

Referat

Ældrerådet 2022-2025

Ordinært møde

Mødetidspunkt:

24-01-2022 09:00

Mødeafholdelse:

Byrådssalen

Information:

I forbindelse med mødet er der planlagt følgende:

Kl. 11 Fotografering af Ældrerådet

Kl. 13 Undervisning i brug af dagsordenssystemet Prepare

Medlemmer:

Alice Eriksen

Chris Sørensen

Dorte Kruse Vestergaard

Dorte Tofting

Hanne Andersen, Formand

Kaj Mathiassen

Karl Aage Brasted, Næstformand

Kim Larsen

Lilly Pedersen

Afbud:

Lilly Pedersen

Stedfortrædere:



Indholdsfortegnelse

Ældrerådet 2022-2025

24-01-2022 09:00

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen	3
2 (Åben) Godkendelse af referat	4
3 (Åben) Godkendelse af mødeplan for Ældrerådet 2022	5
4 (Åben) Godkendelse af tilsynspolitik for hjemmepleje 2022.....	7
5 (Åben) Godkendelse af udmøntning af de tilførte budgetmidler ved budgetforliget 2022 for Center for Sundhed og Pleje.....	9
6 (Åben) Orientering om puljen faste teams i plejen	12
7 (Åben) Orientering om puljemidler til praksisnært kompetenceløft til nedbringelse af antipsykotisk medicin.....	14
8 (Åben) Orientering om puljen - mere hjemlighed på plejehjem	16
9 (Åben) Udpegning af medlemmer til Kontaktpersonordning mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre	19
10 (Åben) Aktuelle emner fra de politiske udvalgsdagsordner.....	21
11 (Åben) Information fra formanden samt øvrige meddelelser	23
12 (Åben) Opfølgning på Ældrerådets budget.....	25
13 (Åben) Næste møde	26
14 (Lukket) Orientering om udbud på Ortopædisk fodtøj og Ortoser	27

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2022-00110

Ansvarligt center:

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

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

Indstilling

At dagsordenen godkendes.

Beslutninger:

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

.

2 (Åben) Godkendelse af referat

Sags ID: EMN-2022-00110

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra Ældrerådets konstituerende møde den 15-12-2021.

Indstilling

At referatet godkendes.

Beslutninger:

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

.

3 (Åben) Godkendelse af mødeplan for Ældrerådet 2022

Sags ID: EMN-2021-05491

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Frederikshavn Byråd fastlagde i sit konstituerende møde plan for afvikling af byrådets møder i 2022. Af planen fremgår, at der skal være ét møde pr. måned, undtaget juli måned.

Forslag til mødeplan for Ældrerådet er udarbejdet, så der sikres et naturligt flow af sager fra de stående udvalg til økonomiudvalg og byråd.

Forslag til mødedatoer i 2022 for Ældrerådet:

Mandag den 24. januar
Mandag den 28. februar
Mandag den 28. marts
Mandag den 25. april
Mandag den 23. maj
Mandag den 1. august
Mandag den 29. august
Mandag den 26. september
Mandag den 31. oktober
Mandag den 28. november

Mødetidspunktet er kl. 9.00 til 13.00 med mindre andet aftales.

Indstilling

At møderækken for Ældrerådet 2022 godkendes.

Beslutninger:

Mødedato mandag den 28. marts ændres til tirsdag den 29. marts kl. 8.30 på grund af anden mødeaktivitet.

Møderækken blev godkendt.

Bilag

4 (Åben) Godkendelse af tilsynspolitik for hjemmepleje 2022

Sags ID: MOD-2021-00351

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SSU

Sagsfremstilling

Baggrund

Jævnfør §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. Politikken 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.

Lovgivningen specificerer ikke, 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 lavet i 2021 samt et beslutningsoplæg for tilsynspolitikken 2022.

Tilsyn og kvalitetsopfølgning foretaget i 2021

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 2021 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.

I efteråret 2021 er der blevet gennemført en kvalitetsundersøgelse af hjemmeplejen, hvor der har været fokus på dokumentation. Socialudvalget præsenteres for resultaterne af denne undersøgelse på mødet i december.

Jævnfør den kontrakt, der er indgået mellem Frederikshavn Kommune og leverandørerne af personlig pleje og praktisk hjælp, skal der hvert år gennemføres kontrol af det døgndækkende telefonnummer. Undersøgelsen vil blive gennemført i slutningen af 2021.

Tilsynspolitik 2022

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 2022 er vedlagt.

Sagen er sendt til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Indstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget godkender tilsynspolitik for hjemmepleje 2022.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Ældrerådet har ingen bemærkninger til forslag til tilsynspolitik for hjemmeplejen 2022, men efterspørger oplysninger vedr:

- Resultat af kvalitetsundersøgelse i hjemmeplejen efteråret 2021, der iflg. sagsfremstillingen er præsenteret for Socialudvalget i december 2021.
- Resultat af undersøgelse af det døgndækkende telefonnummer ved leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, der jf. sagsfremstillingen er gennemført i "slutningen af 2021".

Bilag

1. Tilsynspolitik for hjemmepleje 2022 (DokumentID: 6389034 - EMN-2021-04586)

5 (Åben) Godkendelse af udmøntning af de tilførte budgetmidler ved budgetforliget 2022 for Center for Sundhed og Pleje

Sags ID: EMN-2022-00068

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling

I budget 2022 er der afsat 4 mio. kr. med det sigte, at der kan tiltrækkes og fastholdes medarbejdere blandt andet gennem styrket praktikvejledning, arbejdsmiljø- og trivselsindsatser, så der kan skabes bedre vilkår i fremtiden.

Dette forslag til anvendelse af midler har sit afsæt i, at Center for Sundhed og Pleje allerede nu oplever udfordringer med at rekruttere den nødvendige faglige arbejdskraft. Der er sat massivt ind på at øge elevoptaget og der er fokus på den netop politisk vedtagne strategi om rekruttering og fastholdelse inden for SOSU-området.

Forslaget rummer også konkrete indsatser, der understøtter, at medarbejderne kan fokusere på kerneopgaven og at andre medarbejdergrupper involveres for at understøtte dette. Det er nødvendigt i lyset af det pres, der er på at rekruttere den fornødne bemanning med en SOSU-baggrund og det pres, der opleves som følge af udfordringen.

Forslag til indsatser falder i tre grupper:

1. Understøttelse af praktikvejledning som følge af et øget elevoptag

SOSU elevområdet er vokset til næsten det tredobbelte niveau på få år. Det betyder, at de administrative opgaver på området hos både praktikvejlederne i plejegrupperne og hos uddannelseskonsulenterne er øgede. For at sikre den fortsatte positive udvikling på elevområdet foreslås det, at der anvendes til midler til at understøtte praktikvejlederne og elevområdet med administrativ bistand. De administrative opgaver kan med fordel løses af medarbejdere med kompetencer som matcher disse opgaver. Der afsættes 400.000 kr. til denne indsats.

2. Styrket rekrutterings- og fastholdelsesindsats

Center for Sundhed og Pleje har erfareret, at der er behov for at tænke nyt og anderledes i forhold til rekrutteringsindsatsen. Skagens-pakken er et eksempel herpå. Som et yderligere initiativ, som underbygger pejlemærket "livslang læring" i rekrutteringsstrategien er "mesterlærepakken". Mesterlærepakken sikrer, at SSH elever i Frederikshavn Kommune får den mest mulige praksisnære uddannelse, idet stort set hele uddannelsen foregår i praktikken. Det betyder at SSH eleverne på mesterlæreforløb vil være i længere praktikker, og dermed kan de bidrage positivt med ressourcer i plejegrupperne. Udvalget vil snarest modtage en nærmere beskrivelse af, hvad mesterlærepakken indebærer. Der afsættes 500.000 kr.

Som et led i at underbygge pejlemærket om "det gode arbejdsliv" sættes der yderligere fokus på en række personalepolitiske tiltag i forhold til i højere grad at kunne understøtte forskellige hensyn i organisationen og hos den enkelte medarbejder afhængigt af, hvor man er i sit arbejdsliv, herunder flere på fuld tid mv. Der afsættes 1 mio. kr.

3. Styrket arbejdsmiljøindsats

I takt med at plejehovene ændres hos borgerne opleves der også et større behov for at ændre tilgangen til forflytningsarbejdet, således at oplæringen i forflytning bliver mere praksisnær og sker med afsæt i den enkelte borger. Der er behov for en stærkere forankring af forflytningsvejledere i den enkelte plejegrupper. Det foreslås, at der ansættes en medarbejder til at forestå undervisning af vejlederne, således at forflytningsvejledere fremover kan frikøbes til forflytningsvejledning af personalet ude hos den enkelte borger. På den led sikres en tættere indsats mellem borger, plejepersonale og forflytningsvejleder, som giver mere kvalitet i alle led. Der er altså fokus på at styrke arbejdsmiljøet gennem kontinuerlig opkvalificering på forflytningsområdet.

Indsatsen skal medvirke til at styrke det gode arbejdsliv, ved at nedbringe antallet af forflytningsskader, og hermed nedbringe sygefraværet. Der er tale om en opprioritering af indsatserne på forflytningsområdet i lyset af udviklingen inden for ældreområdet. Udgift: 1,5 mio. kr.

Derudover foreslås, at der anvendes midler til lokalt at understøtte arbejdsmiljø, trivsel og MED-arbejdet i de enkelte plejegrupper. Der afsættes i alt 600.000 kr.

Sagen er sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet og til udtalelse i CenterMED Sundhed og Pleje.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller at Social- og sundhedsudvalget godkender det administrative forslag til udmøntning af de 4 mio. kr.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: CenterMED Sundhed og Pleje

Dato: 20-01-2022

CenterMED havde en god drøftelse.

Tilførslen af midler til de foreslåede områder blev hilst velkommen.

Forflytningsvejledningerne inddrages i det videre arbejde med initiativet.

CenterMED støtter op om forslaget til udmøntning af de 4 mio.

Beslutninger:

Ældrerådet finder, at det er rigtig gode tiltag, der er planlagt gennemført i 2022 for at tiltrække og fastholde medarbejdere inden for plejeområdet.

Ældrerådet ønsker at blive orienteret om "mesterlærepakken", når denne ordning er blevet nærmere beskrevet og påpeger vigtigheden af, at der er tilstrækkelig med faglighed i hjemmeplejegruppen til at varetage opgaven.

Ældrerådet anbefaler, at man bruger erfaringerne fra "Skagenpakken" til at gennemføre lignende tiltag inden for plejen i den øvrige del af Frederikshavn Kommune.

Ældrerådet anbefaler, at der laves en status på udmøntningen medio 2022.

Bilag

.

6 (Åben) Orientering om puljen faste teams i plejen

Sags ID: EMN-2021-04862

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SSU/ÆR/HR/CenterMED

Sagsfremstilling

Resumé:

På socialudvalgsmødet den 2. december 2021 blev punktet ”*Orientering om ansøgning til puljen faste teams i ældreplejen*” drøftet og taget til efterretning.

Ønsket med projektet er, at udvikle en model for faste selvstyrende teams i en samlet hjemme- og sygepleje. Projektet skal have fokus på systematisk og styrket tværfagligt samarbejde til glæde for borgere og medarbejdere.

Center for Sundhed og Pleje har ansøgt midler og ansøgningen er imødekommet fra Socialstyrelsens pulje 'Faste teams i ældreplejen' til projektet: ”Vi er borgerens samarbejdspartner og ikke kun en leverandør i eget hjem”. Til projektet er der ansøgt og bevilget 4.124.076 kr.

Projektperioden løber fra december 2021 til december 2023.

For den interesserede læser, kan der læses mere om puljen i bilaget til dagsordenpunktet.

Projektets formål

Der er i ældreplejen et udtalt behov for at gøre op med fastlåste kulturer og strukturer, der binder ressourcerne på u hensigtsmæssige måder og besværliggør medarbejderne i at levere en god ældreomsorg af høj faglig kvalitet. Derfor søger Center for Sundhed og Pleje puljemidlerne med det formål, at udvikle og afprøve nye veje i den kommunale hjemmepleje, i et udvalgt område ved at arbejde med faste selvstyrende teams. Ønsket er, at der bliver skabt en helhedsorienteret pleje af høj faglig og menneskelig kvalitet, med fokus på stor borger- og pårørendetilfredshed samt en høj trivsel i medarbejdergruppen.

Projektet vil arbejde med at styrke medarbejdernes trivsel i plejen, da medarbejderne italesætter, at den manglende medbestemmelse i hvordan tiden anvendes hos borgerne, giver dem mindre arbejds glæde. I dette ligger der også et ønske om anerkendelse af, at medarbejderteamet har kompetencer til selv at organisere sig omkring borgeren med den faglighed og viden, der er opnået i arbejdet.

Projektet vil tage udgangspunkt i, at borgere og medarbejdere selv efterspørger, at der skabes mere kontinuitet og nærvær både i anvendelse af den enkeltes monofaglighed og teamets tværfaglighed, i et mere relationelt møde med borgeren.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet, Handicaprådet og i CenterMED Sundhed og Pleje.

Indstilling

Center for Sundhed og pleje indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Social- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Dato: 10-01-2022

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Mette Hardam (V)

Beslutninger:

Ældrerådet peger på vigtigheden af, at de selvstyrende teams har fokus på, at der fortsat er kvalitetsstandarder, der skal "opfyldes" ved levering af plejen.

Der omtales i sagsfremstillingen et igangværende projekt mellem hjemme- og sygeplejegruppe samt lægeklinik i Frederikshavn vedr. "Hjemmeplejelæge". Ældrerådet ser positivt på dette, og vil gerne have oplyst, hvilke hjemme-/sygeplejegrupper der deltager i projektet.

Ældrerådet er glade for at være repræsenteret i følgegruppen til projekt "Faste teams i ældreplejen" og tager sagen til efterretning.

Bilag

1. Frederikshavn ansøgningsskema-til-ansøgningspuljen-til-faste-teams-i-ældreplejen (DokumentID: 6510310 - EMN-2021-04862)

7 (Åben) Orientering om puljemidler til praksisnært kompetenceløft til nedbringelse af antipsykotisk medicin

Sags ID: EMN-2021-05137

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling

Frederikshavn Kommune har ansøgt om midler fra Sundhedsstyrelsens pulje 'Praksisnært kompetenceløft til nedbringelse af antipsykotisk medicin' til projektet "*Med borgers trivsel i centrum*". Ansøgningen om tilskud til projektet er imødekommet, hvorfor tilskuddet udgør 1.175.00 kr. i projektperioden 1. december 2021 til 31. maj 2023.

Projektets formål

Frederikshavn Kommune ønsker at intensivere fokus på trivslen hos borgere med demens på plejecentre. Kommunernes tværfaglige demensteam vil derfor involvere primært kommunens somatiske plejecentre i et praksisnært kompetenceløft. Både personale og ledelse efterspørger redskaber til håndtering af udfordrende adfærd og bedre pleje af deres beboere med demens.

Med udsigten til en eksponentiel stigning i forekomsten af demens, er der kontinuerligt behov for kompetenceløft. Dette for at sikre trivsel hos borgere og derigennem nedbringe behovet for antipsykotika og magtanvendelse.

Projektet ønsker at facilitere en tankegang, hvor borgers trivsel sættes i fokus og hvor mistrivsel betragtes, som værende et resultat af de problemstillinger og kontekster den demente borger befinder sig i – og ikke sygdommen alene.

Det er projektets formål at bidrage til læring i øjenhøjde og faglig refleksion, så personalet selv får øje på konkrete handlemuligheder. Dette vil formentlig bidrage til bedre borgertrivsel, bedre arbejdsmiljø samt heraf også mindre brug af antipsykotika.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at Social- og sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Social- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Dato: 10-01-2022

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Mette Hardam (V)

Beslutninger:

Ældrerådet ser positivt på, at der nu tages initiativ til at lave kompetenceløft vedr. bedre trivsel for borgere med demens på de somatiske plejecentre. Ældrerådet tager sagen til efterretning.

Bilag

8 (Åben) Orientering om puljen - mere hjemlighed på plejehjem

Sags ID: EMN-2021-04580

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SSU

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Pleje har søgt om midler fra ansøgningspuljen til mere hjemlighed på plejehjem til projektet "Det levende liv på plejecentrene, skabes i samarbejde med pårørende, de frivillig og lokalsamfundet". Ansøgningen om tilskud til projektet er imødekommet. Tilskuddet udgør i perioden 31. december – 30. april 2023 i alt kr. 2.950.787.

Puljemidlerne skal blandt andet dække udgifter til ansættelse af brobyggere, indkøb af materiale til at kunne udføre flere ønsker til det levende liv, samt konsulentbistand der skal være behjælpelig med at køre workshops og opbygge model for indsatsen.

Formål med projektet:

Målet med projektet er at skabe de stjernestunder, som hver enkelt beboer og de pårørende har brug for, for at det levede liv kan blive en del af hverdagen. Formålet er hermed, at plejecentrene kommer til at føles som et hjem for beboerne, hvor der er fokus på hjemlighed og fællesskab og er et sted, hvor det er indbydende for pårørende at komme på besøg.

Noget af det, som gør det hjemligt at komme og at få besøg er, at hjemmet kan være rammen om fælles projekter og aktiviteter. Derfor vil vi med projektet også være undersøgende på, hvordan vi kan byde civilsamfundet indenfor, så det bliver naturligt for både plejecenteret og civilsamfundet at tænke hinanden som ressourcer og samarbejdspartnere samt hvordan vi kan gøre brug af hinanden og hinandens omgivelser. Det kan fx være at rykke musikundervisningen fra skolerne over i fællesrummene på plejecentrene, eller lave "lektie-hjælp", hvor børnene kommer og øver sig i oplæsning sammen med de borgere, som gerne vil have læst op for sig.

Dette ønsker vi at skabe ved at nytænke og udvikle en overordnet samarbejdsmodel for, hvordan vi i højere grad kan efterleve beboernes individuelle ønsker og behov i hverdagen med henblik på at skabe de hjemlige rammer ved at indtænke de frivillige og civilsamfundet mere systematisk. Samarbejdsmodellen skal være med til at sikre en ens retning for, hvordan vi vil efterleve beboernes behov, men den skal være fleksibel, så hvert enkelt plejecenter kan efterleve de individuelle behov deres beboere har.

For at lykkes med at skabe rammerne for beboernes levede liv forudsætter det flere elementer:

Først og fremmest skal vi have fokus på og rum til at oversætte ønsker til konkrete rammer for, hvordan det levede liv kan komme til udtryk i hverdagen. Det kan fx være midler til, at vi kan lave et værksted, hvor beboerne kan bygge fuglehuse sammen med deres pårørende eller frivillige, ændre udendørsarealerne, så de minder om private haver, et sy-hjørne, hvor beboerne kan samles og strikke, en mini-campingplads udenfor til hygge og samvær og mulighed for overnattende gæster, eller udsmykning af gangene på plejecentrene, så beboerne får en fornemmelse af at være i eget hjem. Det vigtigste

er, at der er mulighed for at kunne efterleve de individuelle behov for, hvordan det levede liv kan komme til udtryk, men også at vi har muligheden for at være fleksible og omskiftelige i de muligheder vi tilbyder i takt med, at der kommer nye beboere til. For det andet skal vi have rum til og understøttelse af frivillige, som kan bidrage til at få det til at ske og til at støtte det levede liv. Det skal være indbydende at være gæst og komme på besøg, derfor skal frivillige let kunne komme ind, føle sig velkomne og have rum til at udfolde sig. Derfor skal vi også være undersøgende på, hvilke behov de pårørende og de frivillige har ift. at sikre, at plejecentrene er indbydende at komme på. For det tredje skal vi udvikle en overordnet samarbejdsmodel, som skal understøtte, at vi fremadrettet får en ens overordnet tilgang på tværs af plejecentrene for, hvad man som frivillige, pårørende og beboer, kan forvente i forhold til, hvilke rammer vi har for at sikre selvbestemmelse og hjemlighed. Samarbejdsmodellen skal være fleksibel med mulighed for klyngevisse tilpasninger, men den skal også være med til at sikre, at uanset hvor i kommunen man bor, så er der de samme rammer for at få efterlevet ens konkrete behov og ønsker til, hvordan vi kan tilpasse omgivelserne på plejecentret, så det er muligt at udfolde det levede liv.

Projektet er i øvrigt i tråd med Team hverdagsrehabiliteringsindsatsen på plejecentrene, som i samarbejde med personalet har fokus på beboernes ønsker og behov til deres fysiske, psykiske og sociale funktionsevne for at øge og bevare livskvaliteten samt selvstændigheden. Samtidig med hænger indsatsen også sammen med den nye afprøvning med fællesskabsråd.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Social- og Sundhedsudvalget 2022-2025

Dato: 10-01-2022

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud: Mette Hardam (V)

Beslutninger:

Ældrerådet finder det positivt, at man vil arbejde med mere hjemlighed på plejecentrene, og der er mange spændende tanker i projektet. Det er vigtigt, at indsatsen er med respekt for den enkelte beboers ønsker.

Ældrerådet efterlyser en nærmere beskrivelse af "brobyggernes" rolle/opgave.

Sagen tages til efterretning.

Bilag

.

9 (Åben) Udpegning af medlemmer til Kontaktpersonordning mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre

Sags ID: EMN-2022-00104

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence
ÆR

Sagsfremstilling

Efter nedlæggelse af bruger- og pårørenderådene ved kommunens plejeboliger i 2014, blev der etableret et nyt samarbejde mellem plejecentrene og Ældrerådet, en Kontaktpersonordning, hvor der blev tilknyttet et ældrerådsmedlem til det enkelte plejecenter.

Der holdes møde 2 gange årligt med det enkelte plejecenter. Ved mødet deltager en repræsentant fra Ældrerådet, centerlederen samt en medarbejderrepræsentant fra det pågældende plejecenter.

Ældrerådsmedlemmet har ingen formel opgave i ordningen, men kan drøfte gode idéer og initiativer samt orientere om aktuelt fra Ældrerådet og bringe nyt fra centrene tilbage til Ældrerådet.

Ordnningen er blevet evalueret i 2017. Det blev vedtaget at fastholde de halvårige møder på plejecentrene, samt at udvide ordningen med ét årligt fællesmøde, hvor plejecenterledere samt Ældrerådet deltager.

Formanden orienterer om ordningen, og Ældrerådet udpeger kontaktpersoner til følgende plejecentre:

Ankermedet, Skagen
Drachmannsvænget, Skagen
Lindevej, Skagen

Ålbæk Plejecenter, Ålbæk

Strandgården, Strandby

Abildparken, Frederikshavn
Bangsbo, Frederikshavn
Caspershus, Frederikshavn
Kastaniegården, Frederikshavn
Søparken, Frederikshavn

Rosengården, Sæby
Sæby Ældrecenter, Sæby

Dybvad Ældrecenter, Dybvad

Østervrå Ældrecenter; Østervrå

Indstilling

At der udpeges ét ældrerådsmedlem som kontaktperson til hver af kommunens plejecentre.

Beslutninger:

Følgende kontaktpersoner blev udpeget fra Ældrerådet:

Ankermedet, Skagen: Hanne Andersen
Drachmannsvænget, Skagen: Dorte Kruse Vestergaard
Lindevej, Skagen: Dorte Tofting

Ålbæk Plejecenter, Ålbæk: Dorte Tofting

Strandgården, Strandby: Dorte Kruse Vestergaard

Abildparken, Frederikshavn: Lilly Pedersen
Bangsbo, Frederikshavn: Alice Eriksen
Caspershus, Frederikshavn: Kim Larsen
Kastaniegården, Frederikshavn: Hanne Andersen
Søparken, Frederikshavn: Chris Sørensen

Rosengården, Sæby: Karl Aage Brasted
Sæby Ældrecenter, Sæby: Karl Aage Brasted

Dybvad Ældrecenter, Dybvad: Kaj Mathiassen

Østervrå Ældrecenter; Østervrå: Kaj Mathiassen

Sundhed og Pleje orienteres om udpegningen, og plejecenterlederne tager kontakt til ældrerådsmedlem for aftale om første møde.

Bilag

.

10 (Åben) Aktuelle emner fra de politiske udvalgsdagsordner

Sags ID: EMN-2022-00104

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Ældrerådet følger de politiske dagsordner og tager emner op, der har interesse for Ældrerådet.

På det første møde i det nyvalgte Ældreråd udpeges, hvilket ældrerådsmedlem der følger det enkelte politiske udvalg:

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

Samt nyt fra:

- Handicaprådet / Tilgængelighedsudvalget
- Integrationsrådet
- Sundhedspanelet

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Dagsordner og referater følges af:

- Social- og Sundhedsudvalget: Hanne Andersen
- Teknisk udvalg: Kåj Mathiasen
- Plan- og Miljøudvalget: Karl Aage Brasted
- Kultur- og fritidsudvalget: Alice Eriksen
- Arbejdsmarkedsudvalget: Dorte Kruse Vestergaard

- Økonomiudvalget: Chris Sørensen
- Byrådet: Kim Larsen

- Handicaprådet / Tilgængelighedsudvalget: Dorte Tofting
- Integrationsrådet: Lilly Pedersen
- Sundhedspanelet: Lilly Pedersen (afventer om panelet bliver nedlagt)

Bilag

11 (Åben) Information fra formanden samt øvrige meddelelser

Sags ID: EMN-2022-00121

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence
ÆR

Sagsfremstilling

Information fra formanden: -

Øvrige meddelelser: -

Nyt fra Danske Ældreråd:

Temadag for nyvalgte ældrerådsmedlemmer

I foråret 2022 afholder Danske Ældreråd temadage for nyvalgte medlemmer af ældre- og seniorråd. På temadagen introduceres til rammerne for ældrerådsarbejdet og en række af de mest centrale opgaver.

I Nordjylland afholde temadagen torsdag d. 10. marts 2022, Aabybro

Hvem ønsker at deltage fra Ældrerådet i Frederikshavn Kommune? – tilmelding på mødet.

Kursus i ledelse af ældrerådsarbejdet for formænd/næstformænd

Danske Ældreråd afholder kursus i udvikling af personlige og ledelsesmæssige kompetencer i forhold til at lede ældrerådsarbejdet. Kurset er for formænd og næstformænd. Velux Fonden dækker deltagergebyr for kursusdagen.

I Nordjylland holdes kurset mandag d. 28. marts 2022, Aabybro.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Møde i regionsældrerådet den 25. januar:

Formand og næstformand deltager. Punkt på dags: Valg og formand og næstformand til Regionsældrerådet.

Ministerbesøg i Brønderslev

Brønderslev Ældreråd har haft besøg af ældreminister Astrid Krag til en uformel snak om ældres forhold.

Projekt Styrk Fællesskabet

Den 9. februar holdes der møde i følgegruppen til projekt "Styrk fællesskabet". Projektet udløber til april 2022. Hanne Andersen og Dorte Tofting deltager.

Ældrerådsfolder

Ældrerådets formand er kontaktet af firma, der tilbyder at lave brochurer om Ældreråd via annoncefianciering.

Det undersøges hvad Frederikshavn Kommunens holdning er til reklamefianciering.

Bilag

.

12 (Åben) Opfølgning på Ældrerådets budget

Sags ID: EMN-2022-00121

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Økonomioversigt af 17. januar 2022 er udsendt til Ældrerådets medlemmer.

Orientering ved Chris Sørensen

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

.

13 (Åben) Næste møde

Sags ID: EMN-2022-00110

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Næste ordinære møde er planlagt til mandag den 28. februar 2022.

Indstilling

-

Beslutninger:

Mødedato fastholdes.

Der er afbud fra Karl Aage Brasted.

Bilag

.

14 (Lukket) Orientering om udbud på Ortopædisk fodtøj og Ortoser

Beslutninger:

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Tilsynspolitik for hjemmepleje 2022.docx
Dokument Titel:	Tilsynspolitik for hjemmepleje 2022
Dokument ID:	6389034
Placering:	Emnesager/Tilsynspolitik 2022 (Servicelovens §151c)/Dokumenter
Dagsordens titel	Godkendelse af tilsynspolitik for hjemmepleje 2022
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Tilsynspolitik for hjemmepleje

Gældende for Frederikshavn Kommune 2022

Dato: 28. september 2021

Sagsnummer: EMN-2021-04586

DokId: 6389034

Forfatter:

Ane Marie Larsen

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. Politikken har til formål at sikre en løbende vurdering, kontrol og kvalitetssikring med henblik på læring og udvikling.

Formålet med tilsynet er at sikre, at de leverede ydelser er i overensstemmelse med de ydelser, som borgeren er visiteret til, og 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. Hvis der forekommer sanktioner, vil dette blive forelagt Socialudvalget til orientering.

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

Aktivt tilsyn



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

Én 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 truffne beslutninger.

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

Revidering af tilsynspolitikken

Ultimo 2022 revideres tilsynspolitikken på baggrund af erfaringer og resultater af tilsynspolitikken i 2022 samt beslutninger om serviceniveau og kvalitetsstandard for 2023. Den potentielt ændrede tilsynspolitik forelægges Socialudvalget til godkendelse og offentliggøres primo 2023.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Frederikshavn ansøgningsskema-til-ansøgningspuljen-til-faste-teams-i-ældreplejen.pdf
Dokument Titel:	Frederikshavn ansøgningsskema-til-ansøgningspuljen-til-faste-teams-i-ældreplejen
Dokument ID:	6510310
Placering:	Emnesager/CSP 2021 Puljeansøgning Socialstyrelsen - Faste teams i ældreplejen /Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om puljen faste teams i plejen
Dagsordenspunkt nr	6
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Ansøgningskema til ansøgningspuljen til faste teams i ældreplejen

Ansøgningskemaet udfyldes i henhold til vejledning til ansøgning om støtte fra ansøgningspuljen til faste teams i ældreplejen. Det er kun muligt at indtaste oplysninger i de grå felter.

Når ansøgningskemaet er udfyldt, skal det indsendes i PDF-format. Budgettet indtastes i budgetskeemaet til ansøgningspuljen og indsendes i excel-format. Ansøgningen kan indsendes via ansøgningspuljens side på Socialstyrelsens hjemmeside, hvor der findes et link til indsendelse af ansøgning.

Bilag til ansøgningen

Der foretages en vurdering af projektet ud fra oplysningerne i ansøgningen og budgettet, herunder eventuelle budgetnoter. Bilag til ansøgningen indgår alene i vurderingen, såfremt det fremgår af ansøgningsvejledningen, at et bestemt bilag skal eller kan vedlægges ansøgningen. Øvrige bilag, som fremsendes, vil ikke indgå i sagsbehandlingen.

Afvisning af ansøgning ved manglende opfyldelse af formalia

Socialstyrelsen har ret til at afvise ansøgninger, som ikke opfylder formalia. Det vil f.eks. være tilfældet, hvis ansøgningspuljens ansøgningskema og budgetskeema ikke er udfyldt, samt hvis alle obligatoriske bilag ikke er vedlagt ansøgningen.

Anslagsbegrænsning

Det skal bemærkes, at der er anslagsbegrænsning i tekstfelterne. Socialstyrelsen har ret til at afvise ansøgninger, som ikke overholder kravene til anslagsbegrænsning.

Generelle oplysninger Projektets titel

Her anføres projektets titel.

"Vi er borgerens samarbejdspartner og ikke kun en leverandør i eget hjem" - Tværfaglige teams med borgeren i centrum

Organisationens navn

Her anføres den ansøgende organisations navn.

Center for Sundhed og Pleje - Frederikshavn Kommune

Organisationens adresse

Her anføres den ansøgende organisationens adresse. Den angivne adresse skal stemme overens med den adresse, som p-nummeret er tilknyttet i CVR-registret.

Rådhus Allé 100, 9900 Frederikshavn

Organisationens e-mail

Her anføres den ansøgende organisationens hovedmailadresse.

post@frederikshavn.dk

Organisationens CVR-nummer

Her anføres den ansøgende organisationens CVR-nummer (Findes evt. på www.cvr.dk).

29189498

Organisationens p-nummer

Her anføres den ansøgende organisationens p-nummer (Findes evt. på www.cvr.dk).

5798003516899

Kontaktpersons navn

Her anføres navnet på en kontaktperson i den ansøgende organisationen.

Lise Nepper Larsen

Kontaktpersons e-mail

Her anføres kontaktpersonens e-mail.

lnla@frederikshavn.dk

Kontaktpersons telefonnummer

Her anføres kontaktpersonens telefonnummer.

98455390

Beskrivelse af projektet

Projektets formål

Beskriv kort projektets formål. Læs om ansøgningspuljens formål i ansøgningsvejledningens afsnit 2 samt afsnit 9 (maksimalt 2400 anslag).

Vision "Vi er borgerens samarbejdspartner og ikke kun en leverandør i eget hjem"

Der er i ældreplejen et udtalt behov for at gøre op med fastlåste kulturer og strukturer, der binder ressourcerne på uhensigtsmæssige måder og besværliggøre medarbejderne i at levere en god ældreomsorg af høj faglig kvalitet.

Derfor søger vi midler fra puljen, "Faste teams i ældreplejen" med det formål, at udvikle og afprøve nye veje i den kommunale hjemmepleje, i et udvalgt område ved at arbejde med selvstyrende teams.

Vi ønsker, at skabe en helhedsorienteret pleje af høj faglig og menneskelig kvalitet med fokus på stor borger- og pårørende tilfredshed og en høj trivsel i medarbejdergruppen.

Vi har i en årrække arbejdet med at styrke medarbejdertrivslen i plejen. I det arbejde har vi indset, at en stor andel af mistrivsel i medarbejderstaben drejer sig om, at der ønskes en større medbestemmelse i, hvordan tiden hos borger bliver anvendt. I det ligger der også et ønske om anerkendelse af, at medarbejderteamet har kompetencerne til selv at organisere sig omkring borgeren med den faglighed og den viden, der er opnået i arbejdet.

Desuden ser vi også at minuttetryk, manglende indflydelse og meningsfuldhed gør det svært både at fastholde og tiltrække nye kompetencer til hjemmeplejen.

Vi har set, at forskellige ledelsesmæssige greb virker i enkelte hjemmeplejeenheder. Derfor vil vi trække den erfaring med over i arbejdet og styrke ønsket om mere selvbestemmelse i hjemmeplejen ved at udvikle og afprøve nye veje i den udvalgte hjemmeplejeenhed ved en systematisk tilgang. Udover dette vil vi lade os inspirere af den hollandske Buurtzorg-model, der med små selvstyrende teams og deviser som "kaffe først" og "mennesket før bureaukratiet" har revolutioneret ældreomsorgen i Holland.

Vi ønsker at tage udgangspunkt i, at borgere og medarbejdere selv efterspørger, at der skabes mere kontinuitet og nærvær både i anvendelse af den enkeltes monofaglighed og teamets tværfaglighed i et mere relationelt møde med borgeren.

Vi ønsker at udvikle en model for faste selvstyrende teams i en samlet hjemme- og sygepleje med systematisk samarbejde med tværfaglige samarbejdspartnere, hvor borgere og pårørende oplever os som faglige samarbejdspartnere i en hverdag med høj kvalitet og kontinuitet.

Projektets målgruppe

Beskriv kort og præcist den målgruppe, der er omfattet af projektet. Læs om ansøgningspuljens målgruppe i ansøgningsvejledningens afsnit 4 samt afsnit 9 (maksimalt 2400 anslag).

Borgerne modtager hjemmehjælp i eget hjem efter Servicelovens §83 eller §83a. En del af disse borgere vil også modtage sygepleje fra Sundhedslovens §138. Vi ønsker, at løse servicelov- og sundhedslovsydelser med større kontinuitet, ved at organisere sygeplejen i de enkelte selvstyrende teams.

Denne målgruppe har forskellige diagnoser, samt fysiske og psykiske funktionsnedsættelser. Herunder kan nævnes eksempler som: Demens, hjerneskade, parkinson, cancer, borgere i terminalforløb, psykiske lidelser, sclerose, borgere der har pådraget sig frakturer, dårlig almen tilstand, akut sygdom mv.

Borgere der modtager hjemmepleje kan være fra 18 år og opefter. Målgruppen i vores projekt spænder over borgere der modtager få ydelser, sådan praktisk hjælp 1 gang om måneden til borgere der har mange ydelser, som modtager hjælp til personligpleje og praktisk hjælp x antal gange i døgnet. Vigtigheden af kontinuitet i plejen er lige vigtig, uanset hyppigheden af besøg. Vores erfaring viser at øget kontinuitet og afdækning af den habituelle tilstand, fører til bedre og tidligere opsporing af sygdom.

Derfor har det stor betydning for alle borgere, at de får besøg af den samme medarbejder eller få kendte medarbejdere, for at opnå en god relation og en god faglig vurdering af den ændret habitustilstand.

Antal forskellige borgere i projektet

Angiv hvor mange forskellige borgere, der modtager hjemmehjælp i eget hjem, som indgår i projektet. Hvis projektet løber over flere år, skal antallet af borgere i hvert projektår så vidt muligt angives (maksimalt 1200 anslag).

I den udvalgte pilothjemmeplejegruppe er der ca. 350 borgere der modtager hjemmepleje.

De ca. 350 borgere vil indgå i projektet efter følgende plan:

I år 2022 vil ca. 175 af disse borgere indgå i projektet.

I år 2023 vil de sidste ca. 175 borgere blive tilknyttet i projektet.

Derfor vil alle 350 borgere indgå i projektet i år 2023, ved at borgere fra år 2022 forsat indgår i projektet. Herved kan vi følge udviklingen og sikre, at borgerne forsat oplever den kvalitet og kontinuitet, som vi forventer at opnå med projektet.

Antallet af borgere i projektet kan svinge alt efter tilgang og afgang af borgere i den udvalgte hjemmeplejeenhed.

Hvordan opgøres antallet af borgere i projektet?

Beskriv på hvilken måde antal borgere fra målgruppen i projektet vil blive opgjort. Beskriv systematikken i registrering af antal borgere (maksimalt 1200 anslag).

Antallet af borgere der er med i projektet, vil vi opføre og registrere i vores elektroniske omsorgssystem. Her er det muligt at markere borgere, der indgår i projektet. Herved kan vi trække data på borgernes tilstande, samt andre relevante data, såsom spørgeskema/målinger fra borger. Samtidig kan vores planlægningsværktøj med denne projekt markering systematisk følge med i kontinuiteten i opgaveløsningen hos den enkelte borger.

Projektets aktiviteter

Beskriv aktiviteterne i projektet, og hvordan aktiviteterne bidrager til opfyldelse af de forventede resultater. Kommunen skal beskrive:

- *Hvordan aktiviteterne hænger sammen med projektets formål og målsætninger. Det vil indgå i vurderingen, om det er sandsynliggjort, at de beskrevne aktiviteter vil føre til opfyldelse af projektets formål.*
- *Hvordan aktiviteterne modsvare målgruppens udfordringer, herunder i hvilken grad projektet konkret understøtter mere stabilitet og kontinuitet i ældreplejen, og hvilke gevinster det giver til borgeren. Se ansøgningsvejledningens afsnit 7 samt afsnit 9 for yderligere information (maksimalt 7200 anslag).*

Som beskrevet i formålet, oplever vi at vores medarbejdere har mange kompetente ideer og løsningsforslag til arbejdet med selvstyrende teams, derfor ønskes det i processen, at have en høj grad af medarbejderinvolvering. Første aktivitet vil derfor være et antal af workshops med fokus på idegenerering med deltagelse fra leder, medarbejdere i hjemme- og sygeplejen, TR, AMR, visitation, medlemmer af ældrerådet, borgere- og pårørende samt andre tværfaglige samarbejdspartnere. Undervejs skal der være plads til nye workshops alt efter, hvilke indsatser og ideer de planlagte workshops generere.

Workshop 1. Hvordan organiserer vi de mest optimale tværfaglige selvstyrende teams?

I dag er vores hjemme- og sygepleje organiseret under samme leder og med samme fysiske placering, men fremadrettet er målet at løse servicelovs- og sundhedslovsydelser med større kontinuitet ved at organisere sygeplejen i de enkelte selvstyrende teams, så borgeren oplever større sammenhæng i opgaveløsningen og ikke kun på papiret, men også i virkeligheden. Det skal drøftes, hvordan vi tilgodeser både det monofaglige fællesskab, samtidig med at vi styrker tværfagligheden. Et velfungerende tværfagligt team kræver blandt andet stor indsigt i hinandens kompetencer, opgaver og en stærk monofaglighed.

Derudover vil vi være undersøgende på, hvilke nye greb der er brug for i samarbejdet mellem hjemmepleje og visitation, når vi kigger på måden at visitere ydelser på, for at lykkedes med tværfaglige selvstyrende teams. Hvilken træning er der behov for på medarbejderniveau, når opgaven skal løses anderledes?

Workshop 2: Tværfaglige samarbejdspartnere.

Ud fra tankegangen om High Performance Teams vil vi udfordre vores nuværende struktur på det tværfaglige samarbejde mellem alle vores tværfaglige samarbejdspartnere og de nye faste selvstyrende teams. Tværfaglige samarbejdspartnere kan være fx demenskoordinatorer, trænings- og sundhedscentre, rehabiliteringsterapeuter, aktivitetstilbud, visitation, hjælpemiddelenhed mm. Alle disse faggrupper

bidrager til høj faglig opgaveløsning hos den enkelte borger, men vi ønsker at udfordre den måde vi samarbejder med borgerne på. Målet er at opnå en større sammenhæng for den enkelte borger og mindske kompleksiteten af den tværfaglige indsats den enkelte borger har brug for.

Vi er inspireret af et projekt, der er gennemført på et bosted i Aalborg Kommune i samarbejde med VIVE. De har arbejdet med et specialteam sammensat af forskellige fagpersoner, der samles fx ved indflytning på bostedet og som derefter opløses igen. Det kunne være sagsbehandler til økonomi, en hjælpemiddeltherapeut til hurtigt afklaring af behov for et særligt hjælpemiddel, eller en demenskoordinator til en hurtig indsats. Når borgeren er tilbage i sin habituelle tilstand eller en særlig udfordring er løst, skal specialteamet opløses igen. Dette uden den store betydning for borgeren og dennes pårørende, da det faste selvstyrende team vil være klædt på til at videreføre indsatsen. Vi ønsker at afprøve, hvordan sådan et specialteam kan sammensættes af udvalgte fagprofessionelle samt opløses igen, hvornår i forløbet det giver mening og hos hvilke borgere, i et tæt samarbejde med borgeren, dennes pårørende og det faste selvstyrende team.

Workshop 4. Borgere og pårørende

Borgerens behov skal definere hvad den visiterede tid skal bruges til. Hvad forventer borger og pårørende af faste selvstyrende teams?

Udvikling af tværfaglige triage:

Tværfaglige triagemøde holdes 2 gange om ugen i alle enheder, med formålet tidlig opsporing af sygdom, systematisk gennemgang af habituelle borgere samt hurtig og sammenhængende indsats hos borgere der triageres gul eller rød.

Hjemmepleje læge :

Vi har lige nu et projekt i en hjemme- og sygeplejegruppen sammen med en lægeklinik i Frederikshavn. Vi arbejder med begrebet hjemmeplejelæge - ud fra vores erfaring med plejecenterlæger, ønsker vi at afprøve og udvikle en model hos borgere i eget hjem der modtager hjemmepleje. Projektets målsætning er at gøre det akutte planlagt. Denne model ser vi også som en potentiel indsats sammen med faste selvstyrende teams i hjemmeplejen. Ved at kunne gøre det akutte planlagt, formoder vi, at man vil kunne minimere mængden af fagpersoner i borgernes hjem og derved skabe mere kontinuitet i plejen.

Opstartsmøde:

I budget 2022 er der afsat midler til at afholde 1 times opstartsmøde med alle nye borgere, der bliver visiteret til hjemmepleje. Vi skal afprøve, hvordan denne time bruges bedst sammen med borgerne og dets pårørende hvis det vurderes relevant.

Der er politisk opbakning og ønske om, at finde nye veje i vores hjemmepleje.

Medarbejdertrivsel - TeamEffect:

I Center for Sundhed og Pleje anvender vi trivselsappen, TeamEffect. Den skal være med til at øge trivslen og nedbringe sygefraværet via muligheden for daglig refleksion og anerkendelse.

Vi ønsker at finde nye veje i at benytte TeamEffect mere målrettet til Team Udvikling. Det gavner den enkelte borger, når vi har et lavt sygefravær og høj medarbejder trivsel, det vil medvirke til at borgerne ikke oplever mange afløsere i hjemmet.

Ledertræning:

De kommuner der allerede har afprøvet Buurtzorg modellen peger entydige på, at der er brug for meget ledelse og styring af arbejdet i selvorganiserende teams. Det er dog en anden form for ledelse end den, som vi er vant til i den danske ældrepleje. Det handler om den faglige ledelse og koordinering imellem medarbejderne i teamet. Ligesom det er vigtigt at skabe en klar ramme for, hvad der forventes af teamet, og i hvilket omfang teamet lever op til forventningerne.

Lederopgaven ændrer sig fra kontrol og uddelegering af arbejdsopgaver til en mere coachende rolle, der har fokus på at udvikle og involvere medarbejderne. Ledertræning er derfor et vigtigt element i at lykkes med faste selvstyrende teams. Ledertræning justeres løbende i projektet.

6. Medarbejdertræning:

Erfaring fra andre kommuner viser, at det er afgørende for at lykkes med overgangen fra nuværende organisering til mindre, selvstyrende teams, at bruge tid på at få medarbejderne med ombord og klæde dem på til de nye opgaver.

Medarbejdertræning skal blandt andet bestå af opbygning af et godt teamsamarbejde, planlægning og brugen af selvvalgt arbejdstid, dette ud fra devisen om: "At vi skal være borgerens samarbejdspartner og ikke kun en leverandør i eget hjem". Medarbejder træning justeres løbende i projektet.

Check-in samtaler:

Vi ønsker at udfordre vores årlige MUS samtaler, ved at afprøve et nyt samtalekoncept - Check-In-samtaler - som er en løbende og gensidigt feedback, der afholdes i bestemte intervaller, f.eks. månedligt. Vi ønsker på den måde at stimulere jævnlige og strukturerede dialoger imellem ledere og medarbejdere. Mere dialog imellem leder og medarbejder giver mere information og mulighed for at drøfte mål, status, opgaveløsning, udviklingsplaner og trivsel for medarbejderne. Høj trivsel og medindflydelse giver lavere sygefravær til gavn for kontinuiteten hos den enkelte borger. Erfaringer fra andre virksomheder viser at sådanne check-in samtaler løfter både arbejdsglæde og engagement markant.

Tids- og milepælsplan

Beskriv projektets tids- og milepælsplan

Kommunen skal beskrive:

- *En tidsplan for projektperioden, som løber fra december 2021 til december 2023.*
- *En milepælsplan for projektet, herunder beskrivelse af indsatsområder, milepæle og leverancer. Som led i milepælsplanen angives afhængigheder mellem milepæle, og om der er særlige kritiske betingelser, der skal være opfyldt, før projektet fortsættes. Se ansøgningsvejledningens afsnit 9 for yderligere information (maksimalt 2400 anslag).*

Dec 21 - apr 22

Projekt- og kommunikationsplan:

Projektleder udarbejder en detaljeret projekt- og kommunikationsplan.

Styregruppe, arbejdsgruppe og følgegruppe:

Projektleder nedsætter grupperne og indkalder til møder med passende interval.

Udviklingsworkshop med idegenerering:

De tidligere beskrevne workshops skal danne ramme for at udvikle konkrete metoder, tiltag og arbejds gange til modellen for fasteselvstyrende teams.

Udarbejdelse af spørgeskema/interview til borgerne:

Marselisborg udarbejder et spørgeskema og evt. et interview til borgere og pårørende.

Apr 22 - jun 22

Nedsætte de nye faste selvstyrende teams:

Medarbejdere inddeles i mindre nye teams efter kvalifikationer og ønsker. Borgere i fordeles efter geografi og evt. plejebehov.

Leder- og medarbejdertræning:

Projektgruppen udarbejder og tilrettelægger træningen, aktionslæring vil anvendes som metode.

Skal evalueres og justeres undervejs, da det er centralt for projektet at leder og medarbejder føler sig klædt på til de nye veje.

Model for faste selvstyrende team beskrives og godkendes:

Projektleder beskriver modellen på baggrund af resultaterne fra workshops og møder. Modellen godkendes af styregruppen.

Aug 22 - mar 23

Afprøvning af modellen i de første teams:

Med tæt sparring og fysisk tilstedeværelse fra projektgruppen, afprøves modellen for faste selvstyrende teams.

Implementering af hjemmeplejelæge i udvalgt hjemmeplejeenhed:

Er afhængig af, at "Hjemmeplejelæge" projektet opnår tilfredsstillende resultater og overholder tidsplanen.

Skulle "Hjemmeplejelæge" projektet, mod forventning, være forsinket eller af anden årsag ikke være klar til ny implementering, forsætter vi projektet uden denne indsats.

Evalueringsworkshop og tilpasning af model:

For at sikre en så gennearbejdet model som muligt i løbet af projektperioden, er det afgørende fortløbende at lave både evalueringer af modellen samt lave de nødvendige tilpasninger undervejs.

Apr 23 – dec 23

Implementering af modellen i de sidste teams:

Viden fra opstart af de første teams inddrages og tilpasses. Sikre forsat fokus på de første teams.

Evaluering og justering af modellen.

Den endelige model præsenteres.

AKTIVITETER IGENNEM HELE PROJEKTET:

Check in samtaler

Leder- og medarbejdertræning

Formidling af projektet

Styre- arbejds-og følgegruppemøder

Gennemførelse af borger og pårørende spørgeskemaundersøgelse x 3

Organisering

Beskriv kort projektets organisering, og hvordan den har sammenhæng med projektets formål og aktiviteter.

Kommunen skal beskrive:

- *Projektets organisering, herunder projektets ledelsesmæssige forankring, organisationsstruktur og organisatoriske placering, herunder omfanget af organisationen, som omfattes af udviklingsarbejdet.*
- *De faste, selvstyrende og tværfaglige teams, herunder antallet af medarbejdere, fordelt på faggrupper som forventes at indgå i de enkelte teams.*
- *Projektmedarbejdernes kompetencer og erfaring med målgruppen, herunder antallet af medarbejdere i projektet og deres faglige baggrund og opgavefordelingen. Medarbejdere i projektet forstås som alle medarbejdere, som er tilknyttet projektet, dvs. projektorganisationen og medarbejdere i driften som må indgå direkte i projektarbejdet.*
- *Eventuelle samarbejdspartnere, deres bidrag og opgavefordeling. Se ansøgningsvejledningens afsnit 7 og 9 for yderligere information (maksimalt 7200 anslag).*

Projektet forankres i Team Udvikling i Center For Sundhed og Pleje.

Team Udvikling arbejder med indsatser og projekter i hele Center for Sundhed og Pleje.

Projekter og indsatserne omfatter:

- Faglig udvikling indenfor:

Undervisning, opbygning og implementering af det elektroniske omsorgssystem, CURA, som vi går live med d. 14.3.2021. Undervisning i FSIII

Udvikling af tværfaglig triage

Medarbejdere: SSA, sygeplejesker, undervisere, administrativ medarbejder.

- Trivsels og sygefrævær

"Vi Bevæger Os", indsats med fokus på langtidssygefravær, fysisk og psykisk arb.miljø

STARprojekt, med fokus på korttidssygefravær og trivsel.

Medarbejdere: Trivselskonsulent, fysioterapeut og psykolog.

- Rette Medicinering

Samarbejde med praktiserende lægeklinik, polyfarmaci, medicin i sektorovergange, undervisning i RETTE medicin håndtering.

Medarbejder: Farmaceut

- Utilsigtede hændelser.

Medarbejder: UTH manager, sygeplejeske.

Lederen af Team Udvikling er desuden udviklingsansvarlig for hjemmeplejen.

Det organisatoriske ophæng i Team Udvikling sandsynliggør implementeringen af faste selvstyrede teams i Kommunens og evt. private øvrige hjemmeplejegrupper samt forsat udvikling på modellen.

Teamet har både har den faglige indsigt, men har også et objektivt syn, da de ikke er en del af kulturen og de fastløste strukturer. Teamet har kompetencer til at løfte en stor del af leder- og medarbejdertræningen, samt den tekniske del i at måle på de borgere der er inkluderet i projektet.

Projektet organiseres på følgende måde:

Projektejer: Centerchef for Sundhed og pleje

Projektansvarlig: Leder af Team Udvikling og dermed projektleders nærmeste leder

Projektleder: Vi ønsker en tillidsskabende og troværdig projektleder, der i forvejen har arbejdet med og er bekendt med kultur og trivsel i hjemmeplejen i Frederikshavn Kommune. Vi ønsker at gøre brug af den viden, vi har opnået omkring kultur, herunder samarbejdsformer, handlingsmønstre og interaktion imellem medarbejdere/medarbejdere og ledere/medarbejdere i indsatserne STAR og "Vi Bevæger Os"

Styregruppe: Centerchef, Leder af Team Udvikling, Projektleder, leder af Visitationsenheden.

Arbejdsgruppe: 2 hjemme- og sygeplejeledere, 2 medarbejdere fra sygeplejen, 2 medarbejdere fra hjemmeplejen, FTR/FOA, FTR/DSR, 1 systemadministrator fra omsorgssystemet, 1 visitator, 1 vagtplansadministrator. Desuden inviteres samarbejdspartnere ad hoc.

Følgegruppe: Tager sit udgangspunkt i ønsket om brugerinvolvering med medlemmer fra Ældrerådet, borgere og pårørende repræsentanter.

Projektgruppe: Udover projektleder.

Projektmedarbejder 1 og 2: Udviklingssygeplejersker der kan bistå implementeringen af sygeplejersker som en fast del af det selvstyrede team, bidrage til udvikling af de tværfaglige triage møder, understøtte leder og medarbejdere under afprøvning og implementering.

Projektmedarbejder 3: En dygtig faglig planlægger med en sundhedsfaglig baggrund, der kan undervise og udvikle planlægningsmetoden.

Projektmedarbejder 4. Administrativ medarbejder, referat og opsamling af målinger og resultater, indkaldelser mm.

Derudover bidrager det eksisterende Team Udvikling med alle relevante medarbejdere.

Pilotgruppe : I Frederikshavn kommune har vi 11 hjemme- og sygeplejegrupper. Vi ønsker at gøre en af disse hjemme- og sygeplejegrupper til pilotgruppe. Denne gruppe tæller ca. 65 plejepersonale fordelt i dagvagt - aftenvagt og nattevagt. 21 sygeplejersker fordelt over hele døgnet. 1 vagtplanlægger, 2 daglige planlæggere samt 2 ledere

Pilotgruppen, hvor vi vil udvikle og afprøve modellen, består for nuværende af 3 hjemmeplejeteams, hvor der i dagvagt er 10 ruter pr. team. I dagvagt er der, til hvert team tilknyttet mellem 13 og 15 medarbejdere. Plejepersonalet er uddannet SSH, SSA, hjemmetræner og pædagog. Derudover er der en sygeplejegruppe bestående af 16 sygeplejersker, som ledelsesmæssigt er organiseret sammen med hjemmeplejen.

Erfaringen fra Buurtzorg modellen viser, at 12 medarbejder er det maximale i en gruppe, derfor kommer der til at ske ændringer i den nuværende organisering. Under projektets løbetid vil det være i denne gruppe, vi udfører aktiviteter og systematiske prøvehandlinger, der skal kvalificere vores endelige model, som vi forventer at implementere i alle kommunens hjemmeplejegrupper.

Projektmedarbejderne i projektorganisationen

Projektleder: Bachelor i Bibliotekskundskab og Videnskommunikation, Diplom i Ledelse, + 15 års erfaring som HR-leder, + 10 års erfaring som ekstern konsulent, en stor del af tiden i Plejesektoren, senest ansættelse som trivselskonsulent i STAR-projektet i Team Udvikling, CSP, Frederikshavn Kommune.

Leder 1 i pilotteam: Sygeplejerske, Master i Antropologi, Diplom i Ledelse, + 20 års erfaring fra plejen, +8 år som leder.

Leder 2 i pilotteam: SSA, Diplom i ledelse, + 5 års erfaring fra plejen, 15 år erfaring som leder

Pilotgruppen en stor andel af SSA, SSH, sygeplejersker, pædagoger, administrativt personale samt rehabiliteringsterapeut. Disse faggrupper breder sig over et større kompetencespænd, fra nyuddannede til erfarne medarbejdere.

En sygeplejerske i projektet er vejleder og uddannet i praksisnær sygepleje.

Team udvikling som er beskrevet tidligere, skal bistå med viden, leder- og medarbejder træning, leder af team Udvikling skal udbrede viden om projektet til de øvrige ledere af hjemmeplejen, orientere og medinddrage MED-organisationen og det politiske niveau.

Farmaceut er har tæt samarbejde med lægeklinik og med i projektet: hjemmeplejelæge - at gøre det akutte planlagt.

Vigtige samarbejdspartnere:

Visitationenheten er en vigtig samarbejdspartner og er også repræsenteret i styre- og arbejdsgruppe. For at kunne udvikle denne model om faste selvstyrende teams i hjemmeplejen, må vi på tværs af centrene samarbejde og udvikle nye veje til bedre kontinuitet for den enkelte. Det kræver dog, at vi har mod til at kigge ind i nuværende strukturer. Vores socialudvalg har et ønske om at forbedre/finde nye veje i den måde vi tildeler ydelser på, hvilket styrker projektet med politik bevågenhed og støtte.

Vagtplansadministratorer, systemadministratorer på omsorgssystem, pårørende, praktiserende læger og konsultanter fra Marselisborgcenteret.

Vidensindsamling

Beskriv kort hvordan projektets erfarings- og vidensindsamling anvendes lokalt i projektet samt har sammenhæng med projektet formål og aktiviteter.

Kommunen skal beskrive:

- *Hvordan der lokalt i projektet indsamles viden og erfaring under projektperioden, for løbende at tilpasse og justere projektet for at opnå de forventede mål.*
- *Hvordan viden og erfaring fra projektet forventes anvendt lokalt i kommunen. Se ansøgningsvejledningens afsnit 7 samt 9 for yderligere information (maksimalt 2400 anslag).*

Vi ønsker en høj grad af involvering af vores frontmedarbejdere i hjemmeplejeenheden, hvor Check-in samtalerne skal være med til at evaluere løbende.

Systematisk træk fra planlægningsværktøjet, om antal medarbejdere hos den enkelte borger.

Marselisborgcenteret skal indsamle viden via spørgeskemaer og evt. interview hos et repræsentativt udsnit af borgerne der modtager hjemmepleje samt deres tilhørende pårørende. Vi vil være undersøgende på, deres oplevelse af kontinuitet og kvalitet. Vi ønsker, at vide noget om samarbejdet mellem borger/pårørende og de fagprofessionelle. Derfor skal der systematisk udføres før, under og efter måling hos borger.

Vi ønsker, at kunne trække data på de forløb, hvor vi benytter særlige specialteams. Det vil typisk være hos borgere der lider af demens, erhvervet hjerneskade, psykiske lidelser, multisyge og terminale forløb.

Vi ønsker, at udvikle en model der kan implementeres i alle kommunale- og evt. private hjemmeplejeenheder. Under udrulning og implementering af modellen til de andre hjemmeplejegrupper, skal der forsat løbende meldes erfaringer ind til styre- og arbejdsgrupperne, for at sikre en systematisk og ensartet udvikling, samt forsat kvalitet i alle hjemmeplejeenheder.

