



**Velfærd og Sundhed
Sundhed og Omsorg**

Sagsnr.29.18.00-P05-1-14
Sagsbehandlere: TC/ MSJ
Vedtaget i Horsens Byråd 21.06.16

Strategi for Hjemmesygeplejen Sundhed og Omsorg 2016-2020

Indledning

Sygeplejeområdet i Horsens Kommune har igennem de seneste år været i en rivende udvikling. Dette blandt andet med baggrund i den demografiske udvikling og det øgede fokus, der generelt er på kommunernes arbejde med og omkring borgeren i Det Nære Sundhedsvæsen. Dette har betydet flere og mere komplekse opgaver ved borgerne i kommunerne sygepleje. Opgaver med behandling, pleje og genoptræning, som tidligere lå i på sygehusene, er nu i mere udbredt grad flyttet til kommunerne.

Regeringen har i samarbejde med Danske Regioner og KL i april 2016 indgået en politisk aftale om 8 nationale mål for sundhedsvæsenet. De nationale mål skal være med til at sikre, at de praktiserende læger, sygehusene og kommunerne arbejder i en tydelig og fælles retning mod højere kvalitet og samtidig gøre det lettere at overskue, hvor der er behov for forbedringer.

Samarbejdet mellem kommunerne, sygehusene og de praktiserende læger er beskrevet i Sundhedsaftalen 2015-2018 "Mere sundhed i det nære – på borgerens præmisser". Sundhedsaftalen skal sikre, at der er et sammenhængende sundhedsvæsen for borgerne. "Vi har i dag generelt et velfungerende tværsektorielt sundhedsvæsen – men vi tror på, at vi kan løfte det til et endnu højere niveau. Behandlingsforløb går ofte på tværs af kommuner, hospitaler og praksissektor. Et velfungerende og gnidningsfrit samarbejde på tværs af sektorer er derfor helt afgørende for, at vi kan understøtte et bedre og sundere liv for den enkelte borger."¹

Ovenstående har præget arbejdet og dermed udviklingen i sygeplejen i Horsens Kommune og vil fortsat gøre det i årene fremad. Horsens Kommune ser positivt på denne udvikling, også set ud fra et borgerperspektiv.

Sygepleje i kommunerne har altid været en vigtig part for borgernes oplevelse af den service som kommunen tilbyder. I sygeplejen varetages mangeartede komplekse opgaver. Udvikling de seneste år har betydet øget krav til kompetencer og deraf øget behov for kompetenceudvikling.

I sygeplejen arbejdes der med at understøtte den sundhedsfremmende indsats og fungere som koordinator i arbejdet omkring borgeren i samarbejde med øvrige tværfaglige samarbejdspartnere såvel internt som eksternt.

Sygeplejen henvender sig til alle borgere i alle aldre i Horsens Kommune, med behov for sygeplejefaglig assistance.

I Sundhed og Omsorg ydes der sygepleje i flere sammenhænge:

- Hjemmesygepleje i borgerens eget hjem
- Hjemmesygepleje i sygeplejeklinikker
- Sygeplejen i plejeboliger/demensplejeboliger inkl. aflastningspladser
- Sygeplejen i døgn- og rehabiliteringsophold
- Sygeplejen på akutpladserne

Sygepleje tilbydes til borgere 24 timer i døgnet på alle dage i året. Sygepleje udføres af mange faggrupper. Ud over sygeplejerskerne selv udføres forskellige sygeplejeopgaver af sygeplejestuderende, social- og sundhedsassistenter, plejehjemsassistenter, sygehjælpere og social- og sundhedshjælper.

¹Sundhedsaftalen 2015-2018 "Mere sundhed i det nære – på borgerens præmisser".

Nærværende strategi omhandler hjemmesygepleje i borgerens eget hjem og i sygeplejeklinikker.

Sygeplejen i plejeboliger, demensboliger samt akutpladserne i Vital Horsens er indeholdt i "Et godt og aktivt liv med værdighed", "Strategien for demensområdet 2015-2019" og "Strategi for træning og rehabilitering 2015-2019" og er derfor ikke medtaget i denne strategi.

Politisk vision og målsætning

Velfærd- og Sundhedsudvalgets visioner er:

- Vi sikrer fremtidens velfærd ved at være innovative og gå nye veje.
- Vi har en god velfærdsøkonomi, fordi vi lykkes med "mere for færre".
- Vi synliggør vores resultater og kvalitet og gør det, der virker bedst.
- Vi samarbejder med borgerne, borgernes netværk og pårørende.
- Borgerne er tilfredse og mestrer deres egen livssituation.

Velfærd- og Sundhedsudvalgets politiske målsætning på Ældreområdet² er:

- At ældre i Horsens Kommune lever aktive liv, og både brugere og pårørende danner netværk med hinanden gennem åbne fællesskaber

Der er i Velfærd og Sundhed et fælles mindset og der er formuleret 5 pejlemærker. I forhold til indsatsen på Hjemmesygeplejeområdet er der særligt tre af pejlemærkerne,³ der er relevante.

- *Mestring*

Mestring og sundhedsfremme er grundlæggende principper for alle indsatser i Velfærd og Sundhed. Mestring og sundhedsfremme handler om glæden ved og lysten til at leve. Det handler også om ens egen opfattelse af kunne håndtere udfordringer i hverdagen - at være selvhjulpne.

I arbejdet med mestring og sundhedsfremme anerkendes borgernes forskellige ressourcer og behov, så borgeren mødes der, hvor borgeren er. Der opstilles rammer, der giver borger lyst til at vælge det sunde og aktive liv og lyst til at være en del af fællesskabet.

- *Samarbejde og partnerskaber*

Horsens Kommune tror på, at det er et potentiale i at samarbejde med andre kommuner, andre offentlige myndigheder og private aktører. Horsens Kommune kan få inspiration til idéudvikling og at tilrettelægge indsatserne mere hensigtsmæssigt, når der samarbejdes med andre. Styrker og ressourcer findes ved at etablere løsninger i partnerskaber og ved at samarbejde på tværs.

- *Ny teknologi*

Velfærdsteknologi udvikles og tages i brug for at skabe mere værdi for borgerne og for samfundsøkonomien. Teknologi gør det muligt for borgere at blive mere selvhjulpne og føle en højere grad af værdighed og tryghed. Teknologi skal også bruges som et redskab til at forbedre dialog og samarbejde - både i mellem aktører og i mødet med borgeren.

² Delmål 1 under *Ældre med særlige behov* i Udvalgsplan 2014-2017 Velfærds- og Sundhedsudvalget

³ Pejlemærke 1, 2 og 4 i Udvalgsplan 2014-2017 Velfærds- og Sundhedsudvalget

Målsætninger for Hjemmesygeplejen

Ved udbygning af Det Nære Sundhedsvæsen får hjemmesygeplejen en væsentlig rolle i, at indfri forventningerne i forhold til at kunne varetage de øgede krav til behandling og plejen af borgere. Borgere udskrives tidligere fra hospitalerne end vanligt, hvilket stiller krav om varetagelse af andre og mere komplekse og specialiserede opgaver end tidligere. Borgerne bliver ældre og får flere kroniske sygdomme.

Disse ændringer stiller krav til kompetenceudviklingen og opkvalificering af sygeplejerskerne for at kunne fastholde en høj kvalitet i indsatsen. Samtidig kræver det et fortsat godt og udviklende samarbejde med almen praksis og hospitaler for at forebygge indlæggelser ved at behandle borgerne i eget hjem.

Strategien for hjemmesygeplejen i Horsens Kommune indeholder 3 hovedspor:

1. Sundhedsfremme i hjemmesygeplejen
2. Det Nære Sundhedsvæsen
3. Telemedicinske løsninger

1. Sundhedsfremme i hjemmesygeplejen

Kerneopgaven i hjemmesygeplejen i Horsens Kommune er sundhedsfremme. Arbejdet med den sundhedsfremmende tænkning og perspektiv sker i et tæt samarbejde med borger og tværfaglige faggrupper imellem. Der tages udgangspunkt i borgernes ønsker og drømme med henblik på at opretholde et aktivt liv.

Sundhedsfremme er også, at gøre brug af de muligheder man som borger har i sin familie og netværk. Horsens Kommune arbejder ud fra at gøre brug af dette netværk i pleje og behandling, hvor det giver mening og er en mulighed. Medicinhåndtering og understøttelse af borgerens egenmestring er et område, som fortsat kræver fokus.

Frem mod 2020 vil Horsens Kommune:

- Øge brugen af sygeplejeklinikker – til gavn for borgerne, bedre arbejdsforhold for medarbejderne og bedre brug af medarbejdernes tid.
- Understøtte borgerne, så de i langt højere grad kan overgå til maskinelt dosispakket medicin og dermed mindske afhængigheden af sygeplejeydelser til dispensering af medicin.
- Implementere tekniske løsninger/apps som fx 'Medicinhusker'.
- Fortsat dokumentere og efterfølgende monitorere indsatser i sygeplejen for at synliggøre resultater og udvikling. Denne monitorering skal anvendes til kvalitetsforbedringer og målrettede indsatser fx nedsættelse af tryksår mm.
- Videreudvikle det tværfaglige samarbejde omkring gennemførelse af hverdagsrehabilitering i hjemmeplejen (§83A-forløb).
- Fortsat udvikle konsulentfunktionerne i sygeplejen – demens, inkontinens, sår, diabetes, KOL, palliation og hygiejne.

2. Det Nære Sundhedsvæsen

For at kunne yde den bedste indsats overfor borgerne, er det vigtigt – i samarbejde mellem Regionen, praktiserende læger og kommunerne i Region Midtjylland, at få Det Nære og Sammenhængende Sundhedsvæsen til at fungere. Samarbejdet er en del af Sundhedsaftalen

mellem regionen og kommunerne. Der skal sikres en sammenhængende indsats for borgerne, så borgerne undgår problemer i overgange mellem de tre sektorer. Målet er, at borgeren gerne skal opleve et sømløst system, hvor kommune, praktiserende læger og sygehus samarbejder på tværs.

Udviklingen i sygehusvæsenet, med nye behandlingsmetoder, ny teknologi, kortere indlæggelsestider og øget ambulant behandling, gør, at den kommunale sygepleje står overfor nye pleje- og behandlingsmæssige udfordringer. Udfordringer der bl.a. bevirker, at der skal et øget fokus på kommunal akutsygepleje. Målet er at undgå forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser, så borgeren i stedet behandles og understøttes i eget hjem.

Ældre borgere og borgere med kroniske lidelser og psykiatriske lidelser er identificeret som grupper i risikogruppen for forebyggelige indlæggelser. Forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser er forbundet med både personlige og samfundsmæssige omkostninger, som potentielt kunne have været forebygget ved en forbedret indsats. Som en del af indsatsen er Akutsygepleje og TOBS (Tidlig Opsporing af Begyndende Sygdom) implementeret i hjemmesygeplejen.

Frem mod 2020 vil Horsens Kommune:

- Udbygge indsatsen med tidlig opsporing af begyndende sygdom, så hjemmehjælpen involveres og udvikler kompetencer, så de kan foretage systematiske observationer hos borgerne.
- Samarbejde med de praktiserende læger og Hospitalsenheden Horsens omkring udviklingen af akutsygeplejen.
- Fortsat kompetenceudvikle medarbejderne, så de kan håndtere de nye pleje- og behandlingsmæssige opgaver, som den kommunale sygepleje skal løfte.
- Fortsætte og videreudvikle det gode samarbejde med de praktiserende læger – blandt andet i regi af KLU (Kommunalt Lægeligt Udvalg).
- Fortsætte og videreudvikle det gode samarbejde med Hospitalsenheden Horsens, så forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser undgås.

3. Telemedicinske løsninger⁴

Telemedicinske løsninger i sygeplejen er i sin vorden, men det er en mulighed, som skal ses som en del af fremtidens palet af sygeplejefaglige tilbud til borgerne.

Telemedicin er en ny måde at løse sygeplejefaglige opgaver på, og det kræver organisatoriske tilpasninger i sundhedsvæsenet. Telemedicin kan i nogle tilfælde være med til at udnytte kapaciteten bedre ved at reducere antallet af fysiske besøg ved at en del vejledning, målinger og samtaler håndteres via telemedicinske løsninger.

Endvidere kan telemedicin bruges som en serviceforbedring for de borgere, som ikke ønsker et fysisk besøg af sygeplejen.

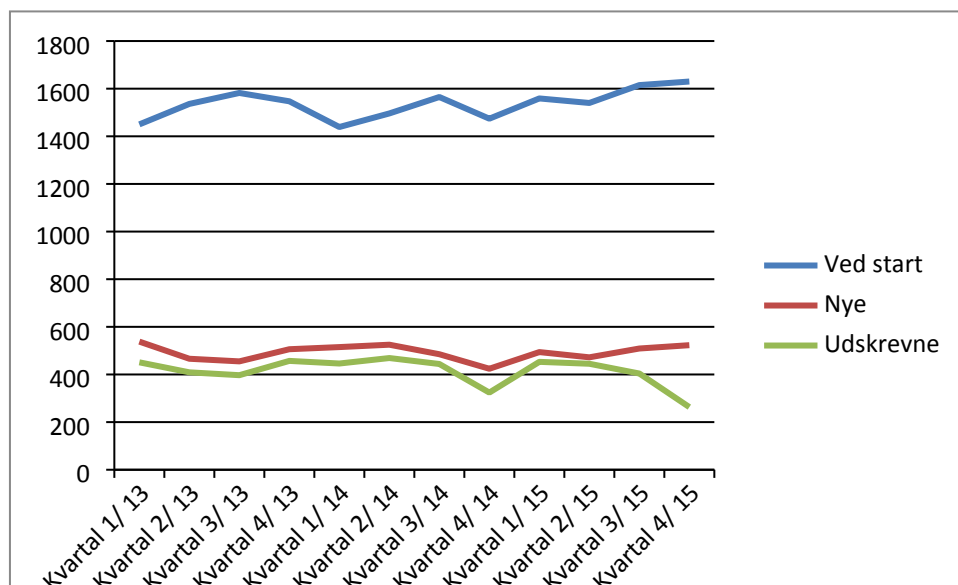
Som en del af projekt "Horsens på forkant med sundhed" (samarbejdsprojekt mellem Horsens Kommune, Hospitalsenheden Horsens og de praktiserende læger) gennemføres et forskningsprojekt, hvor effekten af anvendelsen af telemedicinske løsninger forsøges afklaret.

Frem mod 2020 vil Horsens Kommune:

⁴ Dansk Selskab for Klinisk Telemedicin har i 2004 defineret begrebet Telemedicin således: »Digitalt understøttede sundhedsfaglige ydelser over afstand.«

- Arbejde videre med telemedicin med udgangspunkt i de erfaringer som sygeplejen har tilegnet sig via projekterne "Rask igen i eget hjem – virtuel sygepleje" og "Horsens på forkant med sundhed".
- Fortsætte brugen af Telemedicinsk Sårbehandling i samarbejde med Hospitalsenheden Horsens.
- Deltage aktivt i den nationale udrulning af telemedicin til borgere med KOL.
- Løbende være i dialog med de praktiserende læger og Hospitalsenheden Horsens/Region Midt angående brugen og udviklingen af telemedicin.

Fakta hjemmesygeplejeområdet 2016



Tallene i grafen viser antal unikke CPR numre ved start af hvert kvartal og henholdsvis, hvor mange nye cpr-numre(borgere) der er kommet hvert kvartal og hvor mange, som er udskrevet fra hjemmesygeplejen hvert kvartal.

Disse tal viser, at der er et stort flow af borgere i sygepleje.

Der er sket en stigning i perioden i antal borgere. Fra 1.450 borgere ved start i 1. kvartal 2013 til 1.630 borgere i 4. kvartal 2015. Dette er en stigning på 180 borgere svarende til 12,4 %.

Sygeplejeklinikker

Der er i Horsens Kommune 6 sygeplejeklinikker, fordelt som følger:

- Lindehøj (Østlige bydel, Horsens)
- Nørrevang (Stensballe, Horsens)
- Ceres (Nordlige bydel, Horsens)
- Åpark (Midt byen, Horsens)
- Præsthøjgården (Sydlige bydel, Horsens)
- Søndergården (Brædstrup)