

REFERAT Sundheds- og Seniorudvalget (2014-2017) d. 02-11-2016

Mødedato Onsdag d. 02. november 2016 kl. 16:30

Mødested Rådhuset, Mødelokale 29, kælder, Slagelse

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O).....	4
Budgetopfølgning 2016 Center for Sundhed og Omsorg (B).....	7
Budget 2017.....	10
Politisk kalender 2017 (B).....	12
Parkinsonkoordinatorfunktion (B).....	13
Etablering af akutfunktion (B).....	16
Evaluering af Værdighedsmidlernes anvendelse i 2016 (O).....	18
Værdighedsmidler 2017 (B).....	20
Brugertilfredshedsundersøgelse forår 2016, genoptræning (O).....	22
Borgerrettet kørsel (O).....	24
Busplan (D).....	25
Anmodning om optagelse af sag: Ombygning af Skælskør Plejecenter (D).....	27

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2016-1457 **Dok.nr.:** 330-2016-575148

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Dagsorden godkendes

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Godkendt.

Punkt 2: Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O)

Sagsfremstilling

2. Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O)

Sagsnr.: 330-2016-1810

Dok.nr.: 330-2016-575372

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand

2. Orientering fra udvalgets medlemmer

3. Orientering fra Center for Sundhed og Omsorg

4. Orientering fra Center for Børn og Familie - Sundhedstjeneste og Tandpleje

Der foreligger følgende punkt til orientering fra Center for Sundhed og Omsorg, jfr. bilag 1:

3. a):

Pressemeddelelser/Nyheder

3. b):

Status på ventelisteopgørelse og ledige ældre-, pleje, og demensboliger pr. 15.10.2016 jfr. bilag 2.

3. c):

§ 129 SL - Flytninger uden samtykke 01.07.16 – 30.09.16 - 3. kvartal 2016

3. d):

Klageopgørelse for 3. kvartal 2016 - Ankestyrelsen

3. e):

Status på indsatser - Sundhedsområdet

3. f):

Status på Ombygning Skælskør Plejecenter

3. g):

Status på indsatserne velfærdsteknologi

3. h):

Sags- og mødeoversigt for Sundheds- og Seniorudvalget pr. 2. november 2016, jfr. bilag 3.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager orienteringerne til efterretning

Bilag

330-2016-631439	Bilag 1 - Orienteringspunkter
330-2016-606372	Bilag 2 - Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.10.2016.pdf
330-2016-629253	Bilag 3 - Sags- og mødeoversigt pr. 2.11.2016.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Ad 1:

Steen Olsen, Frederik Pedersen og Ann Sibbern har deltaget i dialogmøde med Ældresagen.

Ad 2:

Notat som svar på konkret spørgsmål i mail til Udvalget 10.10.2016 er udleveret på mødet.

Der er udleveret handleplaner for 5 virksomheder på mødet.

På kommende udvalgsmøde ønsker udvalget status for akutte aflastningsboliger.

På kommende udvalgsmøde drøfter udvalget de øvrige mødeaktiviteter for 2017.

Ad 3:

Orientering om afvikling af sundhedsugen i uge 41, som siden 2012 har udviklet sig til et markant tiltag i hele Slagelse Kommune. Formålet med sundhedsugen er, at understøtte sundhedspolitikken, og skabe synlighed om kommunens eksisterende aktiviteter og sundhedsfremmende muligheder både, hvad angår sund livsstil, at fremme borgernes muligheder for aktivt at fremme deres egen sundhed og synliggøre, at sundhed også handler om trivsel og mental sundhed.

Det kan bl.a. nævnes at:

- Der er foretaget 258 blodtryksmålinger
- Der er foretaget 378 BMI målinger
- 70 grundforløb 1 elever (Selandia) har deltaget i ugen
- 200 børnehavebørn og 350 elever har set "sundhedsteater"
- 85 aktiviteter eller stande i løbet af ugen

25 forskellige eksterne aktører har været involveret i sundhedsugen.

Evalueringen af sundhedsugen vil blive forlagt udvalget på kommende udvalgsmøde med anbefalinger målrettet sundhedsuge i 2017.

Øvrige orienteringer taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter

Bilag 2 - Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.10.2016.pdf

Bilag 3 - Sags- og mødeoversigt pr. 2.11.2016.pdf

Punkt 3: Budgetopfølgning 2016 Center for Sundhed og Omsorg (B)

Sagsfremstilling

3. Budgetopfølgning 2016 Center for Sundhed og Omsorg (B)

Sagsnr.: 330-2016-24897

Dok.nr.: 330-2016-604792

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Omsorgsudvalget

Beslutningstema

Som led i kommunens samlede opfølgning på budget og forbrug skal fagudvalgene rapportere de økonomiske forhold for deres ansvarsområde ved udgangen af september 2016. Sundheds- og Seniorudvalget godkender budgetopfølgningen med bevillingsansøgning som angivet. Budgetopfølgningen indgår efterfølgende i samlet opfølgning for alle udvalg til Økonomiudvalg og Byråd.

Baggrund

I henhold til budgetopfølgningen forventes Sundheds- og Seniorudvalget i 2016 at have et merforbrug for driftsudgifterne på 3,5 mio. kr. og et mindre forbrug for anlægsudgifterne på 4,074 mio. kr. Bilag 1 og 2 angiver nærmere specifikation af forbruget på henholdsvis drift og anlæg.

Det forventede resultat på drift fordeler sig sådan:

Udgiftstype	Mio.kr.
Serviceudgifter	-3.542
Ældreboliger	-611
Ydelsesstøtte	1.743
Huslejetab	-3.716
Medfinansiering	2.600

Det forventede merforbrug på serviceudgifter skyldes hovedsageligt implementering af nyt omsorgssystem og øgede udgifter til afregning vedrørende vederlagsfri fysioterapi samt hospice til regionen. Derudover forventes merforbrug på hjælpemidler, hvilket imidlertid er nedbragt væsentligt i forhold til sidste års forbrug. Handleplan er udarbejdet, hvilken vil nedbringe forbruget på hjælpemidler yderligere.

Merforbrug modsvares delvist af opsparede overførte midler fra 2015 samt tilbageholdende adfærd, af hensyn til kommunens samlede serviceramme, på centrale enheder samt kommunale plejecentre. Midlerne er disponeret til anvendelse i 2017, til udviklingsinitiativer samt investeringer. Endeligt forventes mindre forbrug på SSA- og SOSU-elever, ydelsesstøtte samt sundhedspleje og tandpleje.

Den aktivitetsbestemte medfinansiering ser ud til at udvise et mindre forbrug på ca. 2,6 mio. kr. ved udgangen af 2016. Dette område har været i konstant vækst de seneste år, men udviklingen viser faldende tendens.

Retligt grundlag

Kommunalbestyrelsen skal jf. styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes.

I Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler om, at der gennemføres 4 årlige budgetopfølgninger: primo året samt pr. ultimo marts, juni, og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg, og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Handlemuligheder

Der er ved denne budgetopfølgning fem virksomheder i Center for Sundhed og Omsorg, som forventer merforbrug ved udgangen af 2016 på over 100.000 mio. kr. Jf. reglerne er der udarbejdet handleplaner for afvikling af disse merforbrug. Handleplaner udleveres på mødet.

Serviceudgifter

Der forventes merforbrug på serviceudgifter på ca. 3,5 mio. kr. i 2016. Af hensyn til kommunens totale serviceramme, skal Sundheds- og Seniorudvalget tage stilling til, hvordan dette merforbrug finansieres inden for udvalgets samlede budgetramme, idet udgangspunktet er, at der i 2016 ikke kan søges tillægsbevillinger til serviceudgifter.

Der forventes merforbrug på kommunalt ejede ældreboliger på 0,611 mio. kr. i 2016. Dette søges, jf. gældende regler, reguleret via kassen i overførselssagen i forbindelse med regnskabsafslutningen 2016.

Anlægsbevilling finansieret af overført overskud fra 2015

Antvorskov Plejecenter har, finansieret af overførte midler fra 2015, investeret i udskiftning af døre, vinduer og tekniske installationer mm. Der søges om anlægsbevilling på 2 mio. kr. til disse investeringer. Der henvises til økonomiskema i bilag 3.

Vurdering

Det anbefales, at den anførte konvertering fra drifts- til anlægsbevilling anbefales over for Økonomiudvalg og Byråd.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Budgetopfølgningen har nedenstående bevillingsmæssige konsekvenser:

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2016	2017	2018	2019
Bevillingsønske					
Drift	7.01 Antvorskov Plejecenter	-2.000			
Anlæg	7.01 Antvorskov Plejecenter	2.000			
Afledt drift					
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb					
Kassen					

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Omsorg indstiller,

- 1. at** Budgetopfølgningen ultimo september 2016 godkendes og videresendes til Økonomiudvalget
- 2. at** Sundheds- og Seniorudvalget beslutter, hvordan forventet merforbrug på serviceudgifter skal finansieres inden for udvalgets samlede budgetramme
- 3. at** Det anbefales over for Økonomiudvalget og Byrådet, at der konverteres 2 mio. kr. i 2016 fra drift (politik område 07.01) til anlæg vedrørende diverse investeringer i udskiftning af døre, vinduer samt tekniske installationer på Antvorskov Plejecenter, samt at der gives anlægsbevilling på 2 mio. kr. til samme.
- 4. at** Der i overførselssagen ifm. regnskabsafslutningen søges 0,611 mio. kr. reguleret via kassen til kommunalt ejede ældreboliger

Bilag

330-2016-632193 Bilag 1 - Udspecificering af budgetopfølgning ultimo september 2016

330-2016-632191 Bilag 2 - Anlæg specifikation ultimo september 2016

330-2016-632325 Bilag 3 - Økonomiskema anlægsbevilling

330-2016-645609 Bilag 4 - Handleplan Blomstergården

- 330-2016-645614 Bilag 5 - Handleplan Skovvang
- 330-2016-645616 Bilag 6 - Handleplan Smedegade
- 330-2016-645618 Bilag 7 - Handleplan Hjemme- og sygeplejen samt vikarteam
- 330-2016-645620 Bilag 8 - Handleplan Hjælpemiddelområdet

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

At 1:

Godkendt med bemærkning om, at udvalget ønsker, at der udarbejdes en selvstændig sag til Økonomiudvalget omkring problematikkerne med vederlagsfri fysioterapi, svarende til den kendte medfinansieringsproblematik.

At 2:

Afventer Økonomiudvalgets behandling af budgetopfølgningen og den selvstændige sag omhandlende vederlagsfri fysioterapi.

At 3 og 4:

Godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Udspecificering af budgetopfølgning ultimo september 2016

Bilag 2 - Anlæg specifikation ultimo september 2016

Bilag 3 - Økonomiskema anlægsbevilling

Bilag 4 - Handleplan Blomstergården

Bilag 5 - Handleplan Skovvang

Bilag 6 - Handleplan Smedegade

Bilag 7 - Handleplan Hjemme- og sygeplejen samt vikarteam

Bilag 8 - Handleplan Hjælpemiddelområdet

Punkt 4: Budget 2017

Sagsfremstilling

4. Budget 2017

Sagsnr.: 330-2016-73520

Dok.nr.: 330-2016-611656

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget skal træffe beslutning om konkret anvendelse af midler i Budget 2017 til Sundhedsmæssige initiativer samt fast tilknyttede læger på plejecentre.

Derudover er der i 2017 implicit sket budgetjusteringer i form af demografireguleringer, jf. nyeste befolkningsprognose, på områderne Frit valg myndighed samt sygeplejen.

Baggrund

Byrådet vedtog på mødet den 10. oktober 2016 Budget 2017-2020.

Retligt grundlag

Styrelseslovens § 37 og 38 samt Regler for økonomistyring og ledelsestilsyn for Slagelse Kommune (Kasse- & Regnskabsregulativet).

Handlemuligheder

I budget 2017 samt budgetoverslagsårene 2018-2020 er der følgende ændringer i Sundheds- og Seniorudvalgets budget:

- a) 2,632 mio. kr. årligt til Styrket indsats for den ældre medicinske patient jf. den Nationale handlingsplan 2016 fra Sundheds- og Ældreministeriet. Budgettilførslen udgør en kompensation til kommunerne for en række sundhedsmæssige initiativer, der bl.a. vedrører krav og forventninger til styrkede kommunale akutfunktioner, løft i den kommunale hjemmesygepleje samt arbejdet med forpligtende kronikerplaner, lungeindsats samt fokus på patientinddragelse.
- b) 0,294 mio. kr. årligt til fast tilknyttede plejecenterlæger jf. Lov- og cirkulæreprogrammet. Der er tale om en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre. Midlerne er alene afsat til at honorere de fast tilknyttede læger i forhold til den generelle sundhedsfaglige rådgivning af personalet på plejecentre. Midlerne dækker dermed ikke den kliniske behandling af beboeren, der fortsat finansieres over sygesikringen.
- c) 1,7 mio. kr. i 2017 til Sygeplejen (tallet justeres årligt ud fra nyeste befolkningsprognose) i demografiregulering på budget til sygeplejen.
- d) -5,9 mio. kr. i 2017 fra hjemmehjælp på myndighedsområdet (tallet justeres årligt ud fra bl.a. nyeste befolkningsprognose) i demografiregulering fra budget til hjemmehjælp i frit valg på myndighedsområdet.

Vurdering

Det anbefales, at budgetændringerne udmøntes således:

- a) 2,632 mio. kr. anvendes til delvis finansiering af etablering af akutteam jf. separat sag på denne dagsorden. Beløbet øremærkes dette formål og placeres under sygeplejen
- b) 0,294 mio. kr. anvendes til det øremærkede formål ifm. fast tilknyttede læger på plejecentre. Beløbet placeres centralt under Sundheds- og Omsorgschefen, indtil ordningens koncept kendes.
- c) 1,7 mio. kr. i demografiregulering til sygeplejen anvendes til resterende finansiering af etablering af akutteam jf. separat sag på denne dagsorden samt punkt a) ovenfor
- d) -5,9 mio. kr. reduceret fra myndighedsområdets budget til hjemmehjælp frit valg. Beløbet er jf. den vedtagne demografimodel således udtryk for en teknisk budgetjustering ud fra faktiske forhold, herunder bl.a. demografi og faktisk udvikling i visiterede timer seneste år. Beløbet sikrer således, at det afsatte budget svarer til videreførelse af samme serviceniveau som vedtaget. Beløbet er fratrukket myndighedsområdets budgetramme.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen økonomiske konsekvenser, da der udelukkende er tale om udmøntning af de, i det vedtagne budget 2017-2020, indarbejdede ændringer.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget godkender følgende udmøntning af budgetændringer i budget 2017-2020:

- a. 2,632 mio. kr. anvendes til delvis finansiering af etablering af akutteam på sygeplejeområdet
- b. 0,294 mio. kr. anvendes til fast tilknyttede læger på plejecentre. Beløbet placeres centralt under Sundheds- og Omsorgschefen
- c. 1,7 mio. kr. i demografiregulering af sygeplejen anvendes til resterende finansiering af etablering af akutteam på sygeplejeområdet

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:**Fraværende:**

Indstillingerne godkendt.

Kurt Rasmussen (A) og Steen Olsen (A) undlod at stemme.

Punkt 5: Politisk kalender 2017 (B)

Sagsfremstilling

5. Politisk kalender 2017 (B)

Sagsnr.: 330-2016-64779

Dok.nr.: 330-2016-614644

Åbent

Kompetence: Fagudvalgene

Beslutningstema

Godkendelse af forslag til politisk kalender 2017.

Baggrund

Der er udarbejdet forslag til politisk kalender for 2017 med baggrund i udvalgets mødedag og mødetidspunkt i 2016.

Retligt grundlag

Et udvalg træffer for hvert regnskabsår beslutning om, hvor og hvornår udvalgets møder skal holdes, jf. styrelseslovens § 20, stk. 1. Kravet om mødeplan har til formål at lette udvalgsmedlemmernes arbejdstilrettelæggelse og koordineringen med arbejdet.

Handlemuligheder

Ingen bemærkninger.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at mødeplanen for udvalgets møder godkendes.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Kommunaldirektøren indstiller,

1. at forslag til politisk kalender 2017 godkendes.

Bilag

330-2016-625095

Forslag til mødeplan 2017

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Udvalget godkender, at afholde udvalgs møder de foreslåede onsdage kl. 16:30.

Temadrøftelse m.m. ønskes planlagt andre dage, og således ikke i forlængelse af udvalgs møderne.

Bilag

Forslag til mødeplan 2017

Punkt 6: Parkinsonkoordinatorfunktion (B)

Sagsfremstilling

6. Parkinsonkoordinatorfunktion (B)

Sagsnr.: 330-2016-72675

Dok.nr.: 330-2016-598185

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget har ønsket at drøfte evt. etablering af en parkinsonkoordinatorfunktion, og i så fald finansieringen heraf.

Baggrund

Den 6.9. blev der afholdt temamøde mellem Parkinsonforeningen, Slagelse Kommune og Ældrerådet. På den baggrund har udvalget ønsket, jf. referat fra udvalgsrådet d. 7.9., at drøfte muligheden for at etablere en kommunal parkinsonkoordinatorfunktion.

Om borgere med Parkinson

Parkinson påvirker alle dele af borgerens liv og funktionsevne. Sygdommens symptomer er både motoriske og non-motoriske, dvs. mere "skjulte". Ofte har personer med Parkinson komplekse sygdomsforløb og flere diagnoser, og sygdomsforløb er forskellig fra person til person.

Parkinsons sygdomsforløb påvirker derfor også pårørende, som også kan have brug for støtte til at håndtere udviklingen i sygdommen.

Erfaringer med parkinsonkoordinator

Kommunerne Gladsaxe, Herlev og Frederiksberg deltog sammen med Parkinsonforeningen i perioden 2012-2015 i projekt Parkinsonkoordinator. Her har været ansat en sygeplejerske, som i samarbejde med kommunerne har haft fokus på parkinsonramte og deres familier. Målet med projektet har været, at forbedre forholdene for personer med Parkinson sygdom og deres familier, ved hjælp af rettidig rådgivning og tilbud om indsatser til at kunne mestre tilværelsen, på trods af den kroniske fremadskridende sygdom. Deltagerne giver udtryk for, at projektet har været meningsgivende.

Ingen af de tre kommuner har efter projektperioden valgt at opretholde parkinsonkoordinatorstillingen som en funktion alene med fokus på Parkinson, men har i stedet valgt at integrere indsatsen i øvrige koordinatorfunktioner/enheder.

Opgaver for en parkinsonkoordinator

En parkinsonkoordinatorfunktion vil kunne have følgende arbejdsfelt- og opgaver:

- Sikring af kvalitet, herunder vejledning, rådgivning og støtte for borgere med Parkinson og deres pårørende
- Formidling af kontakter og opfølgning mellem de forskellige aktører – internt i kommunen og ift. sygehus og praktiserende læger
- Styrkelse af og udvikling af samarbejdet mellem primær og sekundær sektor med henblik på bedst mulige og sammenhængende forløb for borgere med Parkinson

Koordinatoren vil altså kunne fungere som tovholder/guide/vejviser for borgerne og deres pårørende. Koordinatoren skal ikke have myndighedsfunktion og/eller yde behandling.

Uddannelsesstilbud – og profil for koordinatorfunktionen

Parkinsonforeningen har udviklet en "uddannelse til Parkinsonkoordinator" i samarbejde med Birgitte Vølund, der i regi af Alzheimerforeningen har udviklet Demenskoordinatoruddannelsen. Uddannelsen retter sig mod kommuner (og medarbejdere), der ønsker at oprette parkinsonkoordinatorfunktion. Forudsætning for deltagelse/uddannelse er medarbejdere med mellemlang videregående sundheds- eller socialfaglig uddannelse og min. to års relevant erfaring. Uddannelsen forløber i foråret 2017 og består af to moduler.

Omfang og behov i Slagelse Kommune

Antallet af borgere i Slagelse Kommune, for hvem et sådant tilbud er relevant vil være omkring 20 borgere, hvis der alene fokuseres på borgere med Parkinson. Det skal bemærkes, at ikke alle borgere med Parkinson vil have behov for et sådant tilbud. Aldersmæssigt er der ikke alene tale om ældre borgere, men også borgere, der endnu er på arbejdsmarkedet, hvorfor problemstillinger i forhold hertil, også skal håndteres.

Center for Sundhed og Omsorg har en omsorgscoordinator, som pt. bl.a. tager sig af borgere med Parkinson og andre neurologiske sygdomme.

Modeller for Parkinsonkoordinatorfunktion

Såfremt udvalget ønsker at etablere en parkinsonkoordinatorfunktion, ser administrationen følgende mulige modeller:

Model 1: Opkvalificering af eksisterende frontpersonale

Frontpersonale på plejecentre, i hjemmeplejen, i hjemmesygeplejen mv. opkvalificeres ift. Parkinson og problemstillingerne i forhold hertil. Dette vil i et vist omfang og på et vist niveau kunne forbedre vejledning og rådgivning, men det vil ikke sikre koordineringen, som er det egentlige formål med en parkinsonkoordinator.

Model 2: Én koordinator kun med fokus på borgere med Parkinson

Ansættelse af koordinator, der alene skal have fokus på borgere med diagnosen Parkinson (anslået behov på 20). På baggrund af ovenstående behovsbeskrivelse, er der ikke tilstrækkelig mange borgere med Parkinson i kommunen, til at udfylde en sådan stilling/funktion. I så fald vil der tale om en deltidsstilling på 20-25 timer.

Model 3: Udvidelse af nuværende koordinators arbejdsfelt og målgrupper

Den nuværende Social- og Omsorgskoordinator arbejder med målgrupperne/borgere med ALS, cancer og borgere, der har været udsat for traumatiserende ulykker. Dennes målgrupper kunne udvides til også at inkludere borgere med Parkinson. Center for Sundhed og Omsorg vurderer, at Social- og Omsorgskoordinatoren er optaget af målgrupperne ALS, cancer og ulykkesramte i så høj en grad, og det er ikke realistisk også at inddrage parkinsonramte og deres pårørende i et kvalificeret tilbud.

Model 4: Endnu en Social- og Omsorgskoordinator med fokus på Parkinson og andre diagnoser og målgrupper

Ansættelse af endnu en Social- og Omsorgskoordinator med fokus på Parkinson og andre sygdomme. Altså udvide med andre relevante diagnose- og målgrupper, hvor behovene for koordination og hjælp er tilsvarende. Dette kunne eksempelvis være atypisk Parkinsonisme, sklerose og andre neurologiske sygdomme, så som multipel system atrofi og spinocerebellar ataksi.

Der anslås i alt at være omkring 35-40 borgere i Slagelse Kommune med disse diagnoser, som kunne have behov for et sådant tilbud. Dette svarer til en fuldtidsstilling.

Koordinatorfunktionen vil have mange fællestræk med den eksisterende Social- og Omsorgskoordinator, blot med forskellige diagnose- og målgrupper. Stillingen vil derfor med fordel kunne placeres samme sted med mulighed for samspil og samarbejde mellem de forskellige enheder i Myndighed, herunder Visitationen og Hjælpe midler.

I denne model vil der være tale om en fuldtidsstilling. Dette vurderet ud fra erfaringer fra den nuværende Social- og Omsorgskoordinator.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

Handlemuligheder

1. Udvalget kan beslutte, at der ikke skal oprettes en koordinatorfunktion med fokus på parkinsonramte.
2. Udvalget kan beslutte at oprette endnu en koordinatorfunktion, og i så fald model og finansiering herfor.

Vurdering

Hvis der kun fokuseres på Parkinson, vil der ikke være behov for en koordinator alene til dette formål. Hvis andre diagnose- og målgrupper tænkes sammen med, vurderer administrationen, at der er et behov, der vil komme mange borgere og deres pårørende til gavn. Derfor anbefaler Center for Sundhed og Omsorg model 4.

Funktionen/modellen kan oprettes for en 1-årig periode, med løbende opfølgning og evaluering.

Økonomiske og personale mæssige konsekvenser

Afhænger af valgte model. Vælges model 4, vil udgiften være 550.000 kr. til løn, etablering og kontorhold og uddannelse hos Parkinsonforeningen, to moduler á 4.500 kr.

Finansieringen foreslås via Værdighedsmidlerne for 2017. I så fald skal dette formelt besluttes under dagsordenspunktet vedr. Værdighedsmidler 2017.

Udvalget kan også angive alternativ finansiering indenfor udvalgets egen ramme.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget beslutter model for koordinatorfunktionen med start primo 2017.
2. at Udvalget beslutter finansiering for koordinatorfunktionen. Såfremt finansiering skal ske via Værdighedsmidler for 2017, træffes denne beslutning ved andet dagsordenspunkt vedr. Værdighedsmidler for 2017.
3. at Funktionen bliver oprettet for en 1-årig periode med løbende opfølgning og orientering til udvalget.
4. at Funktionen evalueres med udgangen af 2017 med henblik på eventuel fortsættelse heraf.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Udvalget godkender indstilling omkring oprettelse af endnu en stilling som social- og omsorgs koordinator (model 4), i en 1-årig periode, finansieret af værdighedsmidlerne.

Punkt 7: Etablering af akutfunktion (B)

Sagsfremstilling

7. Etablering af akutfunktion (B)

Sagsnr.: 330-2015-74819

Dok.nr.: 330-2016-565738

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal træffe endelig beslutning om etablering af akutfunktion i sygeplejen jfr. 360 graders analysen.

Baggrund

I budgetaftalen 2015-2018 blev det aftalt, at der skal fokus på at drive kommunen stadig mere effektivt. Som følge heraf blev der i efteråret 2015 gennemført en 360 graders analyse af Social- og Sundhedsområdet. Analysen viste blandt andet stort potentiale for at forbedre kvalitet, effektivitet og tilfredshed hos borgeren gennem etablering af en akutfunktion i sygeplejen. Sideløbende med 360 graders undersøgelsen har regeringen, med afsæt i Finansloven 2016, udgivet en national handleplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient. I handleplanen er der blandt andet afsat midler til at styrke de kommunale akutfunktioner.

Retligt grundlag

Finansloven 2016

Handlemuligheder

Der etableres en akutfunktion i sygeplejen. Løsning af akutte og komplekse sygeplejeopgaver i hjemmet bevirker, at omstændigheder, der tidligere krævede (gen)indlæggelse, i stedet kan varetages effektivt i hjemmet. Det betyder også, at ældre medicinske patienter i kommunen får mulighed for at få en særlig sygeplejefaglig indsats af høj kvalitet, tæt på deres hverdag, og når de har brug for det.

Formålet med at etablere en akutfunktion er således, at:

- styrke indsatsen for borgere med akut opstået sygdom, hvor en fokuseret indsats i hjemmet kan minimere antallet af (gen)indlæggelser eller sikre rettidige indlæggelse.
- fungere som beredskab ved accelererede udskrivelser fra sygehus, samt sikre høj kvalitet i eventuelle efterfølgende behandlingsforløb i kommunen.
- styrke og udvikle kvaliteten i (syge)plejen i Slagelse Kommune.

Målgruppe:

Målgruppen er primært ældre medicinske borgere, samt borgere med kronisk sygdom, men kan også være andre borgere.

Opgaver:

Se bilag 1.

Organisering:

Akutfunktionen bliver en del af sygeplejen og organiseres som et selvstændigt team (akutteam). Akutteamet døgnbemandes.

Akutteamet løser sine opgaver i tæt samarbejde med praktiserende læger, vagtlæger, sygehus, sygepleje, hjemmepleje og plejecentre i kommunen. Etablering af kontakt til sygehus, praktiserende læge og vagtlæge er planlagt i efteråret 2016.

-

Vurdering

Administrationen anbefaler, at akutfunktionen bliver et tilbud for borgere i målgruppen i 1. kvartal 2017.

Det er administrationens vurdering, at tilbuddet vil medføre højere kvalitet og tilfredshed for borgeren, færre (gen)indlæggelser og flere rettidige indlæggelser med deraf reduktion i den kommunale medfinansiering.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Akutfunktionen bemandes med 2 sygeplejersker i henholdsvis dag- og aftenvagts mandag til fredag, 1 sygeplejerske i nattevagt alle ugens dage og 1 sygeplejerske i dag- og aftenvagts i weekenden. Sygeplejerskerne har særlige kompetencer

indenfor akutsygepleje.

Etablering af akutfunktion har følgende økonomiske konsekvenser:

· Anskaffelse af udstyr: 735.660 kr. afholdes i 2016

· Lønudgifter foreslås finansieret af henholdsvis midler fra den nationale handleplan vedr. den ældre medicinske patient og via sygeplejens demografimodel

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2016	2017	2018	2019
Bevillingsønske					
Drift	7.01		4.101		
Anlæg					
Afledt drift					
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb					
Kassen					

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget godkender etablering af en akutfunktion

2. at Sundheds- og Seniorudvalget godkender finansiering

Bilag

330-2016-607189

Bilag - Opgaver i akutfunktionen - første bud.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Indstillingerne godkendt.

Bilag

Bilag - Opgaver i akutfunktionen - første bud.pdf

Punkt 8: Evaluering af Værdighedsmidlernes anvendelse i 2016 (O)

Sagsfremstilling

8. Evaluering af Værdighedsmidlernes anvendelse i 2016 (O)

Sagsnr.: 330-2016-936

Dok.nr.: 330-2016-617196

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget har ønsket en evaluering af Værdighedsindsatserne, herunder hvor mange af de afsatte midler, der forventes anvendt i 2016, samt om der er indsatser, der med fordel kan justeres.

Baggrund

Værdighedspolitikken udgør den overordnede værdimæssige ramme for kommunens prioriteringer i ældreplejen. Værdighedspolitikken for Ældreplejen i Slagelse Kommune blev vedtaget i Byrådet i juni 2016. Sundheds- og Seniorudvalget vedtog i maj 2016 plan for udmøntning af de i 2016 modtagne puljemidler på i alt 14,796 mio. kr. Den vedtagne plan for udmøntningen ses i bilag 1.

Retligt grundlag

Finansloven samt Værdighedspolitikken for Ældreplejen i Slagelse Kommune.

Handlemuligheder

Alle de i udmøntningsplanen beskrevne indsatser og initiativer er i gang. I bilag 2 ses en aktuel status på dette.

I udmøntningen af værdighedsmidler for 2016 er særligt fokus på plejecenterområdet, idet der - udover kompetenceudvikling via læring i hverdagen med henblik på øget livskvalitet og selvbestemmelse for plejecenterbeboerne - er fordelt i alt 5 mio. kr. til anvendelse på det enkelte plejecenter. I bilag 3 ses den enkelte plejecenterledes anvendelse af disse midler, samt forventet effekt og måling heraf.

Vurdering

Det er vurderingen, at de modtagne Værdighedsmidler på i alt 14,796 mio. kr. alle anvendes til de ansøgte formål i 2016. Alle midler er på nuværende tidspunkt disponeret, og der er således ikke behov for omprioriteringer.

Endeligt skal oplyses, at udmeldingen fra ministeriet har været, at alle modtagne midler i 2016 skal anvendes i 2016.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager evalueringen til efterretning.

Bilag

330-2016-620376

Bilag 1 - Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune incl. udmøntning af midlerne i 2016.pdf

330-2016-620378

Bilag 2 - Status oktober 2016 for udmøntning af Værdighedsmidler.pdf

330-2016-
620379

Bilag 3 - Status på anvendelse af værdighedsmidler 2016 på
plejecentre.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Evalueringen taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune incl. udmøntning af midlerne i 2016.pdf

Bilag 2 - Status oktober 2016 for udmøntning af Værdighedsmidler.pdf

Bilag 3 - Status på anvendelse af værdighedsmidler 2016 på plejecentre.pdf

Punkt 9: Værdighedsmidler 2017 (B)

Sagsfremstilling

9. Værdighedsmidler 2017 (B)

Sagsnr.: 330-2016-73515

Dok.nr.: 330-2016-614128

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget skal tage stilling til, hvordan midler til en værdig ældrepleje skal anvendes i 2017.

Baggrund

Sundheds- og Ældreministeriet oplyser, at kommunernes frist for ansøgning om midler fra pulje til en værdig ældrepleje 2017 er den 15. november 2016.

På nuværende tidspunkt er ikke modtaget nogen officiel udmelding fra ministeriet om værdighedsmidlerne for 2017.

Ved forespørgsel har ministeriet pr. mail den 13. oktober 2016, med forbehold oplyst, at det forventede tilskudsbeløb for Slagelse Kommune i 2017 udgør 15,072 mio. kr. (dvs. bl.a. PL-fremskrevet (Pris- og Lønskøn) ift. 2016. Indsatsområderne forventes at være i lighed med 2016 og dermed svarende til Værdighedspolitikken, der blev vedtaget i 2016.

Retligt grundlag

Finansloven samt Værdighedspolitikken for ældreplejen i Slagelse Kommune.

Handlemuligheder

Værdighedspolitikken beskriver, hvordan kommunens ældrepleje understøtter følgende områder i forhold til plejen og omsorgen for den enkelte ældre:

- 1) Livskvalitet
- 2) Selvbestemmelse
- 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- 4) Mad og ernæring
- 5) En værdig død

Partierne bag finansloven er enige om, at en værdig ældrepleje bedst tilrettelægges med udgangspunkt i den enkelte borgers behov og under hensyntagen til lokale forhold. Midlerne skal derfor anvendes ud fra en vurdering i den enkelte kommune af, hvor behovet er størst lokalt.

Vurdering

Administrationen har, i bilag 1, beskrevet forslag til alternative indsatser, som kunne iværksættes finansieret af Værdighedsmidlerne for 2017.

I 2016 er der i alt 14,976 mio. kr. via Værdighedsmidlerne anvendt med primært fokus på øget værdighed for beboerne på plejecentrene. Det skal hertil bemærkes, at i de beskrevne forslag til anvendelse af værdighedsmidler i 2017 er der fortsat fokus på værdighed for beboerne på plejecentrene. Derudover er der forslag til nyt fokus på værdighed for hjemme- og sygeplejens relation til borgerne i eget hjem, da disse udgør en stor andel af Center for Sundhed og Omsorgs "kunder". Endeligt er det vigtigt at understrege, at Værdighedspolitikken for Ældreplejen i Slagelse Kommune er gældende for hele ældreplejen.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Reglerne for udmøntningen foreskriver, at de bevilgede værdighedsmidler i 2017 skal anvendes i 2017.

Værdighedsmidler er ud over det af Byrådet vedtagne budget for 2017. Kravet til anvendelse er, at midlerne anvendes til serviceniveau ud over det vedtagne budget.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget drøfter og godkender, hvad værdighedsmidler ønskes anvendt til i 2017.

Bilag

330-2016- Bilag 1 - Anvendelse værdighedsmidler 2017 - alternative forslag til
631589 Sundheds- og Seniorudvalget oktober 2016

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Steen Olsen (A) og Kurt Rasmussen (A) stiller forslag om, at såfremt LTE-udvalget ikke finder løsning på de skitserede problemer omkring busdrift i Skælskør, som er fremkommet fra Ældresagen i Slagelse ved Mogens Johansen og fra daglig leder af aktivitetscenter Rådmandscentret, ønskes reserveret 300.000 kr. af værdighedsmidlerne til løsning af de skitserede problemer.

Imod stemte 3, Ann Sibbern (O), Frederik Pedersen (O) og Jens Jørgensen (V), mener ikke, at buskørsel/transport falder ind under reglerne for brug af værdighedsmidler.

Forslaget falder.

Udvalget beslutter, at Værdighedsmidler i 2017 ønskes anvendt til:

- Livskvalitet og selvbestemmelse på plejecentrene 6,072 mio.kr.
- Mulighed for ledsagelse (aften og nat) 1,8 mio. kr.
- Sammen om det nære sundhedsvæsen 0,5 mio. kr.
- Ensomme ældre 0,2 mio.kr.
- Samspil og dialog mellem borgere og personalet i hjemme- og sygeplejen 6 mio.kr.
- Social- og Omsorgs koordinator 0,5 mio. kr.

Kurt Rasmussen (A) og Steen Olsen (A) undlod at stemme. Kan ikke træffe beslutning på det foreliggende grundlag.

Udvalget ønsker præciseret, at fordelingen af midlerne til plejecentrene uddeles efter samme fordelingsnøgle som i 2016.

Derudover ønsker udvalget at præcisere, at formålet med værdighedsmidlerne er, at styrke flere varme hænder - og at midlerne ikke bruges til kompetenceudvikling.

Udvalget sender oplægget til orientering til Ældrerådet.

Bilag

Bilag 1 - Anvendelse værdighedsmidler 2017 - alternative forslag til Sundheds- og Seniorudvalget oktober 2016

Punkt 10: Brugertilfredshedsundersøgelse forår 2016, genoptræning (O)

Sagsfremstilling

10. Brugertilfredshedsundersøgelse forår 2016, genoptræning (O)

Sagsnr.: 330-2016-62736

Dok.nr.: 330-2016-504338

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Orientering om gennemført brugertilfredshedsundersøgelse for almen genoptræning, Sundhedsloven §140

Baggrund

KL har i samarbejde med relevante ministerier udarbejdet en spørgeramme inden for konceptet ”sammenlignelige brugertilfredshedsundersøgelser”. I Kommunalt Sundhedsforum Region Sjælland blev det i juni 2015 besluttet, at alle 17 kommuner i Region Sjælland skulle gennemføre brugertilfredshedsundersøgelsen for genoptræningsområdet inden udgangen af maj 2016.

Målgruppen for brugertilfredshedsundersøgelsen er borgere, der afslutter et genoptræningsforløb, de er henvist til, enten under Sundhedsloven §140 eller Serviceloven §86 stk. 1.

Brugertilfredshedsundersøgelsen er afsluttet maj 2016 og er gennemført gennem 2 gange 14 dages periode.

Alle data lægges på tilfredshedsportalen, så der er mulighed for at sammenligne data på tværs af kommuner.

Resultater fra undersøgelse

· Borgerne har i undersøgelsen svaret på, hvad deres overordnede tilfredshed med genoptræningen er. I Region Sjællands kommuner spænder den overordnede tilfredshed mellem 4,60 og 4,86. Slagelse Kommunes overordnede tilfredshed er på 4,61 (Se Bilag 1).

· For Region Sjællands kommuner, gælder en gennemsnitlig tilfredshed på 4,64. Gennemsnittet for alle Regioner spænder mellem 4,29 og 4,64.

På landsplan placerer Slagelse Kommune sig pænt ift. gennemsnit, men ift. Region Sjælland ligger Slagelse Kommune som en af de kommuner, der placerer sig lavest. Spændet mellem borgernes tilfredshed med den kommunale tilfredshed er dog begrænset både i Region Sjælland og nationalt.

· I Bilag 1 ses, at de spørgsmål, som borgerne vurderer højest, retter sig mod borgerens oplevelse af at blive modtaget i genoptræningen og imødekommenheden hos terapeuterne, samt afslutningen af genoptræningsforløbet. For de fem højest placerede svar spænder svarprocenten for borgere, der har svaret enten tilfreds eller meget tilfreds mellem 92 og 98%

· Områder, hvor borgerne vurderer lavest tilfredshed med genoptræningen i Slagelse Kommune handler om lys- og lydforhold, badefaciliteter, borgers egen indsats i forløbet samt information om genoptræning ved udskrivning fra sygehus. For de fem laveste placerede svar spænder svarprocenten for borgere, der har svaret enten tilfreds eller meget tilfreds mellem 50 og 84 %

· Hele undersøgelsen ses i bilag 2

Retligt grundlag

Sundhedsloven §140

Handlemuligheder

Brugertilfredshedsundersøgelsen giver mulighed for indsigt i borgernes oplevelser af genoptræningsforløb i Slagelse Kommune. Samtidig giver brugertilfredshedsundersøgelsen mulighed for sammenligning med andre kommuner nationalt og regionalt.

Det giver indsigt, der kan pege på specifikke indsatsområder for Slagelse Kommune.

Brugertilfredshedsundersøgelsen kan gennemføres med faste intervaller og dermed give sammenligningsgrundlag for, om indsatser har ændret borgernes oplevelse af genoptræningsindsatsen.

Sundhed og Træning arbejder kontinuerligt med at sikre kvalitet i genoptræningstilbuddet og vil forsat have fokus på dette. Spørgeskemaundersøgelsen vil blive drøftet i medarbejder gruppen for forslag til forbedringsindsatser. Derudover tages initiativ til at tale med Slagelse Sygehus for at tale om mulige forbedringsforslag ift. overlevering mellem sektorer.

Tilstande, der retter sig mod lokale forhold, drøftes med Kommunale Ejendomme for eventuelle forbedringer. Det skal dog nævnes, at der samtidig med en stigning i antallet af genoptræningsplaner, har været øget pres på faciliteterne. Hvilket kan have en påvirkning på borgernes vurdering af fysiske rammer.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at brugertilfredshedsundersøgelsen giver anledning til, at Sundhed og Træning forsætter med den hidtidige praksis, samt at der udføres ny brugertilfredshedsundersøgelse i 2017, som giver mulighed for at følge området.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Sundhed- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

330-2016-607171 Bilag 1 - Tal for Slagelse kommune BTU.pdf
330-2016-505333 Bilag 2 - BTU genoptræning

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Tal for Slagelse kommune BTU.pdf

Bilag 2 - BTU genoptræning

Punkt 11: Borgerrettet kørsel (O)

Sagsfremstilling

11. Borgerrettet kørsel (O)

Sagsnr.: 330-2015-98664

Dok.nr.: 330-2016-610516

Åbent

Kompetence: Sundheds- og seniorudvalget

Beslutningstema

Information om udbud af de lukkede ruter i den borgerrettede kørsel og efterfølgende proces ved udmøntning af vedtaget besparelse i budget 2015. Sagen forelægges til udvalgets orientering.

Baggrund

I Byrådets vedtagelse af budget 2015, indgik besparelser på den borgerrettede kørsel gældende fra 1. oktober 2017. Besparelsen tog udgangspunkt i økonomiaftalen mellem KL og Regeringen. Besparelsen er vedtaget til først at skulle gælde fra 1. oktober 2017, idet Slagelse Kommunes kontrakt på de lukkede ruter, som er en del af den borgerrettede kørsel, udløber denne dato.

Der arbejdes pt. på genudbud af de lukkede ruter. Udbudsarbejdet tager udgangspunkt i nugældende serviceniveau.

Den vedtagne besparelse udgør ca. 4,8 mio.kr. i årseffekt.

Det skal nævnes at begrebet borgerrettet kørsel, dækker over al den kørsel som Slagelse Kommune har udgifter til i forhold til befordring af borgerne. Dvs. udover de lukkede ruter som nævnt ovenfor, gælder det også kørsel til læge/speciallæge, flextrafik, kollektiv trafik, skolebuskort og i øvrigt andre særlige kørsler.

Handlemuligheder

Som nævnt gennemføres udbuddet på de lukkede ruter, på grundlag af det serviceniveau der gælder i dag. Det økonomiske resultat af udbuddet kendes først til foråret 2017.

Der arbejdes pt. på udbudsmaterialet, og det forventes at udbuddet offentliggøres primo 2017, sådan at en ny kontrakt kan indgås omkring maj måned 2017, med opstart af kørsel den 1. oktober 2017.

Hvis der efter gennemførelse af udbud på de lukkede ruter, fortsat er en økonomisk udfordring, vil der, for de relevante fagudvalg, blive forelagt sag (i maj eller juni 2017) med angivelse af hvilke muligheder, der er for at nedbringe udgifterne på andre borgerrettede kørselsområder, end de lukkede ruter.

Vurdering

Administrationen forelægger sagen til orientering for de relevante fagudvalg.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ikke yderligere bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Sagen forelægges for Uddannelsesudvalget, Handicap- og Psykiatriudvalget, Sundheds- og Seniorudvalget samt Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget.

Indstilling

Center for Økonomi, Indkøb/forsikring indstiller,

1. at Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 12: Busplan (D)

Sagsfremstilling

12. Busplan (D)

Sagsnr.: 330-2016-74089

Dok.nr.: 330-2016-609789

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal drøfte ny busplan.

Baggrund

Jf. referat fra udvalgsrådet d. 5.10.2016 ønsker udvalget at drøfte den ny busplan. Dette forud for Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalgets behandling heraf d. 5.12.2016.

Det skal påpeges, at der endnu ikke eksisterer et udkast til busplan. Denne er under udarbejdelse i samarbejde med MOVIA.

Nedenfor fremlægges forskellige forhold af faktisk karakter, der kunne have interesse/betydning for udvalgets drøftelse.

Proces

- Der blev afholdt busplanmøde d. 11.8.2016 med de forskellige interessenter. Dette mundede ud i forskellige forslag til busplan (se opsamling på mødet i bilag)
- Center for Teknik og Miljø vil på den baggrund i samarbejde med MOVIA udarbejde skitse til ny busplan
- Denne skitse drøftes på Landdistrikts-, Teknik og Ejendomsudvalgets møde i december
- Skitsen sendes i offentlig høring frem til medio januar
- *Skitsen til ny busplan planlægges sendt i høring hos andre fagudvalg i januar 2017*
- Herefter mulig tilretning og forventet godkendelse i april

Mulighed for brug af minibusser og lign. med frivillige chauffører til transport af brugere af tilbud på eksempelvis Aktivitetscentrene

Forskellige forhold af forsikringsmæssig karakter gør, at dette ikke er tilrådeligt, og ej heller praksis på Aktivitetscentrene. Selv om borgerne er dækket af bussens forsikring, er den frivillige chauffør som udgangspunkt ikke dækket, og altså kun dækket af egen eventuel forsikring. Dette beror dog på en konkret individuel vurdering af Arbejdsskadestyrelsen. Hvis en frivillig skal være chauffør og transportere borgere til kommunens tilbud, vil der desuden være diverse krav ift. chaufføruddannelse mv.

Kommunen kan heller ikke påtage sig en sådan kørsel (hvilket ville være tilfældet, hvis der bruges kommunalt ejet bus), da det dels er konkurrenceforvridende med det private marked, jf. Kommunalfuldmagten, og dels er borgerne omfattet af Flexkommune, hvor borgerne selv skal betale ca. 43 kr. eller få kørselsgodtgørelse, såfremt de selv kan transportere sig.

Retligt grundlag

Kommunalfuldmagten

Handlemuligheder

Udvalget drøfter sagen, og kan vælge at

- 1) fremsende kommentarer til Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalgets behandling d. 5.12.2016.
- 2) afvente den egentlige høring i januar, hvor skitse til busplan foreligger.

Vurdering

Ingen bemærkninger

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Konsekvenser for andre udvalg

Udvalgets kommentarer kan have betydning for behandlingen i Landdistrikts-, Teknik- og Ejendomsudvalget.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget drøfter sagen

Bilag

- 330-2016-629734 Mail sendt til deltagere ved Busplanmødet - Tilrettet sammenskrivning af forslag fra Busplanmødet i Flakkebjerg 2016-08-11.pdf
- 330-2016-619474 Tilrettet sammenskrivning af forslag fra Busplanmøde.pdf
- 330-2016-619476 Kort-bilag fra Flakkebjerg-mødet 2016-08-11.pdf
- 330-2016-645918 Henvendelse fra formanden for Ældresagen i Slagelse.pdf
- 330-2016-645899 Bekymringsbrev fra Rådmandscentret til Sundheds- og Seniorudvalget.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Udvalget ønsker, at bemærkningerne fra formanden for Ældresagen i Slagelse, og henvendelse fra daglig leder af Rådmandscentret samt ruteoversigten (sag 12 bilag 3) fremsendes til LTE-udvalget med ønsket om at genoptage sagen, da der er fremkommet nye faktuelle oplysninger om sagen. Materialet fremsendes hurtigst muligt.

Udvalget opfordrer til, at LTE-udvalget arbejder med alternative løsninger til at sikre bedre busbetjening omkring Rådmandscentret.

Bilag

Mail sendt til deltagere ved Busplanmødet - Tilrettet sammenskrivning af forslag fra Busplanmødet i Flakkebjerg 2016-08-11.pdf

Tilrettet sammenskrivning af forslag fra Busplanmøde.pdf

Kort-bilag fra Flakkebjerg-mødet 2016-08-11.pdf

Henvendelse fra formanden for Ældresagen i Slagelse.pdf

Bekymringsbrev fra Rådmandscentret til Sundheds- og Seniorudvalget.pdf

Punkt 13: Anmodning om optagelse af sag: Ombygning af Skælskør Plejecenter (D)

Sagsfremstilling

13. Anmodning om optagelse af sag: Ombygning af Skælskør Plejecenter (D)

Sagsnr.: 330-2014-92083

Dok.nr.: 330-2016-631134

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Steen Olsen (A) har i mail af 26. oktober 2016 med initiativretten begæret sagen om Skælskør Plejecenter på udvalgets dagsorden.

Baggrund

I forbindelse med udsendelse af orienterende mail omkring dialogmødet afholdt på Skælskør Plejecenter ang. anvendelse af restarealet har Steen Olsen (A) via initiativretten bedt om at sagen sættes på udvalgsrådet. De udsendte mails fremgår af vedhæftede bilag.

Retligt grundlag

Kommunalfuldmagten

Handlemuligheder

Intet at bemærke.

Vurdering

Intet at bemærke.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Intet at bemærke.

Konsekvenser for andre udvalg

Intet at bemærke.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget drøfter sagen.

Bilag

330-2016-631199

Bilag - Opfølgende mail udsendt ifm dialogmødet på Skælskør Plejecenter

330-2016-631156

Bilag - Orienterende mails udsendt til deltagerne ved dialogmødet Skælskør Plejecenter

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 2. november 2016:

Fraværende:

Frederik Pedersen (O) og Jens Jørgensen (V) deltog i starten af punktet.

Udvalget orienteres igen i januar omkring ombygningsprocessen.

Referencegruppen inviteres til møde i januar, hvor referencegruppen bl.a. drøfter deres ønsker for fremtidig involvering.

Bilag

Bilag - Opfølgende mail udsendt ifm dialogmødet på Skælskør Plejecenter

Bilag - Orienterende mails udsendt til deltagerne ved dialogmødet Skælskør Plejecenter