Integrationsrådet
- Sundhedspanelet

Indstilling

-

Beslutninger:

Ingen meddelelser under punktet.

Bilag

7 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer

Sags ID: EMN-2017-02950

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence
ÆR

Sagsfremstilling

Information fra formanden:

Ældretopmødets Idebank

Sundheds- og ældreminister Magnus Heunicke har sammen med Ældre Sagen, FOA og KL afholdt topmøde om ældreplejen. Topmødet, der blev afholdt den 30. september – 1. oktober 2020, er startskuddet til et arbejde, som med udgangspunkt i erfaringer fra borgere og medarbejdere skal bidrage til at nytænke ældreplejen.

Der er nu etableret en idébank, hvor alle kan sende ideer og forslag til nye løsninger i ældreplejen. Idébanken ligger på Sundheds- og Ældreministeriets hjemmeside, hvor der også er mulighed for at se optagelserne fra Ældretopmødet 2020.

Idéer kan indsendes af borgere, ældreråd m.v. frem til 9. december 2020 via dette link

<https://sum.dk/Temaer/Aeldretopmoede-2020/Idebank.aspx>.

Dialogmøde med Sundhedsudvalget

Ældrerådet og Sundhedsudvalget har afholdt dialogmøde den 19. oktober 2020, med orientering om Sundhedsudvalgets budget 2021 og drøftelse af aktuelle emner. Orientering fra mødet.

Budgetorientering om Socialudvalgets budget 2021

Den fælles budgetorientering for bl.a. Ældrerådet og Handicaprådet, blev afholdt den 22. oktober 2020.

Budgettet tager afsæt i følgende:

- Den, der kan selv, skal selv
- Selvhjulpenhed (rehabilitering)
- Indsatser med effekt

I det indgåede budgetforlig for 2021 besluttede Byrådet at afsætte 5,0 mio. fra 2021 og fremadrettet til et kvalitetsløft på ældre- og handicapområdet. Der blev også indskrevet en budgetbemærkning om, at der i samarbejde med relevante parter, høringsparter,

beboer, pårørende og Socialudvalg, indledes en dialog om demokratisk inddragelse på plejecentre.

Socialudvalgets budget 2021 - Opsummering:

I alt tilført 23,9 mio. kr. yderligere i forhold til den udmeldte budgetramme

- Tilbageførsel af budgettilpasningskrav 8,9 mio. kr.
- Tilførsel af midler, specialiserede Socialområde 10,0 mio. kr.
- Kvalitetsløft ælde- og handicapområdet 5,0 mio. kr.

Socialudvalget vil på udvalgsmøderne ultimo 2020, starte den indledende drøftelse af, hvorledes de tilførte midler på 5,0 mio. kr. skal prioriteres.

Projekt "Styrk Fællesskabet"

Følgegruppen til projektet har afholdt møde 22-10-2020. Repræsentanter fra Ældrerådet orienterer fra mødet.

Midlertidigt forbud mod besøgendes adgang til plejecentre – Covid-19

Den 23-10-2020 har Styrelsen for Patientsikkerhed udstedt påbud til Frederikshavn Kommune om at udstede besøgsforbud på samtlige kommunale og private plejecentre, da det er nødvendigt for at forebygge og inddæmme udbredelsen af Coronavirussygdom/Covid-19

Forbuddet mod besøg giver fortsat mulighed for, at beboerne kan få besøg af 1 nærmeste pårørende i egen bolig. Beboeren må fortsat gerne forlade sin bolig og tage på besøg og lign. uden for plejecentret.

Påbuddet vil blive ophævet af Styrelsen for Patientsikkerhed så hurtigt, som det er forsvarligt.

[Læs mere om Covid-19 på Frederikshavn Kommunes Hjemmeside her](#)

Information fra Ældrerådets medlemmer:

-

Nyt fra Danske Ældreråd:

-

Indstilling

Beslutninger:

Social- og Sundhedsuddannelsen oprettet i Frederikshavn

I august åbnede SOSU Nord en ny lokalafdeling i Frederikshavn, der gør det muligt for lokale uddannelsessøgende at starte på en sundhedsfaglig uddannelse i Frederikshavn Kommune - og det har vist sig at være en stor succes. Der er oprettet hold på både Grundforløb 1 – Sundhed, Omsorg og Pædagogik, samt Grundforløb 2 til uddannelserne til Social- og sundhedshjælper og Social- og sundhedsassistent.

Ældrerådet glæder sig over denne udvikling med mulighed for at sikre velkvalificerede medarbejder til Ældreområdet i Frederikshavn Kommune.

Møde i følgegruppen til projekt "Styrk fællesskabet"

Orientering ved Dorte Tofting.

Projektet har haft en meget svær opstart med opsøgende arbejde og etablering af fællesskaber i denne tid med Covid-19 smittefare. Mange af aktiviteterne har været umulige at gennemføre. Man arbejder på at finde nye løsninger.

Projekt "Fælles indsats mod ensomhed"

Møde er udsat til senere på året/først i det nye år på grund af Covid-19 smittefare.

Bilag

8 (Åben) Næste møde

Sags ID: EMN-2017-02948

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Næste ordinære møde i Ældrerådet er planlagt til mandag den 30. november 2020.

Indstilling

-

Beslutninger:

Mødedato fastholdes.

Bilag

9 (Lukket) Udvidet helbredstillæg - Indgåelse af prisaftale 1. januar 2021 - 31. december 2024

Beslutninger:

Ældrerådet anbefaler Social- og sundhedsdirektørens indstilling.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Tilsynspolitik for hjemmepleje 2021.pdf
Dokument Titel:	Tilsynspolitik for hjemmepleje 2021
Dokument ID:	5960326
Placering:	Emnesager/Tilsynspolitik 2021 (Servicelovens §151c)/Dokumenter
Dagsordens titel	Godkendelse af tilsynspolitik for hjemmepleje 2021
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Tilsynspolitik for hjemmepleje

Gældende for Frederikshavn Kommune 2021

Dato: 23. oktober 2020

Sagsnummer: EMN-2020-06649

DokId: 4187355

Forfatter:

Lotte Damberg

Lovgrundlag

I henhold til §151c i Serviceloven skal kommunalbestyrelsen udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter §83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandører. Det vil sige hjemmepleje i form af personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice til borgere i eget hjem.

Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn med disse tilbud og for opfølgning på tilsynet og har til formål at sikre en løbende vurdering, kontrol og kvalitetssikring med henblik på læring og udvikling.

Formålet med tilsyn er at sikre, at de leverede ydelser er i overensstemmelse med de ydelser, som borgeren er visiteret til og dermed har krav på samt, at hjælpen lever op til kommunens kvalitetsstandarder. Samtidig er formålet også at sikre en opfølgning på, at hjælpen svarer til borgerens aktuelle behov.

Formålet er endvidere at følge op på, hvordan de enkelte leverandører efterlever leverandørkravene.

Tilsynsopgaven er forankret i Center for Social- og Sundhedsområdet, som har et formaliseret samarbejde med leverandørerne af hjemmepleje og madservice.

Tilsynets indhold

Tilsyn på baggrund af indkomne klager

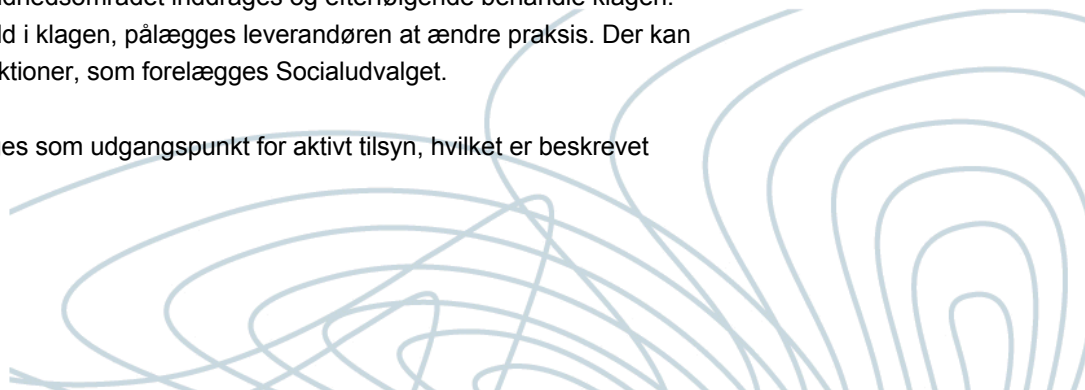
Indkomne klager over levering af hjælp efter Servicelovens § 83 anvendes både reaktivt i forhold til den specifikke klage og i forhold til at tilrettelægge det aktive tilsyn med leverandørerne. Klagerne giver overblik over generelle problematikker samt problematikker, der knytter sig til bestemte leverandører. Overblikket anvendes i tilrettelæggelsen af det aktive tilsyn.

Der følges løbende op på de henvendelser og klager over levering af ydelser, som Center for Social- og Sundhedsområdet modtager.

Hvis en borger ønsker at klage over levering af ydelser, skal der i første omgang rettes henvendelse til leverandøren. Hvis borgeren og leverandøren ikke opnår enighed, skal Center for Social- og Sundhedsområdet inddrages og efterfølgende behandle klagen.

Hvis borgeren får medhold i klagen, pålægges leverandøren at ændre praksis. Der kan desuden forekomme sanktioner, som forelægges Socialudvalget.

Klager kan desuden bruges som udgangspunkt for aktivt tilsyn, hvilket er beskrevet nedenfor.



Aktivt tilsyn

Side2/3

Årligt dialogmøde

Der gennemføres årligt dialogmøde med både den kommunale og den private leverandør af hjemmepleje om aktuelle temaer omkring kvalitet og serviceniveau.

Tilgængelighed ved døgndækkende telefon

En gang årligt gennemføres stikprøvekontrol af leverandørers tilgængelighed ved døgndækkende telefon.

Driftsorienteret tilsyn

Center for Social- og Sundhedsområdet indhenter og vurderer årligt årsregnskab fra de private leverandører af hjemmepleje og madservice. Dette foregår i samarbejde med Center for Økonomi og Personale.

Kvalitetsundersøgelse

Der vil årligt blive gennemført kvalitetsundersøgelse af kommunens leverandører. Undersøgelsen kan eksempelvis have til formål at undersøge om:

- leverandørerne leverer de ydelser, som myndigheden har truffet afgørelse om
- ændringer i modtagernes funktionsniveau meldes tilbage til myndigheden i overensstemmelse med forpligtelser i henhold til kontrakt og samarbejdsaftale
- kvaliteten i de leverede ydelser er i overensstemmelse med den vedtagne kvalitetsstandard samt kommunens værdigrundlag

Fokusområder: Undersøgelsens fokus varierer fra år til år. Fokusområder kan eksempelvis være følgende:

- sammenhæng mellem visiterede og leverede ydelser
- tilbagemelding ved ændrede behov for ydelser
- brugertilfredshed
- personalets kompetencer
- kvalitet af dokumentation

Metode: Metoderne varierer afhængigt af fokusområde og problemstillinger og kan blandt andet omfatte:

- revisiteringer
- dokumentation af faktisk leveret tid
- interview af borgere
- interview af leverandørers personale/ledelse
- gennemgang/statistik fra journaler
- spørgeskemaundersøgelse

Undersøgelsens fokus og metode bestemmes fra år til år af Center for Social- og Sundhedsområdet. Det er ikke nødvendigvis alle ovennævnte fokusområder, der undersøges hvert år.

Undersøgelsen kan bestå af et enkelt/få fokusområder for alle leverandører eller af en række fokusområder for én eller flere udvalgte leverandører. Valg af emner til undersøgelse kan have udgangspunkt i indkomne klager, tidligere tilsyn eller andre forhold.

Side3/3

Tidspunkter, fokusområder og metoder vil ikke nødvendigvis blive meldt ud på forhånd.

Tilsynets aktører

Tilsyn og opfølgning udføres på foranledning af Kontrakt- og Tilsynsenheden i Center for Social- og Sundhedsområdet. Tilsyns- og opfølgningsopgaver kan udføres af medarbejdere fra Kontrakt- og Tilsynsenheden, øvrige medarbejdere fra Center for Social- og Sundhedsområdet, interne konsulenter eller private konsulentfirmaer.

Opgaverne kan ikke udføres af medarbejdere, der har tilknytning til de kommunale eller de private leverandører.

Opfølgning på tilsynet

Tilsynsopgavernes resultater og problemstillinger sendes til kommentering hos leverandørerne. Herefter følger en høringsfase, hvor Ældre- og/eller Handicaprådet høres ift. tilsynets resultater og leverandørernes kommentarer. Tilsynets resultater, leverandørernes kommentarer samt høringssvar sendes til politisk behandling, hvorefter Kontrakt- og Tilsynsenheden følger op på de politisk truffe beslutninger.

Tilsynsrapporter og årlig statistik vedrørende klager til Ankestyrelsen forelægges Socialudvalget, Ældrerådet og Handicaprådet.

Revidering af tilsynspolitikken

Ultimo 2021 revideres tilsynspolitikken på baggrund af erfaringer og resultater af tilsynspolitikken i 2021 samt beslutninger om serviceniveau og kvalitetsstandard for 2022. Den potentielt ændrede tilsynspolitik forelægges Socialudvalget til godkendelse og offentliggøres primo 2022

Bilagsforside

Dokument Navn:	Endelig - ansøgning At styrke omsorg og nærvær i ældreplejen.pdf
Dokument Titel:	Endelig - ansøgning At styrke omsorg og nærvær i ældreplejen
Dokument ID:	5953337
Placering:	Emnesager/CSP Pulje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen 2020/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om ansøgning til pulje for styrket omsorg og nærvær i ældreplejen
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Ansøgningsskema for Pulje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen

Sundhedsstyrelsen skal senest modtage ansøgningen mandag d. 19. oktober 2020 kl. 12.00	Skemaet sendes til aedpulje@sst.dk - mrk. "Pulje til at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen". Frederikshavn kommune.
--	---

Ansøgningsskemaet indeholder 5 delskemaer:

Skema 1: Generelle oplysninger om projektet

Skema 2: Beskrivelse af projektet

Skema 3: Budget for hele projektperioden

Skema 4: Budget for hvert år projektet løber

Skema 5: Budget fordelt på samarbejdskommuner (udfyldes kun, hvis det er relevant)

Ansøgningen sendes underskrevet til aedpulje@sst.dk som en samlet pdf-fil. Desuden bedes
medsendt en version i word-format (denne version behøver ikke være underskrevet).

Vejledningen skal følges og alle rubrikker besvares (medmindre andet er angivet).

Skema 2, "Beskrivelse af projektet", må maksimalt fylde 5 sider (skrifttype Arial, skriftstørrelse 10)

Eventuelle bilag

Hvis ansøger har vedlagt bilag til ansøgningsskemaet, noteres titlerne på disse her:	Bilag 1: Illustration af tidsperspektivet ved RETTE tværfaglig triage Bilag 2: Præsentation fra Dream Broker ift. RETTE omsorg Bilag 3: Projektgruppen Bilag 4: Tids- og milepælsplan Bilag 5: Beregning af budget til puljeansøgning
---	--

Skema 1: Generelle oplysninger om projektet

1.	Projektets titel:	RETTE nærvær på tværs
2.	Hovedansøger (kommune):	Center for Sundhed og Pleje, Frederikshavn Kommune
	Adresse/postnummer:	Rådhus Allé 100, 9900 Frederikshavn
	CVR/SE-nummer:	
	Navn på projektets juridisk ansvarlige person (projektejer):	Jytte Egetoft Thøgersen
	Stillingsbetegnelse:	Centerchef i Center for Sundhed og Pleje
	Tlf.nr.:	+45 9845 5315
	E-mail:	jyet@frederikshavn.dk
	Navn på kontaktperson:	Lise Nepper Larsen
	Stillingsbetegnelse:	Konstitueret leder i Hverdagsrehabilitering og Udvikling
	Tlf.nr.:	+45 2025 5453
	E-mail:	lnla@frederikshavn.dk
	Ansøgers personlige underskrift:	Sted: Frederikshavn Underskrift: <u>Jytte E. Thøgersen</u> Dato: <u>19/10</u> 2020.
3.	Eventuelle samarbejdspartner(e):	Lægeklinikken Frederikshavn Vestergade 47 9900 Frederikshavn Klinikchef og praktiserende læge Peter Gaardbo Simonsen Lægerne Asylgade Asylgade 19 9900 Frederikshavn Praktiserende læge Charlotte Brun Dream Broker Country Manager Anne Sofie Arfelt Tlf. nr.: 2789 7391 Team for lindrende behandling Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring Overlæge Marianne Mørch
	Ansvarlig(e) kontaktperson(er):	



SUNDHEDSSTYRELSEN

4.	Projektets varighed: <i>(Det forventes, at der søges om midler til den fulde periode fra 1. december 2020 til 31. december 2021)</i>	Projektet forventes igangsat 1/12 2020 og afsluttet 31/12 2021
5.	Der ansøges om i alt:	14.332.453 kr. <i>(beløb skal stemme overens med budgetskeam)</i>



Skema 2: Beskrivelse af projektet

(max 5 sider, skrifttype Arial, skriftstørrelse 10)

1. Projektets titel
RETTE nærvær på tværs
2. Hovedansøger
Center for Sundhed og Pleje, Frederikshavn Kommune
3. Hvilket/hvilke tema(er) fra værdighedspolitikkerne tager projektet afsæt i? Sæt minimum ét kryds
☒ Livskvalitet ☒ Selvbestemmelse ☒ Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen ☐ Mad og ernæring ☐ Pårørende ☒ En værdig død ☐ Bekæmpelse af ensomhed
4. Resumé af projektet (max 15 linjer)
<pre>graph TD; A[RETTE nærvær på tværs] --- B((RETTE dokumentation)); B --- C1((RETTE faglige kompetencer)); B --- C2((RETTE tværfaglig triage)); B --- C3((RETTE omsorg)); B --- C4((RETTE palliation));</pre> Projektet består af en række indsatser, der bidrager til at skabe en fælles forståelsesramme på tværs af fagligheder mhp. at sikre de rette kompetencer og større systematik i observation, triagering og dokumentation af borger. Målet er at give hver borger rette omsorg, pleje og nærvær. I hjemme- og sygeplejen består indsatsen i et tværfagligt systematisk samarbejde med almen praksis på ugentlige triagerings- og hjemmeplejelægemøder. Med de praktiserende lægers deltagelse er målet at sikre en rettidig og målrettet indsats, hvilket bidrager til at løfte kvaliteten og styrke samarbejdet på tværs. Indsatsen skal have et særligt fokus på arbejdsgange og samarbejde omkring terminale borgere i relation til en værdig død uden forebyggelige indlæggelser. På plejecentrene består indsatsen i at skabe større fokus på den personcentrerede omsorg i tilgangen til og kommunikationen med vores borgere. Dette sker i samarbejde med demenskoordinatorer, der har specialiseret viden på området, og som gennem undervisning og daglig tilstedeværelse på det enkelte plejecenter skal sikre implementering i praksis. I samarbejde med firmaet Dream Broker udarbejdes der små videoer, som skal visualisere borgers individuelle behov. Videoerne skal medvirke til individualiseret pleje og omsorg med afsæt i borgerens egne ønsker og behov. Målet er at gøre den personcentrerede omsorg til en del af triageringen.
5. Beskriv baggrunden for projektet, herunder det udviklingsområde/den problemstilling projektet tager afsæt i samt hvilken viden / hvilke erfaringer projektet bygger på
Vores erfaring viser, at de tværfaglige triagemøder allerede i dag bidrager til at løfte det faglige niveau i vores plejegrupper ved at skabe rum for en kvalificeret dialog og sparring i relation til den enkelte borger. I forlængelse heraf ser vi samtidig et stort udviklingspotentiale, som vi med projektet ønsker at realisere gennem en række indsatser, der alle har til formål at styrke triagemøderne og sikre den rette omsorg og nærvær i tilgangen til vores borgere.



RETTE dokumentation

Et af de overordnede formål med projektets indsatser er at skabe en fælles forståelsesramme på tværs af fagligheder i forhold til måden, hvorpå vi observerer, triagerer og dokumenterer for herigennem at sikre rette nærvær og omsorg i tilgangen til den enkelte borger.

Som en del af projektet er ønsket at skabe større systematik og struktur i de metoder og fælles forståelser, som vi arbejder med i praksis. Eksempelvis gennem udarbejdelse af en værktøjskasse med konkrete metoder, som anvendes til at vurdere, hvad den rette pleje og omsorg vil være for den enkelte. I praksis betyder det, at hvis en borger f.eks. har ændringer i stemningslejet, så har alle medarbejdere samme udgangspunkt i forhold til at udrede borgeren herunder til også at vurdere, hvilke individuelle behov for omsorg, nærvær og pleje, der gør sig gældende. På den måde sikrer vi en ensartethed i arbejdsgange samtidig med, at vi reducerer dokumentationstiden gennem en mere systematisk praksis.

RETTE faglige kompetencer

Kompetenceudvikling

Erfaringen viser, at vores medarbejdere oplever læringen som mere relevant og nærværende, når undervisningen foregår tæt på praksis og er relateret til konkrete borgere. Derfor ser vi muligheder i at bruge triagemøderne som et forum for kompetenceudvikling i form af oplæg fra eksempelvis sundhedscentrene, nøglepersoner i palliation (palliationsgruppen), almen praksis, sygehus og andre relevante samarbejdspartnere. Samtidig giver triagemøderne gode muligheder for at tilrettelægge casebaseret undervisning.

Opkvalificering af triage-mødelederfunktionen

Udover ovenstående viser erfaringen, at velforberedte og uddannede mødeledere sikrer værdifuldt udbytte og læring på triagemøderne. Gennem en opkvalificering af vores mødeledere er målet at skabe en mere veldefineret og tydelig mødelederrolle. Ligeledes at sikre ensretning i måden, hvorpå man arbejder med triagering herunder at den fælles forståelsesramme bringes i spil og anvendes aktivt for derigennem at sikre RETTE dokumentation.

RETTE tværfaglig triage

Styrket samarbejde med almen praksis på triagemøder

Hensigten med denne indsats er at styrke samarbejdet med almen praksis på triagemøderne, idet forebyggelse af indlæggelser gennem tidlig opsporing af sygdomstegn ofte også kræver tidlig involvering fra den praktiserende læge – særligt i relation til at forhindre forebyggelige indlæggelser i et terminalt forløb. Ofte er praksis i dag, at lægen involveres for sent i et forløb til at kunne forhindre en indlæggelse, som kunne være forebygget (se bilag 1). Med denne indsats er målet således at øge den relationelle koordineringsgrad mellem almen praksis og det kommunale plejepersonale, hvilket bidrager til RETTE omsorg.

Fremtidige hjemmeplejelæger

Samarbejdet med almen praksis skal desuden bidrage til at forme en fremtidig rolle som hjemmeplejelæge – dvs. en overførsel af de gode erfaringer fra plejecentrene, hvor man har tilknyttet en plejecenterlæge. Disse viser, at det på sigt giver mere kvalitet for borgeren. Forståelsesrammen mellem almen praksis og kommunalt plejepersonale bliver tydeligere, og dokumentationskravet mindskes. Derfor er målet, at det styrkede samarbejde også kan danne afsæt for en lignende praksis i hjemmeplejen.

RETTE omsorg

Den personcentrerede omsorg

Indsatsen består i, at medarbejdere med specialiseret viden om demens og personcentreret omsorg gennem daglig tilstedeværelse på det enkelte plejecenter understøtter implementeringen af den personcentrerede tilgang i praksis. Hensigten er at sætte fokus på personalets tilgang til borgere

bl.a. i forhold til kommunikationen til mennesker med demens og mennesker med andre kognitive funktionsnedsættelser. Tilgangen bidrager til, at vi ser den enkelte borger og dennes behov, hvormed vi sikrer den rette omsorg og det rette nærvær for den enkelte. Gennem praksisnær undervisning og implementering er målet således at give medarbejderne konkrete redskaber, som kan anvendes aktivt både i den daglige omsorg og pleje af vores borgere, men også i relation til triagering og dokumentation.

Dream Broker-videoer

I samarbejde med firmaet Dream Broker udarbejdes små generelle læringsvideoer og individuelle handlingsvideoer, som bl.a. skal understøtte indsatsen omkring den personcentrerede omsorg. Dette ved at gøre borgers individuelle behov visuelle via små handlingsvideoer, som tager afsæt i den enkeltes behov for omsorg og nærvær (se bilag 2). Herved formidles og dokumenteres information og instruktioner på en let og tilgængelig måde, så nuancer, der ikke kan fanges i tekst, kan ses på video. Videoerne ligger tilgængelige hos borger på en iPad og kan f.eks. visualisere: 'Sådan her vil jeg gerne lægges i seng' og 'Når jeg bliver urolig, vil jeg gerne, at det håndteres sådan og sådan'. Forventningen er, at videoerne bidrager til en mere individualiseret pleje og omsorg med afsæt i borgerens egne ønsker og behov. Videoerne giver desuden mulighed for at lave livshistorier fortalt af borgeren selv og dennes pårørende.

Derudover understøtter indsatsen også kompetenceudviklingen af vores medarbejdere, idet læringsvideoerne eksempelvis kan vises på triagemøderne som introduktion til et bestemt emne. Efterfølgende kan medarbejderne altid finde videoerne frem til genopfriskning af læringen eller når læringen bliver relevant i praksis.

RETTE palliation

Styrkelse af den kommunale indsats på det palliative område

Den eksisterende palliationsgruppe skal udvides, så det dækker alle plejecentre og hjemme- og sygeplejegrupper i form af nøglepersoner. De kommunale nøglepersoner i palliation skal gennem RETTE faglige kompetencer understøtte en fælles forståelsesramme og struktur for området i samarbejde med Team for lindrende behandling og praktiserende læger.

Denne indsats har til formål at sikre, at alle medarbejdere har samme viden tilgængelig. Indsatsen skal understøtte vidensdeling på tværs med deltagelse af kommunale nøglepersoner i palliation på triagemøderne for at sikre RETTE dokumentation og nærvær på tværs.

Derudover er fokus på sygeplejerskens indsats og rolle i de enkelte palliative forløb, hvor den tværfaglige triagering fungerer som fælles bindeled og faglig optimering.

6. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens formål om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen med afsæt i mindst ét af de syv værdighedstemaer.

Overordnet understøtter styrkelsen af de tværfaglige triagemøder det værdighedstema, som omhandler **kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen**. Dette ved at løfte kvaliteten af den faglige sparring på tværs af faggrupper for derigennem at sikre den røde tråd i plejen og styrke omsorgen af og nærværet for hver enkelt borger. Ligeledes vil fælles forståelsesrammer bidrage til ensartethed i dokumentationen om og tilgangen til vores borgere.

I samarbejdet med almen praksis og styrkelsen af palliationsgruppen er der et særligt ønske om at forhindre forebyggelige indlæggelser af terminale borgere samt at få fastlagt et behandlingsniveau for herigennem at sikre **en værdig sidste tid og død**. Dette ved at skabe rammerne for, at den praktiserende læge involveres så tidligt i forløbet som muligt – også i forhold til udarbejdelse af fyldestgørende behandlingsplaner.

Indsatsen RETTE omsorg bidrager til **livskvalitet og selvbestemmelse** for den enkelte borger ved at have fokus på tilgangen til borger bl.a. via individuelle handlingsvideoer, hvilket bidrager til øget nærvær i ældreplejen.



7. Beskriv hvordan projektet understøtter puljens mål om at se på veje til at reducere unødvendige dokumentationskrav og optimere eksisterende dokumentationsprocesser til gavn for den enkelte ældre.

Projektet understøtter puljens mål om at finde nye veje til reducere af unødvendige dokumentationskrav og optimering af eksisterende dokumentationsprocesser ved at sikre en fælles forståelsesramme og fundament på tværs af medarbejdere og plejegrupper.

Ved at skabe en fælles forståelsesramme i relation til observation, triagering og dokumentation sikrer vi, at alle medarbejdere arbejder med samme systematik i vurderingen af den enkelte borgers behov og ønsker for omsorg og nærvær. Samtidig sikrer vi, at dokumentationspraksissen bliver mere struktureret og effektiv, hvormed vi også mindsker tiden til dokumentation bl.a. gennem ensretning af de faglige termer og arbejdsgange, som anvendes på tværs. Eksempelvis vil antallet af korrespondancer mellem almen praksis og det kommunale plejepersonale blive reduceret.

Handlingsvideoerne fra Dream Broker kan dokumentere en særlig tilgang med mange forskellige nuancer til den enkelte borger herunder også dennes livshistorie. Dette kan bidrage til en ensretning i den personcentrerede omsorg, som kan være svær at indfange og forstå på skrift. Videoerne mindsker både dokumentationstiden samt den tid, medarbejderen bruger på at tilegne sig viden om den enkelte borger.

8. Beskriv projektets metoder og processer, og hvordan de understøtter formålet om at styrke omsorg og nærvær i ældreplejen gennem *innovative* veje og skabe positiv forandring i praksis. Herunder overvejelser om inddragelse af borgere, involverede medarbejdergrupper og andre relevante parter.

Medarbejderinvolvering og praksisnær implementering er gennemgående for måden, hvorpå vi ønsker at arbejde med projektets indsatser. Det betyder, at forandringen foregår og tilrettelægges i praksis og i tæt samarbejde med medarbejdere og ledere, således at vi sikrer ejerskab og videre udvikling af tiltagene – også når projektet er afsluttet og efterfølgende skal leve videre i den enkelte gruppe. Denne metode er valgt på baggrund af tidligere erfaringer, der viser, at den løbende involvering og tilpasning i samarbejde med medarbejdere og ledere er afgørende for en succesfuld forandringsproces.

De innovative veje, som vi ønsker at gå i dette projekt, og som skal bidrage til at skabe en positiv forandring i praksis, udspringer primært af de muligheder, som ligger i handlingsvideoerne, der udarbejdes i samarbejde med Dream Broker. Vi ser et stort potentiale i disse i forhold til at sikre en individuel ældrepleje med fokus på den enkeltes behov og ønsker for omsorg og nærvær. Samtidig bidrager de til at gøre læringen praksisnær, visuel og mere nærværende. Ligeledes er ønsket, at almen praksis' deltagelse i triagemøderne sker via videomøder, hvormed vi ønsker at udnytte de eksisterende digitale muligheder til at sikre sammenhængende borgerforløb på tværs af faggrupper.

Derudover ser vi et stort innovativt potentiale i at videreføre rollen som plejecenterlæge til hjemmeplejen i form af hjemmeplejelæger.

9. Beskriv projektets potentiale ift. at skabe ny praksis og løsninger, der kan overføres til andre kommuner, herunder hvordan evt. samarbejde med andre aktører understøtter dette.

Projektet har et stort potentiale for at skabe ny praksis i relation til det tværfaglige samarbejde i andre kommuner end Frederikshavn Kommune. Gennem et øget fokus på at anvende relevante ressourcer så meningsfuldt som muligt kan vi skabe rum for mere systematiske og velstrukturerede borgerforløb. I forlængelse heraf er vores forventning at øge den relationelle koordinering mellem almen praksis og det kommunale plejepersonale og dermed optimere anvendelsen af både pleje- og lægefaglige ressourcer, hvilket frigiver tid til andre borgernære opgaver.

Den casebaserede undervisning på triagemøderne er ligeledes en praksis, som nemt kan overføres til andre kommuner.

Derudover ser vi stort potentiale i at anvende digitale muligheder såsom handlingsvideoerne til at sikre en nærværende og individualiseret omsorg og pleje af vores borgere – særligt som



understøttelse til den personcentrerede tilgang. Læringsvideoerne skal understøtte fremtidens udvikling for kompetenceløft og vidensdeling blandt fagpersonale.

10. Beskriv overvejelser om afsatte ressourcer i projektet til løbende at indsamle og anvende viden, erfaringer og resultater til løbende evaluering og tilpasning af projektet samt understøttelse af de af Sundhedsstyrelsen planlagte aktiviteter for videndeling mellem kommuner.

Til understøttelse af en løbende evaluering og tilpasning af projektet anvendes Forbedringsmodellen/PDSA. I praksis betyder det, at vi løbende afprøver og evaluerer forskellige idéer til realisering af ovenstående initiativer. Hvis evalueringerne ikke viser de ønskede effekter, tilpasser vi på den baggrund initiativerne, således at vi sikre opfyldelse af de mål og delmål, som er opsat for projektet. Til at evaluere indsatserne anvendes forskellige indikatorer og målinger herunder:

Resultatindikatorer - overordnet:

- Kvartalsvis data for antal indlæggelser og genindlæggelser
- Kvartalsvis data vedrørende dødssted

Procesindikatorer:

- Antal tværfaglige triagemøder med deltagelse fra almen praksis/demenskoordinator
- Antal borgere, som er gennemgået på tværfaglig triagemøde med almen praksis/demenskoordinator
- Antal hjemmeplejelægekonsultationer i hjemme- og sygeplejegrupper
- Antal besøg hos borgere fra Team for lindrende behandling med tilstedeværelse af kommunal nøgleperson i palliation
- Antal handlingsvideoer, som er filmet og anvendt i praksis
- Antal borgere, der har en eller flere handlingsvideoer som dokumentation

Før- og eftermålinger:

- Relationel koordineringsgrad for de involverede parter
- Arbejdsgangsanalyser, som skal belyse dokumentationsbyrden og tid anvendt på dokumentation
- Audits på de metoder og værktøjer, som udvikles

Afslutningsvis i projektperioden vil de enkelte indsatser blive evalueret ved interviews af medarbejdere i Center for Sundhed og Pleje og de medvirkende lægehuse.

11. Beskriv projektets:

- organisering,
- ledelsesmæssige forankring og opbakning,
- tilknyttede kompetencer og erfaring,
- tids- og milepælsplan.

Beskriv herunder overvejelser om / argumentation for gennemførligheden af projektet i relation til disse.

Projektorganiseringen består af 8 projektansatte samt en projektleder (se bilag 3). Hver af de projektansatte bliver ansvarlige for at drive indsatserne på bestemte plejecentre og i bestemte hjemmeplejegrupper. Det betyder, at de er tilgængelige for medarbejderne i gruppen for herigennem at sikre, at vi er på rette vej. Ud over dette bliver de projektansatte også ansvarlige for at klæde mødeledere og palliationsgruppen på. Gennem en bred faglighed i projektgruppen sikrer vi gennemførligheden af projektet.

Styrken ved at udvide de allerede kendte triagemøder er, at vores medarbejdere allerede kender praksis, hvormed det bliver lettere at implementere de nye initiativer. I forhold til indførsel af hjemmeplejelægen er der allerede et etableret samarbejde med de deltagende praktiserende læger i form af deres roller som plejecenterlæger.

Handlingsvideoerne styrker personalets handlekraft i plejen af borgere med demens og andre kognitive funktionsnedsættelser. Vores erfaring viser, at skriftlig dokumentation på dette område er svært at beskrive samt omsætte til handling. Forventningen er derfor, at medarbejderne er motiverede for at føre det ud i praksis.

Skema 3: Budget for hele projektperioden

1. Projektets titel:	RETTE nærvær på tværs			
2. Hovedansøger:	Center for Sundhed og Pleje, Frederikshavn Kommune			
3. Regnskabsansvarlig:	Navn: Tom Friberg Tlf.nr.: 98 45 53 48 E-mail: tofi@frederikshavn.dk			
4. Revisor:	BDO Aalborg Visionsvej 51 9000 Aalborg Tlf. nr. 9634 7300			
UDGIFTER	Type(r)	Timetotal og -sats / pris	Beløb i kr.	Noter (uddybende beskrivelse)
5. Lønudgifter til medarbejdere og ledere Herunder også til vikardækning, frikøb, projektledelse og tid der afsættes til erfaringsindsamling/videndeling/formidling <i>(Timetotal og sats er altid fremgå. I tilfælde af forskellige typer af medarbejdere/ledere og timetotal/-sats, angives disse i hver sin række.)</i>	Projektgruppe: Projektleder Demenskoordinator 7 Projektansatte Tværfaglig Triage: Sygeplejersker SOSU SOSU privat udfører Sygepleje plejecentre	2.084 timer a' 298,15 2.084 timer a' 280,45 14.590 timer a' 257,99 2.016 timer a' 268,11 25.920 timer a' 221,38 1.200 timer a' 214,53 720 timer a' 268,11	621.455 584.549 3.764.114 540.507 5.738.298 257.436 193.038	Medarbejdere fra hjemmeplejen og plejecentre, deltager på tværfaglig triage (se bilag 5)



6. Driftsudgifter Fx til mødeaktiviteter (såsom projektmøder, netværksmøder og workshops), kompetenceudvikling, erfaringsindsamling/videndeling/formidling og kørselsudgifter i henhold til statens regler (I tilfælde af forskellige udgifter/aktiviteter, angives disse i hver sin række med specifikation af antal og pris. Der skal gennemgående indgå detaljerede budgetoplysninger.)	Kørsel Projektgruppe 150 Tovholdere: Kompetenceløft Workshops E-Learning: Sygeplejen SOSU SOSU privat leverandør	72.360 km. a' 1,96 1.800 timer a' 221,38 2.700 timer a' 221,38 285 timer a' 268,11 3.240 timer a' 221,38 150 timer a' 214,53	141.826 398.493 597.739 76.411 717.287 32.180	(se bilag 5)	
7. Udgifter i relation til samarbejde med relevante parter, fx civilsamfund, region, interessenter på ældreområdet eller private aktører (I tilfælde af forskellige udgifter/parter mm. angives disse i hver sin række med specifikation af antal og pris. Der skal gennemgående indgå detaljerede budgetoplysninger.)					



8. Understøttende redskaber og andet udstyr, der ikke har karakter af almindelig drift <i>(I tilfælde af forskellige redskaber mm., angives disse i hver sin række med specifikation af antal og pris. Der skal gennemgående indgå detaljerede budgetoplysninger.)</i>	Dream Brokers Tablets i forbindelse med Dream Brokers	10 stk. a' 3.700	222.000 37.000	Licenser og kanaler til at lave handlings- og læringsvideoer. Teknisk support fra Dream Broker Til at optage videoer og tilgå borger kanaler med handlingsvideoer.
9. Honorering af relevante eksterne fagpersoner og/eller konsulenter <i>(I tilfælde af forskellige typer af eksterne fagpersoner/konsulenter og timetal/satser, angives disse i hver sin række og summeres til sidst Der skal gennemgående indgå detaljerede budgetoplysninger.)</i>	Praktiserende læger	396 timer a' 959,90	380.120	Casebaseret undervisning, deltagelse på triage, hjemmeplejelæge. Måling og evaluerings aktiviteter.
10. Revision af projektets regnskab			30.000	
11. ANSØGT BELØB I ALT Summen af alle udgifter			14.332.453	



Skema 4: Budget for hvert år projektet løber

1. Projektets titel:	RETTE nærvær på tværs			
2. Hovedansøger:	Center for Sundhed og Pleje, Frederikshavn Kommune			
	2020	2021	I alt 2020-2021	
UDGIFTER	Ansøgt beløb (kr.)	Ansøgt beløb (kr.)	Ansøgt beløb (kr.)	
3. Lønudgifter til medarbejdere og ledere Herunder også til vikardækning, frikøb, projektledelse og tid der afsættes til erfaringsindsamling/ videndeling/formidling	382.317	11.317.080	11.699.397	
4. Driftsudgifter Fx til mødeaktiviteter (såsom projektmøder, netværksmøder og workshops), kompetenceudvikling, erfaringsindsamling/videndeling/formidling og kørselsudgifter i henhold til statens regler.		1.963.936	1.963.936	
5. Udgifter i relation til samarbejde med relevante parter, fx civilsamfund, region, interessenter på ældreområdet eller private aktører				
6. Understøttende redskaber og andet udstyr, der ikke har karakter af almindelig drift	259.000		259.000	
7. Honorering af relevante eksterne fagpersoner og/eller konsulenter		380.120	380.120	
8. Revision af projektets regnskab		30.000	30.000	



SUNDHEDSSTYRELSEN

9. ANSØGT BELØB I ALT Summen af alle udgifter	641.317	13.691.136	14.332.453
---	---------	------------	------------



Skema 5: Budget fordelt på samarbejdskommuner

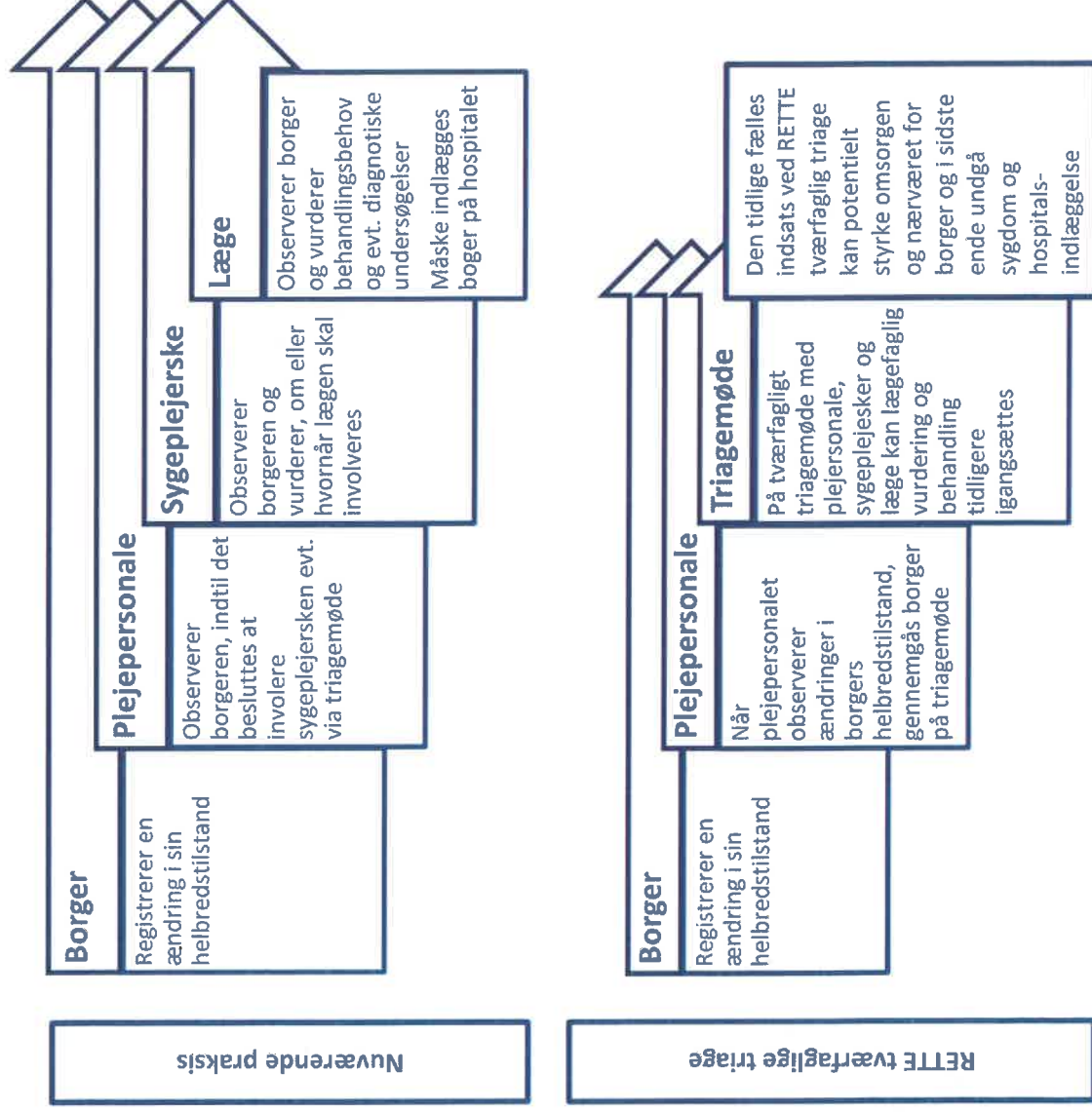
Udfyldes kun, hvis der samarbejdes kommuner imellem

1. Projektets titel:	RETTE nærvær på tværs			
2. Hovedansøger:	Center for Sundhed og Pleje, Frederikshavn Kommune			
	2020	2021	I alt 2020-2021	
	Ansøgt beløb (kr.)	Ansøgt beløb (kr.)	Ansøgt beløb (kr.)	
3. Kommune 1 (indsæt navn på hovedansøger)				
4. Kommune 2 (indsæt navn på kommune)				
5. I ALT			OBS: skal stemme med skema 1, punkt 5, skema 3, punkt 11 og skema 4, punkt 9.	

Indsæt selv flere rækker ved behov



Bilag 1: Illustration af tidsperspektivet ved RETTE tværfaglig triage



Bilag 2: Præsentation fra Dream Broker ift. RETTE omsorg

Key business driver



Styrke omsorg og nærvær for borgere i ældreplejen, i Frederikshavn Kommune

Ved at den enkelte plejer, nemt og hurtigt kan dokumentere og overlevere viden, ved hjælp af video

Information og instruktioner kan formidles på en let og tilgængelig måde, så nuancer der ikke kan fanges i tekst, kan vises på video (fx. hvordan den ældre gerne vil puttes i seng)

Yde omsorg, ved at kunne skabe den ældres livsfortælling, og modtage videohilsner fra sine nære





Implementering og kontinuerligt samarbejde



*Videocafeerne er åbne for alle brugere, som vil arbejde på egne videoprojekter med support fra Dream Broker videokonsulent, og afholdes ved min. 5 deltagere.



Bilag 3: Projektgruppen

Titler	Primær funktion	Beskrivelse af funktion	Alle projektsansatte
Projektleder	Projektledeelse	• Projektkoordinering • Deltage i Sundhedsstyrelsens aktiviteter • Planlægge og gennemføre projektgruppemøder • Løbende evaluering	
Projektsansat	Koordinere indsats med praktiserende læger	• Planlægge undervisning og deltagelse på triage • Sikre det gode samarbejde • Koordinering af hjemmeplejelæge-indsats	• Sikre fælles forståelsesramme • Afholde workshop for tovholdere • Ansvarlig for udvalgte hjemmeplejegrupper samt plejecentre
Projektsansat	Tværfaglig triage-metode	• Tilpasse tværfaglig triage-metoden • Audit på journaler for at sikre ensretning og sammenhæng	• Deltage på triagemøder • Sikre ledelsesforankring ved deltagelse på ledermøder
Projektsansat	Lindrende behandling – den sidste tid	• Samarbejde med det lindrende team i regionen • Sikre kompetenceløft af nøglepersoner i palliationsgruppen	• Evaluering
Projektsansat	Adm. på Dream Broker	• Samarbejde med Dream Broker • Superbruger på Dream Broker • Sikre rette journalføring i forhold til handlingsvideoer	
Projektsansat	Systemadministrator for EOJ-system	• Sikre systemunderstøttelse af alle tiltag	
Projektsansat	FSIII-metode	• Sikre at alle tiltag understøtter FSIII-metoden	
Projektsansat	Udarbejde arbejdsgangsbeskrivelser i forhold til EOJ-system	• Kvalitetsløft • Gode beskrivelser, så vi på sigt kan mindske dokumentationen	
Demenskoordinator	Personcentreret omsorg	• Fysisk tilstedeværelse på plejecentrene i en måned ad gangen • Undervise i personcentreret omsorg • Dream Broker-videoer	



Bilag 4: Tids- og milepælsplan

Indsatsområde	Milepæl	Ansvarlig / udfører opgave	Tidsinterval	Drift →
Projektleder	- Udarbejdelse af detaljeret projektplan og kommunikationsplan.	Projektleder sammen med udviklingsafdeling og projektgruppe	Projekt start	
Projektgruppe	- Deltager, Centerchef, projektleder, leder fra Hverdagsrehabilitering og Udvikling, leder fra team demens.	Projektleder indkalder	3 gange om året	
Arbejdsgruppe	- Deltagelse fra projektleder, leder fra hjemmepleje og plejecentre, mødeleder fra hjemmeplejen og plejecenter, praktiserende læge, demenskoordinator, palliationsgruppe medlem, projektgruppen.	Projektleder	5 gange om året	
Ansættelse	- 8 projektansatte	Projektleder, leder fra Hverdagsrehabilitering og Udvikling	Projekt start	
Formidling af projektet	- Ledelse i CSP på ledermøder - Almen praksis der ikke er med i projektet - Team demens - Team for lindrende behandling	Projektleder i samarbejde med projektgruppe	Projekt start. Løbende	
Projektgruppen	- Opgave præcisering, kompetenceudvikling til opgaven. - Udvikling af undervisningsmateriale til mødeledere - Koordinere og korrigerer alle indsatser. - Vidensdeling	Projektleder i samarbejde med Hverdagsrehabilitering og Udvikling, praktiserende læge, team demens	Projekt start. Fastemøder 2 gange om måneden	
Projektgruppe	- Deltagelse og faglig udvikling på tværfaglig triage	Projektgruppe, ledere på plejecentre og i hjemmeplejen	2 gange om ugen i alle enheder	
Team Broker	- Undervisning - Afprøvning - Sikre rette dokumentationsform - Udarbejde E-learning	Projektleder Projektgruppe Team demens Dream Broker	Projektstart Løbende gennem hele projektet	X (skal forsætte i drift af nøgleperson)
Praktiserende læger	- Deltager på tværfaglig triagemøder	Projektgruppe Praktiserende læger	1 gang om ugen	
Praktiserende læger, hjemmeplejelæge	- Holder møder med hjemmeplejersker om triagerede borgere	Projektgruppe Praktiserende læger Leder af sygepl. gruppe	1 gang om ugen	X (skal forsætte i drift)



SUNDHEDSTYRELSEN

Undervisning i personcentreret omsorg	- Plejepersonale på plejecentre, undervises i person centreret omsorg i praksis. - Demenskoordinator tilstede på hvert plejecentre og deltager i praksis.	Demens koordinator	4 uger på hvert plejecenter	
Undervisning af mødeledere	- Mødeledere underviser af relevante samarbejdspartnere: - Almen praksis - Demenskoordinator - Sygepl. - Ergo- og fysioterapeuter - Palliationsgruppen	Projektleder i samarbejde med projektgruppen	2 undervisningsgange a 6 timer	X (skal forsætte i drift x antal gange om året)
Workshop for mødeledere	- Løbende opfølgning og undervisning for mødeledere - Tilbagemeldinger fra praksis	Projektleder i samarbejde med projektgruppen	1 gang om måneden	X (Skal fortsætte i drift)
Undervisning i læringsvideoer	- Hjemmeplejen og plejecentrene (SSA, SSH og sygeplejersker) E-learning i læringsvideoer.	Projektleder i samarbejde med projektgruppen og Dream broker	1 x 3 timer	X (skal forsætte i drift af nøgleperson)
Undervisning på tværfaglig triage	- Case baseret undervisning fra praktiserende læger, palliativgruppe, demens koordinator på tværfaglige triagemøder	Projektleder i samarbejde med projektgruppe	Efter behov	X (skal gå videre i drift til mødelederne)
Undervisning i handlingsvideoer	- Plejepersonalet undervises i fremstilling og brugen af handlingsvideoer.	Demens koordinator Projektgruppe	Løbende	X (skal forsætte i drift af nøglepersoner i demens)
Relational koordineringsmåling	- Relational koordineringsgrad for de involverede parter	Projektleder	Projekt start og slut	
Procesindikatorer	- Antal tværfaglige triagemøder med deltagelse fra almen praksis/demenskoordinator - Antal borgere, som er gennemgået på tværfaglig triagemøde med almen praksis/demenskoordinator	Projektleder	3 gange om året	



SUNDHEDSTYRELSEN

	- Antal hjemmeplejelægekonsultationer i hjemme- og sygeplejegrupper - Antal besøg hos borgere fra Team for lindrende behandling med tilstedeværelse af kommunal nøgleperson i palliation - Antal handlingsvideoer, som er filmet og anvendt i praksis - Antal borgere, der har en eller flere handlingsvideoer som dokumentation			
Resultatindikatorer	- Data for antal indlæggelser og genindlæggelser - Data vedrørende dødssted	Projektleder i samarbejde med projektgruppen	3 gange om året	
Måling	- Arbejdsgangsanalyser, som skal belyse dokumentationsbyrden og tid anvendt på dokumentation	Projektleder i samarbejde med projektgruppen	Projekt start - slut	
Måling	- Audits på de metoder og værktøjer, som udvikles	Projektleder i samarbejde med arbejdsgruppen	Projekt start - slut	
Netværksmøder	- Sundhedsstyrelsen afholder erfarings- og netværksmøder	Projektleder sammen med deltagere fra projektgruppen og evt. samarbejdspartnere		
Valuering	- Forbedringsmodellen/PDSA	Projektleder Arbejdsgruppe Samarbejdspartnere	Løbende	
Valuering	- interviews af medarbejdere i Center for Sundhed og Pleje og de medvirkende lægehuse. - Endelig evaluering	Projektleder sammen med projektgruppen	Projekt slut	
Forankring af projektet	- Plan udviklings for forankring af projektet – Videre driftsplan	Projektleder i samarbejde med arbejdsgruppen	Projekt afslutning	X (Driftplan)

Bilag 5: Beregning af budget til puljeansøgning

Dato: 16.10.20

Projektgruppe:							
Antal	Stilling	Antal timer	Gns. md. Løn	Feriepenge 12,5 %	Md. Udgift pr. medarbejder	Antal mdr.	Samlet lønudgift
1	Projektleder	2.084	42.493	5.312	47.804	13	621.455
1	Demenskoordinator	2.084	39.969	4.996	44.965	13	584.549
7	Projektansatte	14.590	36.768	4.596	41.364	13	3.764.114
Samlet udgift til projektgruppen							4.970.118
							382.317
							4.587.801

Ansættelse 1. december 2020

Ansættelsesnorm 37 timer pr. uge

Projektansatte beregnes som en gns. løn for Sygeplejerske, SSA og Terapeuter

Kørsel Projektgruppe:							
Antal medarbejdere	Bestemmelsessted	Takst lav	Km pr. dag	Antal kørsler pr. uge	Antal uger	Samlet lønudgift	Km i alt
2	Kørsel til Skagen	1,96	80	5	48	75.264	75.264
3	kørsel til Sæby, Dybvad Østervrå	1,96	30	5	48	42.336	42.336
3	Kørsel Frederikshavn	1,96	6	5	48	8.467	8.467
1	Kørsel Demens Hele området	1,96	33,5	5	48	15.758	15.758
Samlet udgift til kørsel projektgruppen							141.826
							72.360
							141.826



SUNDHEDSTYRELSEN

Samlet udgift til Dream Broker	222.000
Samlet udgift til Praktiserende læger	380.120
Samlet udgift til Tablets 10 stk. a' kr. 3.700	37.000

222.000
380.120
37.000

Tovholdere:						
Antal medarbejdere	Aktivitet	Timeløn incl. FP	Antal møder	Møders varighed timer	Samlet antal timer	Antal mdr.
150	Kompetenceløft	221,38	2	6	1.800	13
	Workshop med					
150	projektgruppe	221,38	9	2	2.700	13
Samlet					4.500	
						398.493
						597.739
						996.232

2020	2021
398.493	
597.739	
996.232	

E-Learning FSIII: Alle skal have 3 timer E-Learning					
Antal medarbejdere	Aktivitet	Timeløn incl. FP	Varighed timer	Samlet antal timer	Samlet lønudgift
450	Hjemmepleje Dagvagt	221,38	3	1.350	298.870
90	Hjemmepleje AV/NV	221,38	3	270	59.774
40	Aktiv Hverdag DV	214,53	3	120	25.744
10	Aktiv Hverdag AV/NV	214,53	3	30	6.436
400	Plejecenter DV	221,38	3	1.200	265.662
80	Plejecenter AV/NV	221,38	3	240	53.132
15	Plejecenter SPL	268,11	3	45	12.065
50	Caspershus DV	221,38	3	150	33.208
10	Caspershus AV/NV	221,38	3	30	6.642
65	Sygepleje DV	268,11	3	195	52.281

2020	2021
298.870	
59.774	
25.744	
6.436	
265.662	
53.132	
12.065	
33.208	
6.642	
52.281	



SUNDHEDSSTYRELSEN

15	Sygepleje AV/NV	268,11	3	45	12.065
Samlet			3.675		825.878

12.065
825.878

Triage Sygeplejen:

Antal medarb.	Aktivitet	Timeløn incl. FP	Antal møder	Møders varighed timer	Samlet antal timer	Antal uger	Samlet lønudgift
25	Triage	268,11	2	0,50	1.200	48	321.730
17	Undervisning af læge	268,1085	1	1,00	816	48	218.777
Samlet udgift til Triage for sygeplejen							540.507

2020	2021
	321.730
	218.777
	540.507

Triage SOSU: deltager i alt

Antal medarb.	Aktivitet	Timeløn incl. FP	Antal møder	Møders varighed timer	Samlet antal timer	Antal uger	Samlet lønudgift
225	Hjemmepleje Dagvagt	221,38	2	0,50	10.800	48	2.390.957
45	Hjemmepleje AV/NV	221,38	2	0,50	2.160	48	478.191
20	Aktiv Hverdag DV	214,53	2	0,50	960	48	205.949
5	Aktiv Hverdag AV/NV	214,53	2	0,50	240	48	51.487
200	Plejecenter DV	221,38	2	0,50	9.600	48	2.125.295
40	Plejecenter AV/NV	221,38	2	0,50	1.920	48	425.059
15	Plejecenter SPL	268,11	2	0,50	720	48	193.038
25	Caspershus DV	221,38	2	0,50	1.200	48	265.662
5	Caspershus AV/NV	221,38	2	0,50	240	48	53.132
Samlet udgift til Triage for SOSU							6.188.772

2020	2021
	2.390.957
	478.191
	205.949
	51.487
	2.125.295
	425.059
	193.038
	265.662
	53.132
	6.188.772

Samlet udgift for projektet

14.302.453	641.317	13.661.136
-------------------	----------------	-------------------