

REFERAT Sundheds- og Seniorudvalget (2014-2017) d. 12-08-2016

Mødedato Fredag d. 12. august 2016 kl. 12:31

Mødested Slagelse Rådhus, mødelokale 27, kælder

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Orientering fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Omsorg (O).....	4
Budgetopfølgning pr. ultimo juni 2016 for Sundheds- og Seniorudvalget (B).....	7
Ældrerådets serviceniveau i forhold til kontorhold og telefoni (B).....	10
Opsamling fra workshop om Værdighed i ældreplejen (B).....	14
Udmøntning af pulje rettet mod ensomme ældre i lokalområderne (B).....	16
Træningsfaciliteter på Blomstergården (B).....	18
Høring af Praxisplan for Almen Praxis 2015-2018 - del 2 (B).....	20
Styrket indsats for den ældre medicinske patient - national handlingsplan (O).....	22
Genoptagelse af 360 graders analyse af området Sundhed og Omsorg (D).....	24
Boligsituationen/Boligkapaciteten for ældre/handicappede i fremtidsperspektiv (D).....	28
Godkendelse af tillægsdagsorden.....	30
Ombygning af Skælskør Plejecenter (B).....	31

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2016-1457 **Dok.nr.:** 330-2016-350433

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Dagsorden godkendes

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Godkendt.

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

Sagsfremstilling

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

Sagsnr.: 330-2016-1810

Dok.nr.: 330-2016-352239

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand

2. Orientering fra udvalgets medlemmer

3. Orientering fra Center for Sundhed og Omsorg

3.1.

Henvendelse fra de pårørende vedrørende Smedegade Plejecenter, ønskes drøftet.

Henvendelse vedrørende, at plejecenterledere melder ud (2014, 2015 og 2016), at der skal spares, og der ikke bliver kaldt vikarer ind ved sygdom og ferie, ønskes drøftet.

Henvendelse vedrørende, at borgernes betaling til kost på plejecentrene ikke fuldt ud går til indkøb af mad, men også skal dække andre udgifter, som ikke har med kosten at gøre, ønskes drøftet.

3.2

Tilkendegivelse af deltagelse/tilmelding til KL's Ældrekonference i Kolding den 26. sept. 2016 - Valg af session.

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. 15.6.2016 jf. bilag 2.

3. c):

Sundhedsområdet

3. d):

Velfærdsteknologi - Status på indsatserne

3. e):

Status på ombygning Skælskør Plejecenter

3. f):

Udbud af biler til hjemme/sygeplejen m.fl. - supplerende oplysninger

3. g):

Anlægsregnskab for Plejecentret Blomstergården – supplerende oplysninger.

3. h):

SL § 129 - Flytninger uden samtykke - 2. kvartal

3. i):

Sygefraværstatistik 2. kvartal 2016

3. j)

Sundhed og Træning ansøger Satspulje - ansøgningsfrist ultimo august 2016.

3. k)

EU projekt WIPP- Sundhedstilbud

3.l):

Sags- og mødeoversigt for Sundheds- og Seniorudvalget pr. 12. august 2016, jfr. bilag 3.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager orienteringerne til efterretning

Bilag

330-2016-352309 Bilag 1 - Orienteringspunkter

330-2016-352232 Bilag 2 - Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.6.2016.pdf

330-2016-384546 Bilag 3 - Sags- og mødeoversigt redigeret 3.8.2016

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Ad 1. Udvalgsformanden har ikke noget at bemærke.

Ad 2. Intet at bemærke.

AD 3.

Centerchefen orienterede om pårørendehenvendelse på et af plejecentrene. Henvendelsen har givet anledning til øget fokus på de omtalte opmærksomhedspunkter. De pårørende er inviteret til møde med ledelsen.

Udvalget blev orienteret om besøg fra Kalundborg – udvalg og seniorråd.

Udvalget ønsker på mødet i oktober at få en status for betydningen af beslutningen omkring normeringen på hjælpemiddelsområdet.

Udvalget blev tillige orienteret om en konkret borgerhenvendelse.

Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter

Bilag 2 - Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.6.2016.pdf

Bilag 3 - Sags- og mødeoversigt redigeret 3.8.2016

Punkt 3: Budgetopfølgning pr. ultimo juni 2016 for Sundheds- og Seniorudvalget (B)

Sagsfremstilling

3. Budgetopfølgning pr. ultimo juni 2016 for Sundheds- og Seniorudvalget (B)

Sagsnr.: 330-2016-24897

Dok.nr.: 330-2016-371089

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Som led i kommunens samlede opfølgning på budget og forbrug skal fagudvalgene rapportere de økonomiske forhold for deres ansvarsområde ved udgangen af juni 2016. Sundheds- og Seniorudvalget godkender budgetopfølgningen samt omplacering af bevillinger inden for udvalgets ramme som angivet nedenfor. Budgetopfølgningen indgår derefter i samlet opfølgning for alle udvalg til Økonomiudvalg og Byråd.

Baggrund

I henhold til budgetopfølgningen forventes udvalget i 2016 at have et mindreforbrug for driftsudgifterne på 3,62 mio. kr. og et mindreforbrug for anlægsudgifterne på 14,886 mio. kr. Bilag 1 og 2 angiver nærmere specifikation af forbruget på henholdsvis drift og anlæg.

Drift

Det forventede mindreforbrug på drift fordeler sig med følgende:

- Serviceudgifter forventet mindreforbrug på 8,3 mio. kr.
- Ældreboliger merforbrug på 4,2 mio. kr.
- Medfinansiering merforbrug på 0,45 mio. kr.

Det forventede mindreforbrug på serviceudgifter fremkommer primært på opsparede overførte midler fra 2015 på centrale tværgående områder i Center for Sundhed og Omsorg med 5 mio. kr. Midlerne dels disponeret til imødegåelse af øget udgiftspres, dels til udviklingsinitiativer, hvor der pt. udvises tilbageholdende adfærd af hensyn til kommunens samlede serviceamme. Derudover forventes mindreudgifter på myndighedsområderne, herunder bl.a. mellemkommunale betalinger, på i alt ca. 7,1 mio.kr. De kommunale plejecentre forventes samlet set at gå ud af 2016 med et mindreforbrug, pt. skønnet til ca. 0,9 mio. kr. Endeligt forventes mindreforbrug på SSA- og SOSU-elever på ca. 3,5 mio. kr. primært via overførte midler fra 2015. På områderne hjælpemidler samt vederlagsfri fysioterapi forventes merforbrug på henholdsvis 1,5 mio. kr. og 6,7 mio. kr. Sidstnævnte har kommunen ingen direkte indflydelse på.

Merforbrug på ældreboliger på skønnet ca. 4,2 mio. kr. fremkommer som følge af huslejetab.

Endeligt forventes aktivitetsbestemt medfinansiering at udvise et merforbrug på ca. 0,45 mio. kr. Dette område har været i konstant vækst de seneste år. Årets første måneder viser imidlertid en stagnation.

Anlæg

På anlæg forventes et mindreforbrug på ca. 14,886 mio. kr. Størstedelen vedrører etablering af Plejecentret Blomstergården, for hvilket der er godkendt regnskab. Derudover forventes mindreforbrug på velfærdsteknologi på ca. 3 mio. kr., hvilket skal anvendes i 2017 til videreførsel af de implementeringer, der igangsættes i 2016.

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 3 årlige budgetopfølgninger pr. ultimo marts, juni og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg, og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Handlemuligheder

Der er ved denne budgetopfølgning en virksomhed i Center for Sundhed og Omsorg, som forventer merforbrug ved udgangen af 2016 på ca. 0,2 mio. kr. Jf. reglerne er der udarbejdet handleplan for afvikling af dette merforbrug.

Budgetomplaceringer inden for Sundheds- og Seniorudvalgets samlede budgetramme

1) I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2015 blev der totalt set for de kommunale plejecentre overført mindreforbrug på 4,3 mio. kr. I dette beløb var indeholdt et merforbrug på et plejecenter på ca. 1 mio. kr.

Plejecenterlederne er enige om en intern udligning, sådan at plejecentre med mindreforbrug, der ikke umiddelbart var disponeret, anvendes til udligning af ca. 2/3-dele af merforbruget på det ene plejecenter. Bilag 3 viser de ønskede budgetomplaceringer mellem de kommunale plejecentre.

2) På myndighedsområdet fremkom ved regnskabsafslutningen for 2015 mindreforbrug på i alt 6,982 mio. kr. på områderne frit valg personlig og praktisk hjælp, mellemkommunale afregninger samt øvrige myndighedsområder. Modsvarende fremkom merforbrug på i alt 9,27 mio. kr. på hjælpemidler og betalinger til regionen. Det anbefales, at de overførte beløb på disse områder udlignes i 2016. I bilag 4 findes specifikation af de anbefalede budgetomplaceringer, hvorefter kun området vederlagsfri fysioterapi har et budgetmæssigt underskud som udgangspunkt for resten af 2016.

3) Der er igennem de sidste par år sket opsparing af driftsmidler under Sekretariatet, med det formål at have midler til nødvendig udskiftning af mobiludstyr i hjemme- og sygeplejen. Da der er tale om en uudsættelig og dermed nødvendig udskiftning, for at plejen kan have opdateret onlinedata om borgerne der serviceres, anbefales det, at denne investering gennemføres i efteråret 2016. Der vil være tale om en investering i størrelsesordenen ca. 3 mio. kr., hvorfor denne bør afholdes over anlæg.

Vurdering

Centerchefen for Sundhed og Omsorg anbefaler de anførte budgetomplaceringer inden for Sundheds- og Seniorudvalgets samlede ramme.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Budgetopfølgningen har nedenstående bevillingsmæssige konsekvenser:

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2016	2017	2018	2019
Bevillingsønske					
Drift Plejecentre	07.01	-748			
Drift Plejecentre	07.01	748			
Drift Pleje og Omsorg	07.01	-6.982			
Drift Sundhed og Forebyggelse	07.02	6.982			
Drift Sekretariat	07.02	-3.000			
Anlæg	07.01	3.000			

Konsekvenser for andre udvalg

Budgetopfølgningen vil indgå i det samlede halvårsregnskab for 2016, som skal godkendes i Økonomiudvalg og Byråd.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

- 1. at** Budgetopfølgningen ultimo juni 2016 godkendes og videresendes til Økonomiudvalget.
- 2. at** Overført mere-/mindreforbrug fra 2015 til 2016 på de kommunale plejecentre omfordes jf. vedlagte bilag 3, i alt 0,748 mio. kr.
- 3. at** Der foretages budgetomplaceringer inden for myndighedsområderne jf. bilag 4. I alt budgetomplaceres 6,982 mio. kr. fra politikområde 7.01 Pleje og Omsorg til politikområde 7.02 Sundhed og Forebyggelse
- 4. at** Det anbefales over for Økonomiudvalget og Byrådet, at der konverteres 3 mio. kr. i 2016 fra drift (pol.omr. 07.01) til anlæg vedrørende indkøb af mobiludstyr i hjemme- og sygeplejen, samt at der gives anlægsbevilling på 3 mio. kr.

Bilag

330-2016-444258 Bilag 1 - Udspecificering af budgetopfølgning ultimo juni 2016.pdf

330-2016-401244 Bilag 2 - Udspecificering af anlæg ultimo juni 2016.pdf

330-2016-401279	Bilag 3 - Omplaceringer af overført mere- og mindreforbrug på plejecentre (2).pdf
330-2016-401285	Bilag 4 - Omplaceringer af overført mere- og mindreforbrug på myndighedsområdet (2).pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Indstilling følges.

Bilag

Bilag 1 - Udspecificering af budgetopfølgning ultimo juni 2016.pdf

Bilag 2 - Udspecificering af anlæg ultimo juni 2016.pdf

Bilag 3 - Omplaceringer af overført mere- og mindreforbrug på plejecentre (2).pdf

Bilag 4 - Omplaceringer af overført mere- og mindreforbrug på myndighedsområdet (2).pdf

Punkt 4: Ældrerådets serviceniveau i forhold til kontorhold og telefoni (B)

Sagsfremstilling

4. Ældrerådets serviceniveau i forhold til kontorhold og telefoni (B)

Sagsnr.: 330-2016-33521

Dok.nr.: 330-2016-265677

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

I forbindelse med budget 2017 skal udvalget tage stilling til Ældrerådets serviceniveau ift. telefoni og kontorhold for 2017 og fremefter.

Baggrund

De lovbestemte råd som Ældrerådet og Handicaprådet har i dag forskellige serviceniveauer. Administrationen ønsker derfor – så vidt det er muligt – at harmonisere serviceniveauet for Ældrerådet, så det afspejler Handicaprådets serviceniveau ift. telefoni og kontorhold.

Udvalgets drøftelse omhandler alene serviceniveauet, og således ikke beløb afsat til Ældrerådets aktivitetsniveau.

Ældrerådet administreres i dag ud fra en model, hvor Ældrerådet lægger et budget hvorefter budgetrammen godkendes. Ældrerådet forvalter selv den tildelte ramme, som er meddelt med angivelse af de overordnede formål med bevillingen. Det betyder i praksis, at Byrådssekretariatet sikrer, at rammen ikke overskrides, men at Ældrerådet selv afgør, hvordan rammen konkret anvendes til de bevilligede formål. Det er Center for Sundhed og Omsorg, der varetager regnskabet og det administrative arbejde omkring Ældrerådets drift.

Ældrerådet er en selvstændig juridisk enhed, det vil sige, at de selv har retten til at beslutte valget af løsninger.

Almindeligt anerkendte løsningsmuligheder stiller kommunen ikke spørgsmål ved.

Ældrerådet er som selvstændig juridisk enhed også selv ansvarlig for sin økonomi, herunder regnskabet.

Ældrerådets budgetramme for 2016 er på 188.871 kr. (ekskl. udgifter til kontorhold og mobiltelefoni). Budgettet hører for nuværende under Råd og Nævn med direkte reference til Økonomiudvalget.

Serviceniveauet kan fastlægges på flere forskellige niveauer. Helt overordnet vurderer administrationen, at Ældrerådet ikke har et urimeligt forbrug (henvisning til kommunens årsberetninger og halvårsregnskaber på kommunens hjemmeside).

Ældrerådets nuværende serviceniveau:

Ældrerådets diæter og kørepenge finansieres i dag centralt af Byrådets pulje.

Det budget, Ældrerådet har, betaler udelukkende de aktiviteter, som Ældrerådet har inkl. mødeaktivitet, kontorhold og telefoni (der er for nuværende afsat midler ud over de 188.871 kr. i 2016 til at dække omkostningerne ifm. kontorhold og telefoni).

Som det fremgår af nedenstående overblik udbetales der pt. pr. medlem 1.400 kr. til kontorhold og 1.000 kr. til telefoni. Begge beløb er årlige udbetalinger og skattepligtige.

Nuværende ordning

Kontorhold	Bemærkning	Årlig udgift
Skattepligtig udbetaling pr. medlem		1.400,- kr. årligt i nutids kr. 1.400,- kr. x 15 medlemmer 21.000,- kr. årligt i nutids kr.
Telefoni	Bemærkning	Årlig udgift

Skattepligtig udbetaling pr. medlem	Valgfrit: alternativt kan Ældrerådsmedlem vælge af få uddelt SIM-kort til sin mobil.	1000 kr. årligt 1000 kr. årligt x 15 medlemmer 15.000 kr. årligt i nutids kr.
IPad	Bemærkning	Årlig udgift
Alle medlemmer har fået udleveret en IPad	Udgiften betales af Center for Sundhed og Omsorg	41,25 kr. pr. mdr. pr. medlem Årlig udgift: 41, 25 x 12 mdr. x 15 medlemmer 7.425,- kr.
TDC-aftale om servicering af IPad (TDC Slagelse Erhvervscenter)	Det er uvist, hvor mange henvendelser TDC har haft. Hertil kommer en del henvendelser til kommunens IT-afdeling ift. opsætning og problemer med IPads.	7.000,- kr.

Byrådsmedlemmernes serviceniveau til sammenligning

Der har af et ældrerådsmedlem været rejst spørgsmål om, hvorvidt udgiften i forbindelse med driften af Ældrerådet kan blive mindre for Slagelse Kommune. Dette kunne fx være muligt ved, at Ældrerådet gør brug af de aftaler, der er gældende for bl.a. byrådspolitikerne. Det vil sige, at Ældrerådet får tilbudt et telefonabonnement og mulighed for diverse kontorartikler under kommunens indkøbsordning.

Til sammenligning får et Byrådsmedlem udleveret følgende:

PC (bredbåndsforbindelse), ca. 4.800 kr.

IPad med tastatur (mobilforbindelse), ca. 4.100 kr.

Printer, ca. 1.500 kr.

Mobiltelefon, ca. 1.000 kr.

Abonnementerne på ovenstående forbindelser udgør i alt ca. 1.000 kr. pr. medlem pr. år.

Printerpatroner stykpris 107 kr.

Yderligere kontorhold opgøres ikke pr. byrådsmedlem. Det samme gælder printerpatroner (stykpris kr. 107) samt forbruget af andre kontorartikler som f.eks. papir, mapper, hulmaskine, osv. Langt de fleste byrådsmedlemmer forbruger ikke ret meget af dette.

Priserne er dagens anslåede indkøbspriser og ikke den oprindelige anskaffelsespris.

Kommunens IT-afdeling servicerer i forhold til det udleverede udstyr (opstilling og betjening), ligesom dette serviceres af leverandøren (hardware). Prisen på service kan ikke opgøres pr. byrådsmedlem pr. år, da behovet ud over selve opstarten efter et kommunalvalg svinger meget.

At tilbyde samme serviceniveau til Ældrerådets medlemmer som Byrådets medlemmer vil altså ikke minimere udgifterne.

Retligt grundlag

Intet at bemærke.

Handlemuligheder

Der er flere alternativer til Ældrerådets nuværende serviceniveau, der vil kunne minimere udgifterne.

Nedenfor opstilles forskellige valgmuligheder indenfor hhv. kontorhold og telefoni.

1. Kontorhold udleveres

Ved denne model benytter Ældrerådet sig af kommunens indkøbsaftaler. Dvs. der udbetales ikke skattepligtigt beløb til kontorhold til medlemmerne.

Ældrerådet modtager ved årets første møde en 'ældrerådspakke' bestående af 1 kuglepen, 1 notebog, 1 mappe og 1 pakke printerpapir.

Ældrerådets medlemmer kan indlevere udgiftsbilag til Center for Sundhed og Omsorg for indkøb af printerpatroner.

Fordele: Ældrerådet benytter kommunens indkøbsaftaler. I kroner og øre en billigere model end nuværende udbetaling af 1400 kr./medlem.

Det enkelte ældrerådsmedlem bliver ikke beskattet af udleveringen.

Ulempe: Der er større administrativt arbejde i denne model end i nuværende serviceniveau. Dels i kraft af udarbejdelse af samlet faktura fra kommunens indkøbsafdeling til Center for Sundhed og Omsorg og dels i kraft af ældrerådsmedlemmernes løbende indlevering af udgiftsbilag (for printerpatroner), der skal konteres og udbetales.

2. Telefoni

Administrationen ser 3 mulige modeller for alternativt serviceniveau i relation til telefoni.

Model 2.A:

Alle ældrerådets medlemmer får tildelt et SIM-kort (i stedet for nuværende valgfrihed mellem SIM-kort og udbetaling af telefongodtgørelse på 1000 kr. pt. får 1 medlem tildelt SIM-kort, resten af ældrerådsmedlemmerne får udbetalt 1000 kr.).

Et abonnement på et sim-kort med 50 GB koster årligt 420,- kr. pr. medlem. En årlig total udgift på 6.300 kr.

Fordele: Økonomisk fordel at udlevere SIM-kort (8.700 kr.). Det enkelte medlem kan godt beholde eget telefonnr.

Ulempe: Ældrerådet skal selv stille mobil til rådighed.

Kommunens udleverede SIM-kort dækker ikke i udlandet.

Model 2.B:

Lig Handicaprådet er det kun formanden + næstformanden i Ældrerådet, der får telefongodtgørelse. Dvs. udbetaling (skattepligtigt) af 2 x 1000 kr.

Fordele: Samlet kommunal besparelse på 13.000 kr. Ældrerådets serviceniveau vil hermed være harmoniseret med Handicaprådet.

Ulempe: Ældrerådsmedlemmerne vil formodentlig opfatte dette som en serviceforringelse.

Model 2.C:

Ældrerådets formand + næstformand får udleveret et SIM-kort til anvendelse i deres telefon. Total årlig udgift på 840 kr.

Fordele: Væsentlig kommunal samlet besparelse (14.160 kr.).

Ulempe: Samtlige ældrerådsmedlemmer vil formodentlig opfatte dette som en serviceforringelse.

Vurdering

Af hensyn til administrationsniveauet anbefaler administrationen, at Ældrerådets serviceniveau fremadrettes fastlægges således at:

- Der fortsat udbetales (skattepligtigt) 1400 kr./årligt pr. medlem i kontorhold.
- Ældrerådets formand + næstformand får udleveret telefongodtgørelse svarende til 1000 kr.
- Alle medlemmer beholder deres iPads, der fortsat udelukkende serviceres af eksternt firma

Administrationen kan ikke anbefale, at kommunens indkøbsaftaler omkring printer og patroner benyttes til Ældrerådet, da dette vil blive for administrativt tungt.

Uanset valg af serviceniveau anbefaler administrationen, at evt. sparede midler overføres til kontoen under Råd og nævn.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Ældrerådets serviceniveau tilpasses øvrige råds serviceniveau hvad angår telefoni og kontorhold
2. at Ændret serviceniveau for Ældrerådet træder i kraft fra næste periode
3. at Ændret serviceniveau sendes til høring i Ældrerådet

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Det er oplyst mundtligt, at et ældrerådsmedlem har fremsendt sagen til tilsynsrådet.

Udvalget afventer tilsynsrådets afgørelse og drøfter sagen igen, når afgørelsen foreligger.

Punkt 5: Opsamling fra workshop om Værdighed i ældreplejen (B)

Sagsfremstilling

5. Opsamling fra workshop om Værdighed i ældreplejen (B)

Sagsnr.: 330-2016-936

Dok.nr.: 330-2016-380684

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget afholdt før sommerferien Workshop under temaet Værdighed i ældreplejen i Slagelse. Der følger nu en opsamling fra denne workshop.

Baggrund

Med udgangspunkt i den i juni 2016 vedtagne Værdighedspolitik for ældreplejen i Slagelse – bilag 1, mødtes en række interessenter til workshop. Ud fra tegninger samt små cases blev der i grupper drøftet deltagernes ønsker for den fremtidige ældrepleje i Slagelse.

Formålet med workshoppen var samtidig, at indsamle ideer og ønsker til den efterfølgende proces frem mod udarbejdelse af strategier inden for udvalgets område, eks. vis boliger, rehabilitering osv.

Retligt grundlag

Lovgivningen inden for Sundheds- og Seniorudvalgets område samt den netop vedtagne Værdighedspolitik for ældreplejen i Slagelse Kommune.

Handlemuligheder

På workshoppen fremkom mange ønsker samt en række mere konkrete ideer. Alle de præsenterede ideer og ønsker er samlet i bilag 2. Disse er forsøgt struktureret efter indhold.

Vurdering

Det vurderes, at mange af de fremkomne forslag og ideer med stor fordel kan integreres i den igangværende Værdighedsproces, hvorved en del kan implementeres i løbet af sidste halvdel af 2016.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Det er forudsætningen, at når der igangsættes nye aktiviteter og/eller indsatser sker dette inden for den eksisterende budgetramme. Herunder de forventede midler til indsatserne ifm. implementering af Værdighedspolitikken.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen pt.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

- 1. at** Sundheds- og Seniorudvalget tager opsamlingen fra Workshop til efterretning
- 2. at** Sundheds- og Seniorudvalget drøfter videre på temamøde den 4. oktober kl. 11:00 – 14:00 – input fra workshop i forhold til det videre arbejde

Bilag

330-2016-443741	Bilag 1 - Endelig værdighedspolitik for ældreplejen i Slagelse Kommune godkendt i Byrådet 30.5.2016.pdf
330-2016-437746	Bilag 2 - Opsamling fra Workshop i juni 2016 om Værdighed i ældreplejen.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Indstillingerne følges.

Bilag

Bilag 1 - Endelig værdighedspolitik for ældreplejen i Slagelse Kommune godkendt i Byrådet 30.5.2016.pdf

Bilag 2 - Opsamling fra Workshop i juni 2016 om Værdighed i ældreplejen.pdf

Punkt 6: Udmøntning af pulje rettet mod ensomme ældre i lokalområderne (B)

Sagsfremstilling

6. Udmøntning af pulje rettet mod ensomme ældre i lokalområderne (B)

Sagsnr.: 330-2016-936

Dok.nr.: 330-2016-367999

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om de indkomne ansøgninger fra lokal- og landsbyråd og skal beslutte fordeling af midlerne rettet mod ensomme ældre i lokalområderne i kommunen. Midlerne er en del af udmøntningen af Værdighedspolitikken.

Baggrund

I forbindelse med drøftelse af midlerne under Værdighedspolitikken besluttede udvalget d. 8.4.2016 at afsætte 200.000 kr. rettet mod forebyggelse af ensomhed blandt ældre borgere i Slagelse Kommune. Nedenfor følger en opsamling på de indkomne ansøgninger.

Om puljen

Formålet med puljen jfr. bilag 1 er at forebygge og modvirke ensomhed blandt ældre borgere i lokalområderne i kommunen. Målgruppen for indsatsen/aktiviteten er ældre borgere, der er ensomme eller i risiko for at blive det. Puljen er primært tiltænkt aktiviteter drevet af lokal-/landsbyråd i Slagelse Kommune, og aktiviteterne skal være afviklet og midlerne brugt inden udgangen af 2016. Der forventes som udgangspunkt en ramme på 10.000 kr. pr. ansøgning.

Der har været annonceret omkring puljen i lokalpressen, og sendt besked direkte til lokal-/landsbyråd beliggende i kommunen med opfordring til at søge.

Ansøgningsfristen var d. 28.6. og der er indkommet otte ansøgninger jfr. bilag 2.

Ansøger	Beløb	Bemærkning
Sørbyområdets Lokalråd	15.000	Overstiger rammen med 5.000 kr.
Flakkebjerg Lokalråd og Skørpinge Landsbylaug	20.000	Fire arrangementer á 5.000 kr. Overstiger rammen med 10.000 kr.
Tårnborg Sogns Hyggeklub	7.000	Har fået §18-støtte til samme aktivitet Ikke et decideret lokal-/landsbyråd
Eggeslevmagle Landsbyråd	17.500	Ansøgningen indeholder fire ansøgninger på henholdsvis 2.500, 3.000, 5.000 og 7.000 kr. Overstiger rammen med 7.500 kr.
Danske Seniorer Korsør	10.000	Ikke et decideret lokal-/landsbyråd
Skælskør Solskinsmotion	10.000	Ikke et decideret lokal-/landsbyråd
Havrebjerg Sogneforening	12.000	Overstiger rammen med 2.000 kr.
Tårnborg Lokalråd	10.000	

Det samlede ansøgte beløb er således 101.500 kr. Der er i alt afsat 200.000 kr. i puljen.

Retligt grundlag

Værdighedspolitikken, som en del af Værdighedsmilliarden under Finansloven.

Handlemuligheder

Udvalget kan beslutte at imødekomme alle eller kun nogle af de indkomne ansøgninger.

Vurdering

De indkomne ansøgninger vurderes alle indholdsmæssigt at leve op til kriterierne for at kunne modtage støtte. Dog overstiger enkelte den som udgangspunkt forventede ramme på 10.000 kr. pr. ansøgning, én ansøgning indeholder fire underansøgninger, én har fået § 18-støtte til samme aktivitet, og ikke alle ansøgere er lokal-/landsbyråd.

Såfremt udvalget beslutter at imødekomme alle ansøgninger vil der endnu være 98.500 kr. tilbage i puljen.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. **at** Udvalget drøfter de indkomne ansøgninger og beslutter hvilke, der skal imødekommes, herunder med hvilke beløb.
2. **at** Udvalget tager stilling til, hvad der skal ske med de resterende midler, under hensyntagen til, at de skal forbruges inden udgangen af 2016.

Bilag

330-2016-444070 Bilag 1 - Forebyggelse af ensomhed blandt ældre.pdf

330-2016-368391 Bilag 2 - Ansøgninger - pulje ensomme ældre - flettet.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Sagen er behandlet samlet.

Udvalget imødekommer de indkomne ansøgninger.

Udvalget laver et genopslag med henblik på udmøntning af de resterende midler. Genopslaget er målrettet aktiviteter for ensomme ældre i landdistrikterne (hvor der ikke er aktivitetscentre). Det vil være lokalråd, der kan ansøge genopslaget.

Den maksimale beløbsgrænsen vil være fast.

Bilag

Bilag 1 - Forebyggelse af ensomhed blandt ældre.pdf

Bilag 2 - Ansøgninger - pulje ensomme ældre - flettet.pdf

Punkt 7: Træningsfaciliteter på Blomstergården (B)

Sagsfremstilling

7. Træningsfaciliteter på Blomstergården (B)

Sagsnr.: 330-2016-47341

Dok.nr.: 330-2016-368671

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om problematik omkring træningsfaciliteter på Blomstergården og træffer beslutning om løsning herpå.

Baggrund

Blomstergården er udfordret i forhold til træningsfaciliteter. Udfordringen er, at der ikke er nok plads til træning på Blomstergården, hvor der i øjeblikket anvendes fællesarealet i en ubeboet enhed til træning. Problemstillingen aktualiseres af, at der pr. 1.9.2016 skal genhuses beboere fra Skælskør Plejecenter, i forbindelse med ombygningen af Skælskør Plejecenter.

Dette betyder, at Blomstergården ikke har fysisk kapacitet til at have tilfredsstillende træningsfaciliteterne til borgere i rehabiliteringsboligerne.

Løsningsmodeller:

Meget midlertidig løsning:

Der inddrages/anvendes en ledig bolig på Blomstergården. Det giver i alt ca. 30 m² i alt til træning + toilet.

Pris: ca. 7.500 kr. for husleje inklusiv vand og varme pr. måned.

Denne løsning vil dog ikke fuldt ud kunne leve op til kravene for nødvendige faciliteter.

Ø Det er vigtigt at bemærke, at enhver anvendelse af boligareal, der er opført med statsstøttede lån efter almenboligloven (hvilket er gældende for Blomstergården), ikke er lovlig. Støtten til lånene gives udelukkende til boligformål og ikke til at give statsstøtte til opførelse af kommunale træningsfaciliteter.

Denne model kan således kun anvendes som en absolut midlertidig løsning.

Mere permanent og fleksibel løsning:

Anskaffelse/leje af mobile moduler/pavilloner. Disse er helårsisolerede, og vil kunne opfylde behovene og kravene for nødvendige faciliteter.

Opførelse af en bebyggelse af denne karakter, vil iht. Byggeloven kræve en byggetilladelse. Dette gælder også, selvom byggeriet kun har midlertidig karakter. En midlertidig tilladelse på måske 18-24 måneder vil forventeligt kunne åbne op for dispensationsmuligheder.

I bilag 1 findes uddybende beskrivelse af en relevant pavillon. Pris for leje udgør i størrelsesordenen 110.000 – 150.000 årligt.

Permanent løsning

Der arbejdes pt. på at kortlægge muligheder for en permanent løsning omkring træningsfaciliteter i relation til rehabiliteringsboliger. Der vil angiveligt kunne fremlægges forslag til udvalgets drøftelse i efteråret 2016.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

Handlemuligheder

Udvalget skal beslutte en løsning, da der er stort behov for træningsfaciliteter.

Vurdering

Det vurderes, at den mest realistiske og rentable løsning er, at der lejes/anskaffes mobile enheder for en begrænset periode, og indtil en mere permanent løsning er vedtaget og etableret.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

De 55.000-75.000 kr. for leje i foreløbigt ½ år kan afholdes inden for Sundheds- og Seniorudvalgets samlede budget for 2016, idet der kan ske en re-disponering af midler overført fra 2015.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget beslutter, at der indgås lejeaftale vedrørende pavillon til træningsfaciliteter på Blomstergården, i første omgang for ½ år.

Bilag

330-2016-444127

Bilag 1 - Pavillion til træningsfaciliteter.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:**Fraværende:**

Udvalget beder administrationen finde den mest rentable løsning for træningsfaciliteter på Blomstergården og arbejder videre med mere langsigtede løsningsmuligheder.

Udvalget blev orienteret om møde mellem Antvorskov og centerchefen omkring fremtidige muligheder for aflastnings- og træningsfaciliteter. Der blev på mødet aftalt, at grundlaget for flytning af de midlertidige pladser undersøges nærmere.

Bilag

Bilag 1 - Pavillion til træningsfaciliteter.pdf

Punkt 8: Høring af Praksisplan for Almen Praksis 2015-2018 - del 2 (B)

Sagsfremstilling

8. Høring af Praksisplan for Almen Praksis 2015-2018 - del 2 (B)

Sagsnr.: 330-2014-23989

Dok.nr.: 330-2016-374525

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal tage beslutning om evt. at indgive høringssvar til Praksisplanudvalget omkring udkast til Praksisplan for almen praksis 2015-2018 (del 2). Praksisplanen vedrører almen praksis i samarbejdet med det regionale og kommunale sundhedsvæsen.

Baggrund

Praksisplanen er et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommune og almen praksis og ses som et væsentligt instrument for kommunen til at sikre indflydelse på almen praksis. Det er et dynamisk værktøj, hvis indhold ændrer sig i takt med udviklingen i almen praksis, men som samtidig sikrer et kontinuerligt overblik over indsatser og ressourceanvendelse på området.

Praksisplanen definerer rammen for de opgaver, der ønskes løst af almen praksis indenfor regionen. Den konkrete udmøntning af denne ramme forudsætter, at der indgås underliggende aftaler med de praktiserende læger om konkrete opgaver og honoreringen herfor.

Praksisplanen udgør således en del af regionens sundhedsplan, der beskriver, hvilke opgaver almen praksis skal varetage, snitflader til det øvrige sundhedsvæsen samt overvejelser om kapacitet og fysisk placering af ydernumre.

Udviklingen af praksisplanen har været delt i 2.

Del 1. af praksisplanen, godkendt af sundhedsstyrelsen maj 2014, udgør det konkrete faktuelle og videnskæssige grundlag om regionens borgere, om aktivitet, kapacitet og rekruttering i almen praksis, og om snitflader og samarbejdsrelationer med de øvrige samarbejdsparter på sundhedsområdet.

Del 1. danner således grundlag for 2. del af praksisplanen, hvor de politiske visioner for almen praksis bliver formuleret og konkretiseret med afsæt i sundhedsaftalen.

Set i lyset af de strukturelle ændringer, sundhedsvæsenet undergår, er det nødvendigt med en kontinuerlig drøftelse, prioritering og udvikling af de opgaver, der skal løses i almen praksis. Praksisplanudvalget har indledt det konkrete arbejde med at drøfte opgaveporteføljen i almen praksis med emnerne sygebesøg og samtaleterapi, som beskrevet i dette høringsudkast. Arbejdet er således kun påbegyndt og Praksisplanudvalget vil også fremadrettet arbejde med emnerne og mulighederne for at tænke nyt og anderledes.

Udkastet til praksisplanen er udarbejdet i praksisplanudvalget og skal drøftes i sundhedskoordinationsudvalget med henblik på at sikre sammenhæng til den øvrige sundhedsplanlægning. Regionsrådet har den endelige beslutningskompetence i forhold til godkendelse af praksisplanen.

Focus i høringssvar

Center for Sundhed og Omsorg har udarbejdet et udkast til høringssvar på praksisplanen, der har fokus på styrket dialog mellem kommune, almen praksis og Regionen med henblik på sikring af gode borgerforløb, effektiv udnyttelse af ressourcerne og øget lighed i sundhed.

I udkastet til høringssvar er der fokus på at nedbryde nogle af de begrænsninger, sektoropdelingen medfører. Dette fx ved at foreslå et nyt lægesamarbejde på tværs af sektorgrænser, hvorved sygehusspecialisternes viden bliver tilgængelig i borgerens hjem.

Herigennem er det intentionen at finde nye samarbejdsformer, der understøtter det gode samarbejde med almen praksis, og som samtidig søger udenom de kendte udfordringer med almen praksis, ved at åbne op for andre samarbejdsrelationer. Med de tiltag, er det Center for Sundhed og Omsorgs overbevisning, at kommunen står bedre rustet til også i fremtiden at sikre borgerne, med en fortsat stigende kompleksitet i pleje- og behandlingsbehovet, et godt, sikkert og sammenhængende forløb.

Retligt grundlag

Sundhedslovens § 206a stk. 1-3

Handlemuligheder

Sundheds- og Seniorudvalget kan fremsende forslag til høring udarbejdet af administrationen, eller beslutte, at der ønskes andre bemærkninger i høringssvaret.

Vurdering

Ingen bemærkninger

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Høringssvaret er ikke konsekvensberegnet ift. evt. effektivering af høringssvaret.

Konsekvenser for andre udvalg

Praksisplanen er en del af sundhedsaftalen og ligger i forlængelse af politikkerne på vores område. Regionsældrerådet er høringspart vedrørende Praksisplanen

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget afgiver høringssvar vedr. praksisplan for almen praksis 2015-2018

Bilag

330-2016-435881	Bilag 1 - Notat v/Primær Sundhed, Region Sjælland om høringsparter.pdf
330-2016-379059	Bilag 2 - Høringsudkast - Praksisplan for Almen Praksis 2015-2018.pdf
330-2016-437802	Bilag 3 - Skema til afgivelse af høringssvar til praksisplanen.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:**Fraværende:**

Indstillingen følges.

Bilag

Bilag 1 - Notat v/Primær Sundhed, Region Sjælland om høringsparter.pdf

Bilag 2 - Høringsudkast - Praksisplan for Almen Praksis 2015-2018.pdf

Bilag 3 - Skema til afgivelse af høringssvar til praksisplanen.pdf

Punkt 9: Styrket indsats for den ældre medicinske patient - national handlingsplan (O)

Sagsfremstilling

9. Styrket indsats for den ældre medicinske patient - national handlingsplan (O)

Sagsnr.: 330-2016-54158

Dok.nr.: 330-2016-433987

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om Sundheds- og Ældreministerens brev til kommunerne om styrket indsats for den ældre medicinske patient – national handlingsplan.

Baggrund

Regeringen har sammen med partierne bag finansloven for 2016 prioriteret i alt 1,2 mia. kr. i perioden 2016-2019 og herefter 300 mio. kr. årligt til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient.

Handlingsplanen vedrører indsatsen på sygehusene, i kommunerne og i almen praksis og har til formål at modvirke overbelægning og skabe bedre kvalitet og sammenhæng i indsatsen for den ældre medicinske patient.

Kommunerne spiller her en stor og vigtig rolle i det kommende arbejde med at føre handlingsplanen ud i livet til gavn for de svageste ældre patienter.

Retligt grundlag

Aftale om Finansloven for 2016

Handlemuligheder

Med den nationale handlingsplan er der afsat midler til at styrke de kommunale akutfunktioner og til at løfte kompetencerne i den kommunale hjemmesygepleje med fokus på tidlig opsporing og rettidig indsats.

Konkrete indsatsområder er:

1. Tidligere opsporing og mere rettidig indsats
2. Styrkede kommunale akutfunktioner
3. Kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje
4. Styrket indsats mod overbelægning
5. Flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner i almen praksis
6. En indsats, der hænger mere sammen
7. Bedre styr på medicinen
8. Bedre digitalt samarbejde i komplekse patientforløb

Vurdering

Indsatserne i den kommunale handlingsplan går helt i tråd med anbefalingerne i 360 graders analysen af Sundhed og Omsorg.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Kan først beskrives senere

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget drøfter indsatser i den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient og tager orienteringen til efterretning.

Bilag

330-2016-434242	Bilag 1 - Brev til kommunalbestyrelserne vedr. national handlingsplan for den ældre medicinske patient.pdf
330-2016-434245	Bilag 2 - Styrket indsats for den ældre medicinske patient - national handlingsplan.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:**Fraværende:**

Orienteringen taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Brev til kommunalbestyrelserne vedr. national handlingsplan for den ældre medicinske patient.pdf

Bilag 2 - Styrket indsats for den ældre medicinske patient - national handlingsplan.pdf

Punkt 10: Genoptagelse af 360 graders analyse af området Sundhed og Omsorg (D)

Sagsfremstilling

10. Genoptagelse af 360 graders analyse af området Sundhed og Omsorg (D)

Sagsnr.: 330-2015-74819

Dok.nr.: 330-2016-433255

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget har på mødet 10. juni 2016 besluttet, at anbefalingerne i 360 graders undersøgelsen ønskes behandlet på ny, når Ældrerådets høringssvar foreligger, hvilket det gør nu. Sagen har været behandlet i Økonomiudvalgets møde i juni.

Baggrund

Det overordnede tema for 360 graders undersøgelsen er ”Det nære sundhedsvæsen”.

Der blev gennemført en forundersøgelse i november-december 2015, hvor fokus var på snitfladen mellem region og kommune i relation til undertemaerne; Sygepleje, visitation, genoptræning og akutteam.

Helt overordnet er udfordringen flere og hurtigere udskrivelser af borgere fra sygehuset. Dette bl.a. forårsaget af, at Slagelse Sygehus (den medicinske afdeling) har et mål om, at få den gennemsnitlige indlæggelsestid nedbragt fra 4,1 dag til 2,0 dag. Det betyder, at borgerne ofte er sat i behandling ved udskrivelse, men langt fra er færdigbehandlet. Det medfører, at kommune skal være gearret til at tage imod en type borgere/patienter med flere udfordringer og større behov for syge- og hjemmepleje end tidligere. Samtidig lægger det et betydeligt pres på visitationen.

Styregruppen udvalgte, i december 2015, temaerne visitation og sygepleje til 360 graders undersøgelsen af Sundhed og Omsorg. Fokus har været, at bidrage til en udviklingsproces indenfor design af ”workflow” mellem regionens sygehuse og visitationen i Center for Sundhed og Omsorg, for derved at understøtte Sundhedslovens krav til kommunerne – herunder at etablere en organisation, der kan håndtere det stigende antal udskrivelser, hvor borgeren ikke er færdigbehandlet.

Indsatsområderne blev drøftet på Sundheds- og Seniorudvalgets møde i januar 2016.

Økonomiudvalget godkendte i januar 2016 projektbeskrivelsen for 360 graders undersøgelsen. I juni 2016 forelå resultatet af 360 graders undersøgelsen, hvilken blev taget til efterretning på Økonomiudvalgets møde i juni 2016.

Herefter følger en opsummering af 360 graders undersøgelsen:

Formålet har været at sikre, at borgeren får den rette indsats fra Center for Sundhed og Omsorg efter udskrivelse fra et sygehus i Region Sjælland herunder:

- At visitationen sikrer den rette indsats fra syge- og hjemmeplejen til borger, når borger udskrives fra sygehus
- At der er et kompetent samarbejde i syge- og hjemmeplejen – med og om borgeren – om de nødvendige indsatser
- At samarbejdet fungerer med andre relevante samarbejdspartnere (fx APV, hjælpemidler, sundhed og træning).

Projektgruppen udvalgte 5 forløb, ud fra kvalitative hensyn, der hver især rummer mange diagnoser/borgere.

Udgangspunktet tages i de udfordringer, som opleves primært af visitation og sygepleje som en konsekvens af de tidlige udskrivelser af borgere fra sygehuse. Disse er endvidere udvalgt, fordi der netop heri ses forbedringspotentialer både i relation til kvaliteten i indsatsen overfor borgeren og i relation til en mere hensigtsmæssig organisering af delopgaver imellem faggrupper.

De fem forløb er følgende:

1. Forløb med særligt forbedringspotentialer: ”Forebyggelige diagnoser” (fx anæmi, astma, fraktur, KOL, diabetes, dehydrering, blærebetændelse, forstoppelse, mave-tarmproblemer samt forebyggelse af fx fald)
2. Enkle forløb: ”Borgere, der udskrives til vanlig hjælp” (sygepleje, hjemmepleje)
3. Enkle forløb: ”Nye borgere, der udskrives” (sygepleje, hjemmepleje)
4. Komplicerede forløb: ”Højt specialiserede sygeplejeopgaver” (fx dialyse, væske, forstoppelse, kemobehandling til borgere med kræft).
5. Komplekse forløb: ”Mange aktører der skal koordineres indenfor meget kort tidsfrist” (fx sonde, morfinpumpe, apopleksi-patienter).

Der er gennemført workshop’s med kortlægning og udvikling af de 5 udvalgte forløb:

- § Workshop 1 og 2: Kortlægning af proces 1-5 med udgangspunkt i en case udvalgt af enten sygepleje eller visitation
- § Workshop 3 og 4: Udvikling af proces 1-5 med udgangspunkt i samme cases
- § Workshop 5: Kortlægning og udvikling af proces 1 i generelt perspektiv
- § Workshop 6: Kortlægning og udvikling af proces 5 i generelt perspektiv.

Interview af borgere

Der har været fokus på borgerperspektivet (jf. "En borger – én plan"), da snitfladen mellem regionens sygehuse samt Center for Sundhed og Omsorg blev belyst ved borgerens "rejse" mellem sygehus og bopæl. Processen med at udvikle nye arbejdsprocesser er gennemført ud fra forbedringskultur-tankegangen. Der har været fokus på borgerperspektivet ved både kortlægning og udvikling af borgerens "rejse" mellem sygehus og bopæl. Der er gennemført interviews med 15 borgere, der har oplevet "brugerrejsen" fra udskrivelse fra sygehus til, at borgerne er hjemme og modtager fx sygepleje/hjemmepleje.

Borgere udskrives meget hurtigt fra sygehuset (ofte inden de er klar til det). Borgere er skrøbelige og utrygge og praktiske forhold kan være en udfordring: Hente medicin, indkøb, information om første besøg af sygeplejen/hjemmeplejen.

Forbedringer for borgeren fremadrettet:

- Ø At borger ved udskrivelsen får udleveret kort med kontakt-telefonnummer til sygeplejen jf. Sundhedsaftalen
- Ø At borger ved udskrivelsen får oplyst et tidspunkt for første besøg af syge-/ hjemmeplejen.
- Ø Ny "udskrivningspakke" til borgere, der udskrives til "vanlig hjælp", idet denne gruppe ofte har behov for en øget indsats.

Retligt grundlag

i.a.b.

Handlemuligheder

Administrationen bemærker, at udvalget skal foretage de indledende drøftelser.

Der vil efterfølgende blive fremlagt oplæg om indsatser inden for hvert af hovedanbefalingerne:

- Fremskudt visitation
- Akutteam
- Sygeplejefaglige udredninger foretages af visitationen

I rapporteringen af 360 graders undersøgelse er følgende anbefalinger:

- at der etableres en fremskudt visitation
- at der etableres et akutteam som en integreret del af sygeplejen
- at der forebygges genindlæggelser, som skyldes fald, ved at tage ny Proces 1a i anvendelse
- at der forebygges i relation til forebyggelige diagnoser ved at tage ny Proces 1b i anvendelse
- at der for borgere, der udskrives til "vanlig hjælp" (Proces 2) tages ny proces 2 i anvendelse, for herved at have fokus på borgerens oplevelse af tryghed og med visitation til udskrivningspakke at opnå en mere planlagt indsats til denne målgruppe
- at der for "nye borgere, der udskrives" (Proces 3) tages ny proces 3 i anvendelse for herved at have fokus på at optimere forskellige aspekter ved Blomstergården (booking af plads, blodprøvetagning, ikke fysisk skift at stue ved skift mellem midlertidig plads og rehabiliteringsplads)
- at der for borgere, der udskrives med behov for højt specialiserede sygeplejeopgaver (Proces 4) sker en koordinering af indsatsen mellem sygehus og akutteam forinden udskrivelsen, ved et fællesmøde på sygehus med deltagelse af relevant fagpersonale.
- at der for borgere, der udskrives med komplekse forløb, hvor mange aktører skal koordineres indenfor kort tidsfrist (Proces 5a og 5b) anbefales, at akutteam koordinerer indsatser udenfor dagvagts (aften, nat og weekender), at der gennemføres flere planmøder på sygehus samtidig med at den fremskudte visitation sikrer en bedre planlægning af udskrivelsen
- at registreringer indrettes således, at det er muligt at eftervise en effekt.

Vurdering

Styregruppen har på møde i maj 2016 drøftet rapporteringen og støtter anbefalinger i rapporteringen af 360 graders undersøgelsen.

Etablering af fremskudt visitation og et akutteam vil for borgeren betyde mere kvalitet. Fordelene ved fremskudt visitation er et kvalitetsløft i form af bedre koordinering, øget tryghed hos patienter og pårørende, større flow i udskrivelserne samt et meget bedre samarbejde mellem kommune og sygehus. Fremskudt visitation giver således en øget mulighed for en tættere dialog, afdækning af problemer og dermed en bedre plan i forhold til de borgere, der ofte genindlægges.

Det anbefales, at alle de sygeplejefaglige udredninger fremover kun foretages af visitationen. I forbindelse med planlægning af udskrivningen, er det udskrivningsvisitator, der har dialogen med sygehuset, omkring vurdering af borgerens funktionsniveau.

Formålet med et akutteam er helt overordnet følgende:

- Bidrage til at reducere antallet af indlæggelser og genindlæggelser ved udvalgte diagnoser/lidelser
- Reducere den kommunale medfinansiering på udvalgte diagnoser
- Beredskab i forhold til accelererede udskrivelser.

Der er mange fordele ved at etablere et akutteam for borgeren: Øget kvalitet i indsatsen til borgeren, bedre udnyttelse af ressourcer og kompetencer i sygeplejen herunder et bedre akutberedskab, der kan løse akutte opgaver som at fungere som udskrivningsvisitator udenfor dagvagt og forebygge indlæggelser/genindlæggelser for borgere med forebyggelige diagnoser (fx fald i hjemmet).

Ældrerådets høringssvar er modtaget, og ses i bilag 1.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Det forventes, at udmøntning af anbefalinger i 360 graders undersøgelsen kan holdes inden for rammerne af budgettet i Center for Sundhed og Omsorg.

Hertil kommer, at der i finansloven for 2016 er prioriteret 1,2 mia. kr. i 2016-19, efterfulgt af 300 mio. kr. årligt til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient. Midlerne er blandt andet afsat til at styrke de kommunale akutfunktioner og til at løfte kompetencerne i den kommunale hjemmesygepleje med fokus på tidlig opsporing og rettidig indsats, for derved at bringe kommunerne i stand til, at leve op til Sundhedsstyrelsens eksisterende faglige anbefalinger for kommunale akutfunktioner. Midlerne til at styrke de kommunale akutfunktioner udmøntes i perioden 2016-2018 via en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. Fra 2019 og frem udmøntes midlerne via bloktilskuddet.

Etablering af fremskudt visitation vil betyde, at hele sygeplejevisitationen flyttes til visitationen. Herved kan der frigives ressourcer i sygeplejen, men det vil samtidig kræve flere ressourcer med sygeplejefaglig kompetence i visitationen, idet opgaven at udføre de sygeplejefaglige udredninger flyttes fra sygeplejen til visitationen.

Styregruppen anbefaler desuden, at *alle* sygeplejefaglige udredninger, der i dag foretages af sygeplejen, fremover udføres af visitationen.

En væsentlig ændring i organiseringen af sygeplejen vil være etableringen af et akutteam i sygeplejen. Det anbefales at akutteamet, bliver en integreret del af sygeplejen.

Konsekvenser for andre udvalg

Der er ikke konsekvenser for andre udvalg.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. juni 2016:

Fraværende:

Udvalget har drøftet anbefalingerne.

Udvalget sender analysen og anbefalingerne til høring i Ældrerådet med henblik på fornyet behandling i udvalget i august. Udvalget anbefaler derfor for nuværende ikke analysen videre til Økonomiudvalget.

Udvalget anerkender arbejdet med analysen. Men udvalget finder det ikke tilfredsstillende, at fagudvalget ikke er blevet involveret i processen, og at udvalget alene kan drøfte anbefalingerne på et udvalgsmøde.

Lone Irene Wenzell bemærker, at den sidste del af indstillingen ikke er skrevet korrekt, idet analysen ikke videresendes til beslutning på Økonomiudvalget til den 15. august.

Udvalget har den 16. januar drøftet indsatsområderne i 360-graders analysen.

Administrativ bemærkning

Sagen fremlægges til orientering for økonomiudvalget. Fagudvalget har fået forelagt resultatet af analysen i juni – jf. den godkendte tidsplan i økonomiudvalget. Fagudvalget arbejder videre med analysen i august, bl.a. efter igangsatte høringer. Temaerne vil kunne indgå i arbejdet med budget 2017-20.

Beslutning i Økonomiudvalget den 20. juni 2016:

Fraværende:

Orienteringen taget til efterretning.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget drøfter anbefalinger i rapportering af 360 graders undersøgelse af Sundhed og Omsorg samt herunder Ældrerådets høringssvar

Bilag

330-2016- Bilag - Ældrerådets høringssvar v/formanden 24.7.2016 vedlagt 2 bilag med
423837 bemærkninger fra arbejdsgrupperne Omsorgs-, Pleje- og Aktivering og
Sundhed-, Forebyggelse- og Kultur.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Udvalget kvitterer for Ældrerådets høringssvar.

Udvalget følger indstillingen og anbefalingerne i 360-graders analysen.

Udvalget ønsker en løbende opfølgning på de iværksatte handlinger bag 360-graders analysen.

Bilag

Bilag - Ældrerådets høringssvar v/formanden 24.7.2016 vedlagt 2 bilag med bemærkninger fra arbejdsgrupperne Omsorgs-, Pleje- og Aktivering og Sundhed-, Forebyggelse- og Kultur.pdf

Punkt 11: Boligsituationen/Boligkapaciteten for ældre/handicappede i fremtidsperspektiv (D)

Sagsfremstilling

11. Boligsituationen/Boligkapaciteten for ældre/handicappede i fremtidsperspektiv (D)

Sagsnr.: 330-2016-48931

Dok.nr.: 330-2016-380438

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Denne sag giver en kortfattet status over boligsituationen og – kapaciteten aktuelt samt i et fremtidsperspektiv. Med udgangspunkt i dette, har Sundheds- og Seniorudvalget mulighed for at drøfte, hvordan de ønsker, der arbejdes videre med fremtidsperspektivet, frem mod en egentlig strategi for boligerne til ældre.

Baggrund

Sundheds- og Seniorudvalget har ønsket, at drøfte boligsituationen, herunder boligkapaciteten for ældre i et fremtidsperspektiv.

Retligt grundlag

Serviceoven samt lov om almene boliger.

Handlemuligheder

Der er udarbejdet notat indeholdende aktuel status på boligområdet, herunder overordnet estimat for fremtidig udvikling. Disse facts kan danne udgangspunkt for en indledende drøftelse i Sundheds- og Seniorudvalget.

Bilag 1 indeholder oplysning om:

- Aktuell aldersfordeling i ældre- og plejeboliger
- Befolkningsprognosen for Slagelse Kommune frem til 2027
- Estimeret efterspørgsel efter pleje- og ældreboliger i fremtidsperspektiv (med alt muligt forbehold for ændringer i efterspørgslen samt øvrige faktorer)
- Antal om-mærkede boliger jf. udvalgets tidligere beslutning
- Udviklingen i venteliste til ældre- og plejeboliger

Vurdering

Administrationen anbefaler, at Sundheds- og Seniorudvalget drøfter, hvilke områder der ønskes afdækket, for at skabe tilstrækkeligt grundlag for udvalgets tilkendegivelse af, hvilken retning og indhold, der ønskes i den fremtidige boligmasse på ældreområdet.

Det videre arbejde med boligperspektivet vil herefter indgå i den kommende proces med udarbejdelse af strategier på udvalgets område jf. anden sag på denne dagsorden.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen på nuværende tidspunkt.

Konsekvenser for andre udvalg

Der er vis sammenhæng mellem boligudbuddet i forhold til ældre og handicappede. Hvorfor det kunne blive relevant at inddrage Handicap og Psykiatriudvalget.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget drøfter, hvilket yderligere materiale/data, det ønsker ift. at skabe grundlag for en egentlig strategi for fremtidens boliger på ældreområdet.

Bilag

330-2016-443994

Bilag 1 - Fact om boligsituationen august 2016.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Sagen drøftet.

Bilag

Bilag 1 - Fact om boligsituationen august 2016.pdf

Punkt 12: Godkendelse af tillægsdagsorden

Sagsfremstilling

12. Godkendelse af tillægsdagsorden

Sagsnr.: 330-2016-1457

Dok.nr.: 330-2016-451788

Åbent

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

- 1. at** Tillægsdagsorden godkendes

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Dagsorden godkendt ad 1.

Punkt 13: Ombygning af Skælskør Plejecenter (B)

Sagsfremstilling

13. Ombygning af Skælskør Plejecenter (B)

Sagsnr.: 330-2014-92083

Dok.nr.: 330-2016-446152

Åbent

Kompetence: Sundheds- og seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget forelægges hermed Projektforslag udarbejdet af totalrådgiver i samarbejde med Styregruppen til godkendelse. I forbindelse med godkendelsen bedes der tages beslutning om indretningen af Skælskør Plejecenters fremtidige wellnessstema samt drøfte og afklare sammenhæng mellem plejecenterets fællesareal og restareal.

Iht. Styrelsesvedtægten, for Slagelse kommune, ligger ansvaret for Anlægs- og Ejendomsstrategi i LTE-udvalget, derfor bør det besluttes, at den fremtidige styring af projektet overgå til LTE-Udvalget.

Baggrund

På baggrund af input fra bruger, personale, lokalråd og en række andre interessenter har totalrådgiveren i samarbejde med Styregruppen udarbejdet vedlagte Projektforslag til godkendelse.

Steen Olsen (S) har dog anmodet om, at udvalget drøfter dels sammenhængen mellem plejecenterets fremtidige fællesareal og det såkaldte "restareal" (herunder både adskillelsen af arealerne og fællesarealets størrelse), dels indretningen af det fremtidige plejecenters wellness-tema.

1. Ang. etablering af spabade (plejecenterets wellness-tema)

I projektet "ombygning af Skælskør Plejecenter" er et wellness-tema beskrevet i byggeprogrammet. Etablering af spabad er derfor medtaget i det forelagte projektforslag.

På referencegruppe-mødet d. 29. juni 2016 (og efterfølgende gen-bekræftet i mailkorrespondance) blev der rejst spørgsmål ved hensigtsmæssigheden i at etablere spa-bade i det nye Skælskør Plejecenter. Som konsekvens af dette blev spabadene foreløbigt trukket ud af projektet for at afklare andre plejecenters erfaringer med spa-bade.

Årsagen til at der i referencegruppen blev rejst spørgsmål ved etableringen af spabade skyldes:

- bekymring om hvorvidt ældre vil anvende spabade,
- hygiejne-hensyn (infektionsfare),
- økonomiske hensyn (da etablering af spabad kræver øget antal lifte)
- udgifter til vedvarende opvarmning af vandet.

Repræsentant fra Skælskør Lokalråd deler ikke bekymringerne omkring etablering af spabade som rejst ved referencegruppemødet.

2. Ang. fællesarealets størrelse

På sidste udvalgsmøde bad udvalget om en afklaring på, hvorvidt plejecentrets fællesareal kan gøres mindre og i så fald, om en beslutning om dette vil have konsekvenser for skema A.

Administrationen har fået afklaret, at det er muligt at gøre fællesarealet mindre. En beslutning om et mindre fællesareal vil have konsekvenser for skema A, da projektets omkostninger er påvirket af størrelsen på fællesarealet.

Hvis fællesarealet størrelse beslutes mindre, vil boligernes opgjorte kvadratmeter blive mindre, hvilket vil betyde en lavere husleje.

Administrationen gør opmærksom på, at fællesarealet er finansieret ifm. ombygningen af plejecenteret. Restarealet er ikke finansieret.

3. Ang. adskillelsen af fællesarealet og restareal

I forbindelse med ombygningen af plejecenteret vil der opstå et restareal, som ikke finansieres af ombygningen af plejecenteret og som der derfor skal findes anden anvendelse for.

Udvalget har drøftet anvendelsen af restarealet og har haft inviteret borgere fra lokalområdet til at komme med input til anvendelsen af restarealet til inspiration til LTE-udvalget. Ligeledes har anvendelsen af restarealet været drøftet i referencegruppen og styregruppen omkring projektet.

Der er endnu ikke taget beslutning om anvendelsen af restarealet.

Afhængigt af anvendelsen af restarealet er det muligt at etablere en fysisk væg for at adskille plejecenterets fællesareal fra restarealet.

Hvorvidt det er hensigtsmæssigt - at etablere en fysisk adskillelse - afventer derfor hvilken anvendelse restarealet vil have (dvs. restarealets funktion).

Der skal dog gøres opmærksom på at fællesarealet er en del af beboernes private areal og ikke er offentlig tilgængeligt.

Det fremgår af Styrelsesvedtægt 2015, for Slagelse Kommune, vedtaget d. 29 juni 2015 at LTE-Udvalget varetager Anlægs- og Ejendomsstrategi. Administrationen anbefaler derfor at styringen af projektet varetages af LTE-Udvalget efter godkendelse af projektforslag.

Retligt grundlag

Styrelsesvedtægt 2015, Slagelse Kommune. Vedtaget af Byrådet den 29. juni 2015.

Handlemuligheder

Udvalget kan vælge at godkende forelagte projektforslag, at godkende Projektforslaget med en række ændringer eller at afvise Projektforslaget.

Som minimum skal størrelsen af Skælskør Plejecenters fællesareal afklares i forhold til det der for nuværende er i Projektforslaget.

Udvalget skal også afklare om det ønskes at fastholde wellness-temaet, med større badekar der kan fungere som spa, dog uden at vandet genbruges fra beboer til beboer.

Udvalget kan beslutte at styringen af projektet varetages af LTE-Udvalget eller indstille til Byrådet at der i denne sag afviges fra Styrelsesvedtægten for Slagelse Kommune

Vurdering

Administrationen anbefaler at foreliggende Projektforslaget godkendes. Dog med en klar tilkendegivelse af hvorvidt det viste fællesareal bibeholdes, minimeres eller udgår og at det afklares om Wellness-temaet fastholdes og i hvilken form.

For så vidt angår fællesarealets størrelse kan administrationen ikke anbefale, at fællesarealet gøres mindre, da dette vurderes at have u hensigtsmæssige konsekvenser for beboernes muligheder for at samles med andre beboere og venner samt familie. Administrationens vurdering bygger på erfaringer fra andre plejecentre (både i kommunen og fra andre kommuner).

Hvad angår spabade vurderer administrationen det hensigtsmæssigt at etablere større badekar med 'spa-funktioner' der kan slås til og fra (dvs. "bobler"). Administrationen anbefaler ikke at etablere et traditionelt spabad.

Administrationens vurdering beror dels på flere funktionsmuligheder i badesituationer (til gavn for flere forskellige borgeres ønsker) og dels på hygiejnemæssige fordele, da vandet ikke genbruges i denne type spa-bade.

Det anbefales at styringen af projektet overdrages til LTE-Udvalget således at gældende Styrelsesvedtægt følges.

Økonomiske og personale mæssige konsekvenser

De økonomiske konsekvenser afhænger af udvalgets beslutninger. En ændring af fællesarealet samt en afklaring af Spa-bade vurderes ikke at have indflydelse på projektet tidsplan. Såfremt Projektforslaget afvises vil økonomi og tidsplanen for projektet ændre sig.

Der vil ikke være personale mæssige konsekvenser ved nogle af handlemulighederne

Konsekvenser for andre udvalg

Beslutning omkring fællesareal og spabade relaterer sig til politikområdets værdighedspolitik og visionen for Center for Sundhed og Omsorg.

Beslutning om overflytning af styring af projektet til LTE-Udvalget vil betyde at Sundheds- og seniorudvalget alene kan indstille forslag, til projektet, til LTE-Udvalgets videre behandling.

Indstilling

Sundheds- og Omsorgschefen indstiller,

1. at Udvalget beslutter ikke at etablere traditionelle spabade.

2. at Udvalget fastholder tidligere beslutning om et wellnessstema for plejecenteret bl.a. ved etablering af større badekar med spa-funktioner.
3. at Udvalget fastholder fællesarealets størrelse.
4. at Udvalget beslutter at godkende foreliggende Projektforslag med evt. ovenfor vedtagne ændringer.
5. at Styringen af projektet følger Styrelsesvedtægterne og derved varetages af LTE-udvalget.

Bilag

330-2016-449191	Bilag 1 - Projektforslag Arkitekttegninger.pdf
330-2016-449201	Bilag 2 - Projektforslag. Ingeniørtegninger.pdf
330-2016-449203	Bilag 3 - Projektforslag. Arkitektnotat Arealer.Økonomi (1).pdf
330-2016-449206	Bilag 4 - Projektforslag. Ingeniørnotat.pdf
330-2016-449207	Bilag 5 - Projektforslag. Tidsplan.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 12. august 2016:

Fraværende:

Udvalget følger indstilling 1 + 2.

Ad 3.

Udvalget ønsker en afklaring af:

- |Lovgrundlaget omkring krav til fællesarealets størrelse (minimumskrav)
- |Konsekvens for økonomien ved ændring af fællesarealets størrelse ift. Rådighedsbeløb til ombygning
- |Mulighed for ændrede modeller for fællesarealet, herunder let tilbygning (lokalplan og økonomi)

Punkt 4 og 5 udsættes efter afklaring af ovenstående.

Udvalget beslutter, at der fremover er politisk repræsentation i styregruppen. Steen Olsen og Frederik Pedersen indgår i styregruppen.

Bilag

Bilag 1 - Projektforslag Arkitekttegninger.pdf
Bilag 2 - Projektforslag. Ingeniørtegninger.pdf
Bilag 3 - Projektforslag. Arkitektnotat Arealer.Økonomi (1).pdf
Bilag 4 - Projektforslag. Ingeniørnotat.pdf
Bilag 5 - Projektforslag. Tidsplan.pdf