

Udmøntning af midler vedr. styrket indsats for kronikere og lungesatsning

Varde Kommune er jf. nedenstående kompenseret for initiativer vedr. kronikere og lungesatsningen:

	2017	2018	2019	2020
Etablering				
Drift	632.900	760.400	832.500	848.500
Anlæg				

Midlerne er i 2017 opdelt på følgende måde:

- 473.400,- til forløbsplaner for borgere med kronisk sygdom herunder til at understøtte implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for kommunale forebyggelsestilbud.
- 71.000,- til tidlig opsporing af KOL.
- 17.500 til implementering af undersøgelsesprogram for børn og unge med astma.
- 71.000,- til patientinddragelse – inddragelse og kompetenceudvikling.

Forslag til udmøntning drøftes på ledermødet 25. januar og sættes herefter på Direktionens dagsorden hvorefter den endeligt sættes på udvalgsdagsordenen i marts til godkendelse.

Midlerne foreslås i 2017 anvendt på følgende måde:

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere md kronisk sygdom

Sundhedsstyrelsen har i juni 2016 udgivet ”Anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom”. Anbefalingerne omfatter kommunale tilbud vedr. sygdomsmestring, rygeafvænning, fysisk træning, ernæring og alkoholrådgivning.

Det vurderes, at Varde kommune på nuværende tidspunkt ikke kan leve op til anbefalingerne på ernæringsområdet. Sundhedsstyrelsen anbefaler individuel diætbehandling ved diætist til borgere med kronisk sygdom, der oplever uplanlagt vægttab eller er overvægtige. Begge situationer øger risikoen for tab af funktionsevne, komplikationer, indlæggelse og tidlig død, når man er kronisk syg.

En individuel diætbehandling vil desuden understøtte indsatsen på trænings-, sygepleje og hjemmeplejeområdet, fordi en bedre ernæringstilstand styrker borgerens ressourcer.

I dag har Varde Kommune en diætist ansat ved Center for Sundhedsfremme, som primært løser forebyggelsesopgaver inden for sundhedslovens §119. Der er særlig fokus på børn og unge, familier samt på holdtilbud til kronisk syge.

Hvis Varde Kommune skal leve op til ovennævnte anbefaling, så kræver det, at der i højere grad arbejdes ind i ældreområdet, da målgruppen for diætbehandling primært er ældre, der er svækkede på grund af deres kroniske sygdom. Derfor ønskes en diætist ansat, hvis primære opgave vil være at arbejde med ældre medicinske borgere og kronikere.

Opgaverne vil primært være:

- Ernæringscreeninger i Hjemmeplejen – både på plejecentre og Frit Valg

- Indledende vurderinger af borgere henvist til en ernæringsindsats
- Individuel diætbehandling¹ i borgerens hjem ved borgere med kronisk sygdom som oplever ikke-planlagt vægttab eller overvægt
- Vejledning i forhold til sondemad (der opleves en stigende efterspørgsel)
- Evt. ekstra fokus på borgere, der skal påbegynde eller er i et træningsforløb

Diætisten vil få et tæt samarbejde med Træning og Rehabilitering, Sygeplejen og Hjemmeplejen. Herudover vil der være et samarbejde og en faglig sparring med diætisten på Center for Sundhedsfremme samt med den kostfaglige konsulent, der er ansvarlig for madservice.

Udgiften til ansættelse af en diætist 37 timer/uge er fra 390.000,- (nyuddannet) til ca. 570.000,- (erfaren). Herudover vil der være omkostninger forbundet med kørsel og uddannelse/kurser.

Det foreslås, at 473.400,- anvendes til ansættelse af en diætist på ældreområdet og herunder til udgifter forbundet med kørsel og uddannelse/kurser.

Opsøgende arbejde ift. lungesygdom og risikofaktorer

I forhold til projekt "tidlig opsporing (TOBS)" vil der ligge udgifter forbundet med indkøb af et digitalt værktøj til tidlig opsporing samt skærme, tablets og lign., der er nødvendige for at bringe værktøjet i anvendelse. De 71.000,- til tidlig opsporing af KOL foreslås anvendt som finansiering til dette.

Implementering af Sundhedsstyrelsens undersøgelsesprogram for børn med astma

En del af pengene ifm. lungesatsningen er tiltænkt en indsats for børn med astma og ligger i regi af Sundhedsplejen. I 2017 drejer det sig om 17.500,- der påtænkes overført til sundhedsplejen mhp. udmøntning i henhold til formålet.

Sundhedsplejen påtænker, at lave et forløb, hvor skole-sundhedsplejerskerne opkvalificeres indenfor astma-området. Dette med henblik på bedst muligt at kunne yde råd og vejledning ud i eks. folkeskoler og dagtilbud. Formålet hermed skulle være at ruste lærere og pædagoger ift. tidlig opsporing af symptomer på astma samt håndtering af børn med kendt astma. Ved at give sundhedsplejerskerne en opkvalificering, kan konsultationer med astma-børn og deres forældre ligeledes blive en mulighed.

¹ Diætbehandling indeholder: Individuel diætbehandling omfatter ernæringscreening (beregning og vurdering af BMI, vægtændring, nyligt kostindtag og kostanamnese), vurdering af behov og udarbejdelse af ernæringsplan, diætvejledning, monitorering og evaluering samt opfølgning og evt. revidering af ernæringsplan. Behandlingen bør bestå af en længerevarende individuelt forløb.

Patientinddragelse – inddragelse og kompetenceudvikling

Sygeplejen og Center for Sundhedsfremme har i samarbejde udarbejdet et pilotprojekt ift. telemedicin på KOL-området. I projektet foretager borgerne selvmonitorering og registrerer målingerne i et skema. En gang om ugen følger en sygeplejerske op på målingerne. Formålet er, at borgere med KOL i Varde Kommune får mulighed for at styrke deres mestringsevne og undgå unødvendige konsultationer og indlæggelser. En del af udgifterne ifm. projektet er finansieret af KOL-midler i Center for Sundhedsfremme men der mangler fortsat midler til at dække lønudgiften i Sygeplejen. Det foreslås at 15.000,- af midlerne til patientinddragelse anvendes som finansiering hertil.

Det foreslås at de resterende midler, 56.000,-, placeres centralt i Social- og Sundhedsafdelingen til brug ifm. indsatser vedrørende kronikere, patientinddragelse, kompetenceudvikling og annoncering.

2018 og frem:

Fra 2018 og frem foreslås en større andel af midlerne anvendt på rehabilitering med henblik på at få mere systematiske og fleksible forløb. Dette vil være målrettet kronikere men også andre målgrupper. Indsatsen er ikke beskrevet endnu men vil blive det i efteråret 2017 og vil derefter blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.