

REFERAT Sundheds- og Seniorudvalget (2014-2017) d. 10-05-2017

Mødedato Onsdag d. 10. maj 2017 kl. 16:30

Mødested Mødelokale 29, kælderen, Rådhuset, Slagelse

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Budgetopfølgning pr. ultimo marts 2017 - Sundheds- og Seniorudvalget (B).....	4
Budget 2018-2021 - Sundheds- og Seniorudvalget (B).....	10
Initiativretssag - arbejdsmiljøet for de ansatte i hjemmeplejen (B).....	12
Afvikling af valg til Ældrerådet i november 2017 (B).....	14
Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje (B).....	18
Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune (B).....	20
Omsorgstandplejen - nationale anbefalinger (B).....	22
Udmøntning af pulje rettet mod forebyggelse ensomme ældre i lokalområderne (O/B).....	24
Hjælpemiddelområdet - serviceniveau og sagsbehandlingstider (D).....	26
Flytning af genoptræningsopgaver fra sygehus til kommune (O).....	29
Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Ældre/Center for Børn	32

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2017-1104 **Dok.nr.:** 330-2017-243270

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

- 1. at Dagsorden godkendes**

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Godkendt.

Punkt 2: Budgetopfølgning pr. ultimo marts 2017 - Sundheds- og Seniorudvalget (B)

Sagsfremstilling

2. Budgetopfølgning pr. ultimo marts 2017 - Sundheds- og Seniorudvalget (B)

Sagsnr.: 330-2017-5849

Dok.nr.: 330-2017-242129

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 marts 2017. Sundheds- og Seniorudvalget skal godkende budgetopfølgningen, som indgår i samlet opfølgning til Økonomiudvalg og Byråd.

Baggrund

Drift

Der blev i slutningen af marts 2017 udarbejdet ekstraordinær budgetopfølgning til Byrådet. På Sundheds- og Seniorudvalgets område viste denne et forventet merforbrug totalt set på 9,9 mio. kr. ved udgangen af 2017.

Der er nu udarbejdet ordinær budgetopfølgning pr. ultimo marts 2017. Denne budgetopfølgning viser, at Sundheds- og Seniorudvalget i 2017 forventes at have et merforbrug for driftsudgifterne på 8,8 mio. kr. Dette er ca. 1,1 mio. kr. mindre end ved den foreløbige budgetopfølgning. Forskellen fremkommer på området vedrørende huslejetab, hvor der nu er foretaget en tættere gennemgang. Bilag 1 viser en nærmere specifikation af forbruget på drift.

Det forventede resultat på drift fordeler sig sådan:

Udgiftstype	Mio.kr.
Serviceudgifter	-13.550
Ældreboliger	-600
Ydelsesstøtte	3.008
Huslejetab	-2.143
Medfinansiering	4.501

Det forventede merforbrug på serviceudgifter vedrører primært områder med merforbrug i 2016. Det drejer sig om Myndighedsområdet visitation, Hjælpemiddelområdet samt Hjemme- og Sygeplejen inkl. vikarteam. Derudover fremkom 5 plejecentre i 2016 med merforbrug. Der er godkendt handleplaner på de nævnte områder.

Gennem de seneste år har der vist sig et stigende udgiftsniveau til afregning vedrørende vederlagsfri fysioterapi. Merforbrug i 2016 er ikke overført til 2017, men kassefinansieret jf. Byrådets beslutning. Der forventes fortsat merforbrug i 2017, dette i størrelsesordenen ca. 5 mio. kr. Udvalget har igangsat initiativer i efteråret 2016, effekten kendes først på længere sigt.

Hjemme- og sygeplejen udviser pt. er forventet merforbrug på ca. 7 mio. kr. isoleret set på 2017 – dvs. uden indregning af overført merforbrug fra 2016 samt uden hensyntagen til forventet effekt af handleplan.

Den aktivitetsbestemte medfinansiering ser, på nuværende tidspunkt, ud til at udvise et mindre forbrug på ca. 4,5 mio. kr. ved udgangen af 2017. Dette område har været i konstant vækst de seneste år, men udviklingen viste faldende tendens igennem 2016, hvilken ser ud til at fortsætte i 2017.

På øvrige områder udvises tilbageholdende adfærd, med henblik på at kunne skabe mulighed for finansiering af udfordrede områder.

Anlæg

På Byrådets møde 24. april 2017 blev godkendt, at der til 2. budgetopfølgning udarbejdes en yderligere gennemgang af alle anlægsprojekter med henblik på, at vurdere effekten af et anlægsstop resten af 2017. På Sundheds- og Seniorudvalgets område er udarbejdet oversigt, der viser, hvilke anlæg, der kan stoppes, og i hvilket omfang. Bilag 2 viser dette.

Konkret betyder det, at der under Velfærdsteknologi kan stoppes ikke igangsatte initiativer for i alt 0,34 mio. kr. Derudover er det muligt, at udskyde initiativer til 2018 for i alt 0,5 mio. kr. Udvalget skal beslutte, hvorvidt dette ønskes.

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

Drift

Hovedreglen er, at mer-/mindre forbrug overføres til den enhed/virksomhed, det vedrører.

Alle virksomheder med mindre forbrug i 2016, dvs. de fleste plejecentre, madproduktion og sundhedstilbud (træning & aktivitetscentre) har fået deres respektive mindre forbrug i 2016 overført til anvendelse i 2017. Det samme gælder Folkesundhed.

De enheder/virksomheder som havde merforbrug i 2016 har udarbejdet handleplaner (HP), hvilke blev godkendt på Sundheds- og Seniorudvalgets møde i april, for afvikling i 2017 og 2018. Det drejer sig om Myndighedsområdet vedrørende visitation mm., hjælpemiddelområdet, Hjemme- og sygepleje inkl. vikarteam samt 5 plejecentre.

Der henstår herefter nogle centrale områder med merforbrug i 2016, som er overført til 2017, hvilke foreslås dækket af mindre forbrug på øvrige centrale områder.

Det drejer sig om:

De centrale områder omfattende ledelse, sekretariat mm. fremkom i regnskab 2016 med et samlet mindre forbrug på ca. 2 mio. kr. Dette er udtryk for tilbageholdende adfærd jf. politisk udmelding i 2016 af hensyn til kommunens samlede servicerramme. Derudover viser regnskab 2016 mindre forbrug vedr. elever med ca. 5,5 mio. kr. Det anbefales, at disse i alt 7,5 mio. kr. anvendes til dækning af:

- Merudgifter i 2016 til hospice og færdigbehandlede patienter med i alt 2,5 mio. kr.
- Merudgifter til huslejetab med ca. 3,6 mio. kr.
- Der resterer herefter ca. 1,4 mio. kr. - disse anbefales overført til Hjemme- og Sygeplejen til nedbringelse af overført merforbrug fra 2016.

Derudover havde Stillinge Plejecenter i 2016 et mindre forbrug på ca. 1,3 mio. kr. Stillinge Plejecenter består af såvel plejecenter som hjemmeplejeområde. Ca. 0,8 mio. kr. af mindre forbruget vedrører hjemmeplejen. Det anbefales, at dette beløb overføres til den samlede Hjemme- og Sygepleje til nedbringelse af overført merforbrug. Hjemme- og Sygeplejens HP vil herefter kunne nedskrives med i alt 2,2 mio. kr.

Såfremt ovennævnte udligninger finder sted, vil det udelukkende være områderne med HP, hvorpå der resterer merforbrug fra 2016 til afvikling i 2017/2018. Ligesom der ikke resterer yderligere uforbrugte overførte midler fra 2016.

Vurdering

Status på handleplaner

Udvalget ønskede på mødet i april, en nøje og tæt månedlig økonomiopfølgning i 2017 på handleplanerne. Derudover ønskede Udvalget en klar redegørelse for udviklingen i handleplanerne på udvalgets møde i maj med henblik på budgetlægning for 2018.

Derudover ønskede Udvalget tilføjelser i handleplanerne:

- I sygeplejen omlægges praksis, herunder visitationspraksis
- På myndighedsområdet/frit valg ændres visitationspraksis, med fokus på konkret visitering /re-visitering.

De ovenfor nævnte 2 handleplaner er justeret, samtidig er Hjemmeplejen og vikarteam samt Sygeplejen opdelt i 2 separate handleplaner. Nye ajourførte handleplaner på disse 3 områder ses i bilag 3, til Udvalgets godkendelse.

Der er udarbejdet udkast til månedlig opfølgning på handleplaner til Udvalgets godkendelse. Samtidig er foretaget opfølgning på handleplaner ved udgangen af marts. Opfølgningen ses i bilag 4, hvilket samtidig er det koncept, som kunne anvendes hver måned.

Behov for budgetomplaceringer:

Der er etableret central bilpulje i Slagelse Kommune. Center for Sundhed og Ældre skal bidrage med 60.000 kr. til bilpuljen. Dette skal budgetmæssigt korrigeres, hvorefter 60.000 kr. overføres fra Sundheds- og Seniorudvalgets budgetområde til Økonomiudvalget.

Behov for budgetbevillinger til puljemidler:

Fra Sundheds- og Ældreministeriet er nu modtaget tilsagn om midler fra følgende puljer:

- Værdighedsmidler 2017 med 15,072 mio. kr.
 - Puljemidler til ”Klippekort til alle beboere på plejecentre” med 10,338 mio. kr.
 - Anlægsmidler til ombygning og reetablering af køkkener på Plejecentret Møllebakken med 1,321 mio. kr.
- Der skal nu formelt søges udgifts- og indtægts budgetbevillinger for afholdelse af udgifter og indtægter.

Sammenlægning af 2 virksomheder

Det anbefales, at Plejecentrene Lützensvej og Quistgården sammenlægges til en virksomhed. Det betyder, at der vil være større ressourcemæssig fleksibilitet og dermed økonomisk robusthed. Det skal bemærkes, at de 2 plejecentre i forvejen har samme leder.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Budgetopfølgningen har nedenstående bevillingsmæssige konsekvenser:

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2017	2018	2019	2020
Bevillingsønske					
Drift Bilpulje	Pleje og Omsorg	-60	-60	-60	-60
Drift Bilpulje	Økonomiudvalget/Administration	60	60	60	60
Anlæg, Velfærdsteknologi	Pleje og Omsorg	-500	500		
Drift Værdighedsmidler	Pleje og Omsorg	15.072			
Drift Værdighedsmidler	Pleje og Omsorg	-15.072			
Drift Klippekort Plejecentre	Pleje og Omsorg	10.338			
Drift Klippekort Plejecentre	Pleje og Omsorg	-10.338			
Anlæg Køkken Møllebakken	Pleje og Omsorg	1.321			
Anlæg Køkken Møllebakken	Pleje og Omsorg	-1.321			
Finansiering					
Afsat					

Rådighedsbeløb					
Kassen					

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Budgetopfølgningen ultimo marts 2017 godkendes og videresendes til Økonomiudvalget
2. at Sundheds- og Seniorudvalget drøfter muligheder for budgetbalance i 2017 inden for udvalgets budgetramme, herunder hvorvidt de udisponerede 2,2 mio. kr. skal overføres til hjemme- og/eller sygeplejen samt evt. fordeling heraf
3. at Sundheds- og Seniorudvalget drøfter muligheder for anlægsstop på udvalgets område
4. at Sundheds og Seniorudvalget godkender, at der flyttes rådighedsbeløb på 0,5 mio. kr. vedrørende anlæg Velfærdsteknologi fra 2017 til 2018
5. at Sundheds- og Seniorudvalget godkender justerede handleplaner på myndighed, visitationsområdet samt hjemmeplejen inkl. vikarteam samt sygeplejen jf. bilag 3
6. at Sundheds- og Seniorudvalget godkender koncept for, samt konkret opfølgning på handleplaners aktuelle status, bilag 4
7. at Sundheds- og Seniorudvalget indstiller til Økonomiudvalget, at Virksomhederne Plejecentret Lützensvej og Plejecentret Quistgården fra 1. januar 2017 sammenlægges til én virksomhed
8. at Sundheds- og Seniorudvalget godkender, at der budgetomplaceres 60.000 kr. til central bilpulje, fra Sundheds- og Seniorudvalget, Centerchefens område på hovedkonto 532 til Økonomiudvalgets budgetområde på hovedkonto 6 i 2017 og budgetoverslagsårene
9. at der til politik område 07.01 Pleje og Omsorg, gives en udgifts og indtægtsbevilling på 15,072 mio. kr. vedr. Værdighedsmidler 2017
10. at der til politik område 07.01 Pleje og Omsorg, gives en udgifts og indtægtsbevilling på kr. 10,338 mio. kr. til puljemidler til "Klippekort på plejecentre" i 2017.
11. at der til politik område 07.01 Pleje og Omsorg, afsættes rådighedsbeløb og gives anlægsbevilling til udgiften på 1,321 mio. kr., samt indtægten på 1,321 mio. kr. vedr. ombygning af køkken Plejecentret Møllebakken i 2017.

Bilag

- 330-2017-311791 Bilag 1 - Udspecificering af budgetopfølgning - 1 budgetopfølgning 2017
- 330-2017-296628 Bilag 2 - Ekstraordinær anlægsopfølgning
- 330-2017-309848 Bilag 3a - Udkast ny handleplan - Sygeplejen - til Sundheds- og Seniorudvalgets møde i maj 2017
- 330-2017-309845 Bilag 3b - Udkast ny handleplan visitation - til Sundheds- og Seniorudvalgets møde i maj 2017
- 330-2017-309852 Bilag 3c - Udkast ny handleplan - Hjemmeplejen - til Sundheds- og Seniorudvalgets møde i maj 2017
- 330-2017-310014 Bilag 4a - Ultimo marts 2017 - Hjemmeplejen - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
- 330-2017-310021 Bilag 4b - Ultimo marts 2017 - Skovvang - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
- 330-2017-310025 Bilag 4c - Ultimo marts 2017 - Sygeplejen - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
- 330-2017-310028 Bilag 4d - Ultimo marts 2017 - Visitation - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

- 330-2017-310040 Bilag 4e - Ultimo marts 2017 - Quistgrd og Lutzensvej - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
- 330-2017-310041 Bilag 4f - Ultimo marts 2017 - Smedegade - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
- 330-2017-310043 Bilag 4g - Ultimo marts 2017- Hjælpemidler - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
- 330-2017-310045 Bilag 4h - Ultimo marts 2017 - Blomstergården - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Udvalget noterer sig det for nuværende forventede forbrug i 2017 som bekymrende.

Udvalget forventer, at handleplanerne har positiv betydning for det p.t. forventede merforbrug i 2017, samt for områdets forbrug i de kommende år og til fastlæggelse af budgetterne.

Udvalget er opmærksomme på, at sygefraværet, og det dertil knyttede vikarforbrug, har konsekvenser for områdets samlede økonomi.

Udvalget ønsker at få månedlige opfølgninger på alle handleplaner indenfor området.

At 1: Udvalget følger indstillingen.

At 2: Udvalget ønsker, at de u-disponerede midler overføres til hjemmeplejen (således at handleplanen nedskrives), som følge af, at Stilling Plejecenters hjemmeplejedel har tilbudt dette. Udvalget er opmærksom på, at dette kan stride mod tidligere beslutning om ikke at overføre midler fra en virksomhed, men at dette skønnes muligt grundet organiseringen på Stilling Plejecenter, hvor der er tilknyttet hjemmepleje.

At 3: Udvalget har drøftet et evt. anlægsstop, men ønsker ikke anlægsstop på udvalgets område

At 4: Udvalget ønsker ikke at flytte rådighedsbeløb fra 2017 til 2018

At 5 - 6: Indstilling følges

At 7: Udvalget indstiller, at virksomhederne sammenlægges

At 8: Indstilling følges

At 9-10-11: Anbefales

Bilag

Bilag 1 - Udspecificering af budgetopfølgning - 1 budgetopfølgning 2017

Bilag 2 - Ekstraordinær anlægsopfølgning

Bilag 3a - Udkast ny handleplan - Sygeplejen - til Sundheds- og Seniorudvalgets møde i maj 2017

Bilag 3b - Udkast ny handleplan visitation - til Sundheds- og Seniorudvalgets møde i maj 2017

Bilag 3c - Udkast ny handleplan - Hjemmeplejen - til Sundheds- og Seniorudvalgets møde i maj 2017

Bilag 4a - Ultimo marts 2017 - Hjemmeplejen - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Bilag 4b - Ultimo marts 2017 - Skovvang - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Bilag 4c - Ultimo marts 2017 - Sygeplejen - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Bilag 4d - Ultimo marts 2017- Visitation - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Bilag 4e - Ultimo marts 2017 - Quistgrd og Lutzensvej - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Bilag 4f - Ultimo marts 2017 - Smedegade - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Bilag 4g - Ultimo marts 2017- Hjælpemidler - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Bilag 4h - Ultimo marts 2017 - Blomstergården - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Punkt 3: Budget 2018-2021 - Sundheds- og Seniorudvalget (B)

Sagsfremstilling

3. Budget 2018-2021 - Sundheds- og Seniorudvalget (B)

Sagsnr.: 330-2017-21232

Dok.nr.: 330-2017-275068

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget skal drøfte udvalgte opmærksomhedspunkter og temaer til budget 2018-2020.

Baggrund

På Sundheds- og Seniorudvalgets møde i april blev der ønsket et overblik over områdets henholdsvis kan- og skal-opgaver. Denne oversigt findes i bilag 1. Oversigten kan blandt andet danne udgangspunkt for en drøftelse af muligheder for eventuelle omprioriteringer inden for udvalgets samlede budgetramme.

På udvalgets møde i juni vil budgetrammer og budgetgrundlag for 2018 blive forelagt. Samtidig vil blive forelagt muligheder og behov for budgetomprioriteringer/-omplaceringer inden for udvalgets samlede budgetramme.

Udvalget har ønsket en dybere indsigt i handleplanerne for afvikling af merforbrug i 2016, herunder konsekvenser for budget 2018. I sagspunkt på denne dagsorden vedrørende budgetopfølgning marts 2017 findes en aktuel opfølgning på alle handleplaner på udvalgets område, herunder forventet status på regnskab 2017 og dermed konsekvens for budget 2018.

I forhold til etablering af boliger til midlertidige ophold samt træningsfaciliteter har udvalget ønsket en uddybning med tydelige økonomiske konsekvensberegninger på såvel Blomstergården som Antvorskov. Udvalget har ønsket, at det bedst mulige realistiske skøn af behovet for midlertidige boliger (også fremadrettet) skal indgå, ligesom uddybningen indeholder en afdækning af – samt muligheder - på både en kort og en længere tidsbane. Det ønskede fremgår af bilag 2.

Specifikt på hjælpemiddelområdet er udarbejdet analyse af forbrugsudviklingen gennem de seneste år. I bilag 3 ses hjælpemiddelanalysen. Denne analyse har dannet udgangspunkt for de netop vedtagne handleplaner for afvikling af merforbrug fra 2016.

Udvalget ønskede på mødet i marts at se et oplæg for en eventuel videreførelse af spisevenner i 2018 og frem. Udvalget vil på juni mødet blive præsenteret for et oplæg.

Retligt grundlag

Den kommunale Styrelseslov samt Bekendtgørelse om kommunernes budgetlægning, regnskab m.v. fastlægger det retlige grundlag for budgetlægningen.

Handlemuligheder

Udvalget har mulighed for at drøfte de udvalgte emner i relation til budget 2018-2020 eller fremkomme med ønsker til justeringer eller nye tiltag. Det skal bemærkes, at der tidligere er udtrykt ønske om, at restarealet i forbindelse med ombygning af Skælskør Plejecenter ønskes drøftet på ny i relation til budget 2018. Udvalget skal beslutte, hvad de evt. ønsker forelagt i denne forbindelse.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at det drøftes, hvorvidt der ønskes foretaget omprioriteringer inden for udvalgets egen budgetramme. Der henvises til bilag 1 indeholdende oversigt der viser "kan-/skal-opgaver". Dette bilag beskriver samtidig områder, hvor der er mulighed for justeringer af serviceniveau. Det anbefales, at udvalget drøfter, såfremt nogle områder ønskes yderligere belyst til udvalgsrådet i juni.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget beslutter, hvad der ønskes arbejdet videre med til budgetbehandlingen på mødet i juni
2. at Sundheds- og Seniorudvalget tager forbrugsanalyse af hjælpemiddelområdet til efterretning og beslutter, såfremt der er indhold, som ønskes yderligere bearbejdet.

Bilag

- 330-2017-310078 Bilag 1 - Kan skal opgaver - Budget 2018.pdf
- 330-2017-310975 Bilag 2 - Etablering af midlertidige boliger
- 330-2017-299648 Bilag 3 - Forbrugsanalyse af Hjælpemiddelområdet notat 260479

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

At 1: Udvalget ønsker, at der udarbejdes materiale til budgetforhandlingerne om

- Videreførelse af initiativet med spisevenner,
- Drift af restareal ved Skælskør Plejecenter
- Omsorgstandpleje (udarbejde case med beregninger)
- WIFI på plejecentrene
- Opnormering af sundhedsplejen (grundet øget børnetal)

Udvalget ønsker en tydeliggørelse af oplægget omkring midlertidige boliger, både på kort og langt sigt, for så vidt angår både drift og anlæg.

At 2: Forbrugsanalyse tages til efterretning. Udvalget ønsker ikke indholdet yderligere bearbejdet.

Bilag

- Bilag 1 - Kan skal opgaver - Budget 2018.pdf
- Bilag 2 - Etablering af midlertidige boliger
- Bilag 3 - Forbrugsanalyse af Hjælpemiddelområdet notat 260479

Punkt 4: Initiativretssag - arbejdsmiljøet for de ansatte i hjemmeplejen (B)

Sagsfremstilling

4. Initiativretssag - arbejdsmiljøet for de ansatte i hjemmeplejen (B)

Sagsnr.: 330-2017-21900

Dok.nr.: 330-2017-182473

Åbent

Kompetence: Byrådet

Beslutningstema

Byrådsmedlemmerne, Jørn Melchior Nielsen og Thomas Clausen, Enhedslisten, har den 19. marts 2017 via deres initiativret ønsket, at Byrådet behandler sagen arbejdsmiljøet for de ansatte i hjemmeplejen som følge af indførelsen af øgede dokumentationskrav i hjemmeplejen

Baggrund

Enhedslisten mener, at de ansattes arbejdsvilkår i hjemmeplejen er en af forudsætningerne for, at Slagelse Kommune kan levere den bedst mulige service over for de borgere, som får hjælp til personlig pleje.

I begyndelsen af 2017 er der indført et nyt dokumentationssystem, hvor de ansatte i hjemmeplejen skal dokumentere deres virke, mens de er hos borgeren, det vil sige, at dokumentationen af såkaldte fokusområder så som uddeling af medicin, observation af borgeren, videregivelse af oplysninger til sygeplejersken skal foregå, inden besøget hos borgeren er afsluttet.

Der er vel næppe tvivl om behovet for dokumentation, planlægning og koordinering, men det kræver mange ressourcer og tid, ellers får man en stresset arbejdsproces.

For borgeren opleves det under besøget, som om den ansatte er optaget af andet end borgeren, som er den ansattes kerneopgave.

Retligt grundlag

Byrådsmedlemmers ret til at indbringe en sag for Byrådet følger af § 11 i styrelsesloven.

Handlemuligheder

Ingen bemærkninger

Vurdering

Ingen bemærkninger

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Byrådsmedlemmerne, Jørn Melchior Nielsen og Thomas Clausen, indstiller

- 1. at** Slagelse Byråd beslutter, at der til hjemmeplejen tilføres de nødvendige ressourcer for at gennemføre den nødvendige dokumentation af arbejdet.
- 2. at** Omfanget af denne ressourcetildeling forelægges for Sundheds- og Seniorudvalget samt for byrådet.
- 3. at** Administrationen i samarbejde med de ansatte og deres tillidsrepræsentanter skaber den bedst mulige tilrettelæggelse af de ansattes besøg hos borgerne, så de ansatte sikres rimelige arbejdsvilkår.

Beslutning i Byrådet den 27. marts 2017:

Fraværende: Jørgen Andersen (A), Jørn-Ole Didriksen (V), Niels O. Pedersen (A), Troels Christensen (I)

Oversendes til Sundheds- og Seniorudvalget.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Der udarbejdes et skriftligt svar i forlængelse af initiativsagen, som også sendes til Byrådets medlemmer. Administrationen vil se kritisk på den tid, der anvendes til dokumentation, sammen med nogle af de berørte medarbejdere.

Administrationen ser, at de særligt skærpede krav til dokumentationen af alle uddelegerede sundhedslovsydelser i hjemmeplejen indebærer, at start / stop registrering ikke er nok. Ved alle leverancer af sundhedslovsydelser stilles krav om skriftlighed i forhold til opgavens konkrete indhold og handleplaner - og fokusområder mv. skal opdateres.

I forhold til arbejdet med værdighedspolitikken er det naturligt at inddrage borgeren i alle de tilfælde, hvor det giver mening for borgeren. Hensigten er, at borgeren ikke oplever, at medarbejderen dokumenterer uden for borgerens hjem, men netop oplever, at være en del af det.

Arbejdet med at forebygge (gen)indlæggelser og i den forbindelse implementering af triagering i alle vagtlag og ved alle ændringer af borgers funktionsniveau kræver tid til dokumentation.

IT - systemet, der anvendes til triagering er lettilgængeligt, men det betyder dog, at medarbejderne skal arbejde i to systemer. Der vil i forbindelse af udbud på omsorgssystem være fokus på at lette denne tilgang.

Implementering af værdighedspolitikken og en kultur, der arbejder tæt sammen med, og omkring borgerne, og arbejder på at understøtte borgernes livskvalitet og rehabilitering, stiller krav til kompetent dokumentation. Der er varslet risikobaseret tilsyn i hjemmeplejen og sygeplejen - og dokumentationspraksis er et naturligt fokusområde.

Punkt 5: Afvikling af valg til Ældrerådet i november 2017 (B)

Sagsfremstilling

5. Afvikling af valg til Ældrerådet i november 2017 (B)

Sagsnr.: 330-2017-13031

Dok.nr.: 330-2017-204431

Åbent

Kompetence: Økonomiudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal indstille form for afholdelse af Ældrerådvalg til Økonomiudvalget, og i forlængelse af dette anmode om tillægsbevilling til at dække udgifter forbundet med afvikling af ældrerådvalget.

Baggrund

I 2017 skal der afholdes valg til Ældrerådet. Ældrerådet er et lovpligtigt rådgivende råd, der varetager de ældres vilkår og interesser for at skabe det bedste grundlag for borgere over 60 år i kommunen. Borgere, der har fast bopæl i kommunen og er fyldt 60 år inden deadline for valget, er stemmeberettigede og valgbare, hvilket vil være ca. 21.200 borgere. Ældrerådet i Slagelse Kommune består af 15 medlemmer og fem stedfortrædere. Valgperioden er fire år og følger byrådsperioden. De nuværende medlemmer af Ældrerådet er således valgt i 2013. Ældrerådet tiltræder d. 1.1.18 efter valgets afholdelse i november 2017.

I 2013 blev det nuværende Ældreråd valgt ved brevafstemning, og stemmeprocenten var 49,2 %. I 2009 var der også tale om brevafstemning med en stemmeprocent på 45,8 %.

Stemmeprocenten ved ældrerådvalget var i 2013 på 51,9 % på landsplan, og den mest benyttede afstemningsform var brevstemme med en gennemsnitlig stemmeprocent på 47,8 %.

Erfaringsmæssigt ses det, at de kommuner, der afholder ældrerådvalg med fysisk fremmøde og i kombination med valg til Byråd, generelt har en højere stemmeprocent, 71,4 i gennemsnit i 2013.

Valgformen besluttet lokalt.

Nedenfor redegøres for mulige modeller for afholdelse af valget.

Model 1: Fysisk fremmøde i forbindelse med Kommunale og Regionsrådsvalg

Valget afvikles i forbindelse med Kommunal- og Regionsrådsvalget d. 21.11.2017, med afstemning på samme 25 lokationer med samme afstemningstid. Ved afvikling af Ældrerådvalget samtidigt med Kommunal- og Regionalrådsvalget er der en række formaliteter der skal overholdes af hensyn til Kommunal- og Regionalrådsvalget – bl.a. ift. afvikling, optælling mv.

Der udsendes valgkort med post til alle stemmeberettigede.

Denne afvikling kræver, at der er tydelig opdeling af de forskellige valg, således skal der være tydelig anvisning til området/lokalet/afsnittet/boksen med valg til Ældrerådet. De fysiske rammer skal være tydeligt afskærmet fra Kommunal- og Regionsrådsvalget. I visse tilfælde, særligt på mindre afstemningssteder, vil der skulle lejes et ekstra separat lokale hertil.

Som ved øvrige valg, skal der være mulighed for at stemme, hvis det ikke er muligt at møde frem rent fysisk på dagen. Dette ved Borgerservice, hvortil der skal produceres materiale.

Valgbordet/området til afvikling af ældrerådvalget skal konstant bemannes med to personer. Der skal være mulighed for pauser undervejs, og der skal derfor som udgangspunkt være afsat fire personer pr. valgbord set over hele dagen. Disse hjælper også til ved optælling. Agersø og Omø er undtaget fra ovenstående, hvor to personer pr. valgbord/område vurderes tilstrækkeligt.

I alt skal der således være 96 personer til at bistå ved valget. Der skal være forplejning til de personer, der bistår ved valget.

Ved afvikling af valget i denne model er der derfor også en række krav udstyrmæssigt til Ældrerådvalget, det betyder at der fx skal være 25 afstemningsbokse og 25 stemmeurner.

De samlede omkostninger anslås til: 590.000 - 720.000 kr.

(afhængigt af antallet/fordelingen af tilfornede borgere og ansatte i kommunen til at bistå ved valget, som alene beløber sig til mellem ca. 120.000 - 250.000 kr. Porto alene udgør i denne model ca. 170.000 kr. og indkøb af

stemmebokse 125.000 kr.).

Model 2: Brevstemning

Der fremsendes fysisk brev med valgmateriale og frankeret svarkuvert til de stemmeberettigede borgere. Behovet for tællere vil være ca. 10, hvilket umiddelbart vil kunne dækkes af administrativt personale indenfor almindelig arbejdstid. Som nævnt har denne afstemningsform været benyttet de sidste gange valget har været afviklet.

De samlede omkostninger anslås til: 350.000 kr. (Porto alene udgør ca. 250.000 kr.)

Model 3: Digital afvikling af valget

Valgmateriale udsendes via digital post og borgerne stemmer elektronisk. Der udsendes fysisk brev med tilsvarende indhold til borgere fritaget for digital post (ca. 20% af de stemmeberettigede).

I denne model kan et privat firma stå for hele processen. Der er forespurgt om priser hos to private firmaer, og umiddelbart ligger priserne forholdsvis ens.

De samledes omkostninger anslås til: 250.000 kr.

Model 4: Fysisk fremmøde og digitalt (kombination af model 1 og 3)

Denne model indebærer udsendelse af materiale via digital post med mulighed for at stemme digitalt eller ved fremmøde. Derudover udsendes materiale med brev til borgere, fritaget for digital post, med mulighed for at stemme digitalt eller ved fysisk fremmøde. I denne model vil ovenstående forhold for både model 1 og 3 gøre sig gældende.

De samlede omkostninger anslås til: 970.000 kr.

Om omkostningerne/beregningerne

Det skal påpeges, at ovenstående omkostninger, beror på estimater ud fra tidligere afholdte valg, samt bud på priser, indhentet ved private firmaer. De endelige priser afhænger af de tilbud, der skal indhentes ved leverandører, hvilket først kan gøres, når model for afholdelse er besluttet.

Der er ikke i nogen af modellerne medtaget lønudgifter til administrativt personale som særskilt post i de tidsrum, hvor arbejdet med valgafholdelsen foregår indenfor normal arbejdstid.

Erfaringen taler i øvrigt for, at der ofte opstår mindre uforudsete udgifter, hvorfor der til beregning af omkostninger er lagt en buffer på 30.000 kr. ved hver model.

Ældrerådets anbefaling til udvalget

Ældrerådet har på møder d. 28.2.2017 og 18.4.2017 drøftet valg til Ældrerådet i 2017, herunder afholdelsesform. Ældrerådet anbefaler fremmødevalg kombineret med digital afstemning (beskrevet i model 4).

Retligt grundlag

Retssikkerhedsloven § 30 til 33.

Kompetencen vedr. valg i kommunen er, jf. kompetenceplanen for Slagelse Kommune, tillagt Økonomiudvalget.

Handlemuligheder

Udvalget skal afgøre hvilken model for afvikling af valget udvalget vil indstille til Økonomiudvalget. Samtidig skal udvalget anmode Økonomiudvalget om tillægsbevilling til at dække udgifter forbundet hermed.

Vurdering

Hvis der alene ses på stemmeprocenter, lader det til, at fysisk fremmødevalg er mest optimalt. Dog er der begrænset viden om og erfaring med den digitale afstemningsform til ældrerådvalget, så det er ikke muligt sammenligne direkte. Flere kommuner har dog besluttet at benytte digital afstemning til ældrerådvalget i 2017 (bl.a. Odense, Aalborg og Frederikshavn), og det vurderes, at det fremadrettet vil være en form, flere kommuner vælger.

Ved tidligere valg og afstemninger har det været et problem at rekruttere tilstrækkeligt personale/tilforordnede, og det vurderes som en udfordring at få tilknyttet det relativt høje antal personer, der er nødvendige, hvis der bliver tale om fysisk fremmødevalg. Det skal dog bemærkes, at Ældrerådet mener at kunne skaffe de 96 personer der skønnes nødvendige ved fremmøde valg. Omkostningerne og ressourceforbruget ved fremmødevalg er forholdsvis høje. Dette

skyldes primært diæter og honorarer til de personer, der bistår ved valget, samt indkøb af diverse (stemmebokse mv.) samt porto.

Fysisk fremmødevalg er en relativt omfattende form for afstemning, når det samtidig sker sammen med Kommunal- og Regionsrådsvalget. Det gælder som ovenfor beskrevet ift. afgrænsning og opdeling af lokale, men også ift. optælling og registrering mv. Der vil være en række forskrifter omkring valgafholdelsen, der også vil gælde for denne form, for at sikre at alle juridiske bestemmelser overholdes i forbindelse med afviklingen af Kommunal- og Regionsrådsvalget.

Brevstemme er en model, der er erfaring med at anvende, og samtidig er omkostningerne begrænsede, hvor porto udgør den største post.

Kombinationen af fremmøde og digital afstemning vil teknisk kunne lade sig gøre. Da der på forhånd ikke vides, hvor mange borgere, der vil gøre brug af den ene eller anden afstemningsform, vil det være nødvendigt at opsætte begge modeller for afvikling af valget.

I forhold til omkostningerne er den digitale model klart den billigste og mindst ressourcekrævende. Digital afstemning vil være i tråd med Slagelse Kommunes Digitaliseringsstrategi.

De borgere, der vil blive omfattet af den digitale model, er kun dem, der i forvejen modtager digital post fra det offentlige i e-boks, mens borgere undtaget fra digital post, modtager fysisk brev.

Yderligere vil der i afstemningsperioden være support og vejledning til borgerne fra det firma, der i givet fald er ansvarlig for at stå for processen. I tillæg hertil kan det fremhæves, at alle ved den digitale model får mulighed for at stemme hjemmefra (digitalt eller via brev), idet der ikke er behov for transport til afstemningssted. Afstemningsperioden vil heller ikke være begrænset til en enkelt dag, men kan lægges over en længere periode.

Samlet set anbefaler administrationen model 3, den digitale afvikling af ældrerådsvalget, med brev til borgere fritaget fra digital post.

Uanset afstemningsform nedsættes der en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Ældrerådet og administrationen for at sikre afviklingen af valget.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

De samlede omkostninger til afholdelse af valg til Ældrerådet estimeres ved model 3 til 250.000 kr., som skal dækkes ved tillægsbevilling hos Økonomiudvalget.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

- 1. at** Udvalget indstiller, at afholdelse af valg til Ældrerådet sker ved model 3, digital afstemning, med brev til borgere fritaget for digital post.
- 2. at** Udvalget anmoder Økonomiudvalget om tillægsbevilling på 250.000 kr. til at dække udgifter forbundet med afholdelse af valget.

Bilag

330-2017-295544 Bilag - Beslutninger fra Ældrerådsmøde 28.3.2017 og 18.4.2017

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Ann Sibbern (O), Frederik Pedersen (O) og Jens Jørgensen (V) anbefaler, at ældrerådsvalget afvikles efter model 2 grundet den økonomiske situation, med anmodning om tillægsbevilling på 350.000 kr. til afviklingen.

Kurt Rasmussen (A) og Steen Olsen (A) anbefaler model 4 under forudsætning af, at Ældrerådet kan garantere det nødvendige antal tilforordnede og afløsere (reserve), med anmodning om tillægsbevilling på 970.000 kr. til afviklingen.

Videresendes til Økonomiudvalget med ovenstående bemærkning.

Bilag

Bilag - Beslutninger fra Ældrerådsmøde 28.3.2017 og 18.4.2017

Punkt 6: Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje (B)

Sagsfremstilling

6. Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje (B)

Sagsnr.: 330-2017-6953

Dok.nr.: 330-2017-286419

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Godkendelse af udkast til Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje i Slagelse Kommune.

Baggrund

På Udvalgets møde i april 2017 blev udkast til Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje i Slagelse Kommune principgodkendt. Udkastet jf. bilag 1 blev efterfølgende sendt i høring i Ældrerådet og Sektor-MED.

Der foreligger nu høringssvar fra Ældrerådet og fra Sektor-MED for Sundhed og Ældre, hvilke ses i bilag 2 og 3.

Retligt grundlag

Lovgivningen inden for Sundheds- og Seniorudvalgets område samt Værdighedspolitikken for ældreplejen i Slagelse Kommune.

Handlemuligheder

Sundheds- og Seniorudvalget drøfter, hvorvidt de modtagne høringssvar giver anledning til justeringer i udkast til Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje.

Vurdering

Administrationen vurderer, at det foreliggende udkast til Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje er i overensstemmelse med den overordnede værdiramme i form af Værdighedspolitikken. De i strategien forventede effekter samt konkrete initiativer vil, med de foreslåede måleparametre, løbende fremover kunne følges og dermed evalueres.

Ny Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje samt Strategi om Bomiljø på ældreområdet i Slagelse Kommune erstatter, sammen med Værdighedspolitikken, hidtidige Social- og Omsorgspolitik samt Ældre- og Plejeboligpolitik

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen, idet forudsætningen er, at nye aktiviteter og indsatser sker inden for den eksisterende budgetramme.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen p.t.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget drøfter høringssvarene og indarbejder eventuelle rettelser til strategien.
2. at Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje på ældreområdet i Slagelse Kommune godkendes.

Bilag

330-2017-196728 Bilag 1 - Udkast til Strategi for Rehabilitering omsorg og pleje

330-2017-274367 Bilag 2 - Høringssvar godkendt i Ældrerådsmøde 18.4.2017

330-2017-289848 Bilag 3 - Høringssvar fra SektorMED - Udkast til Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Indstillingerne følges, og de foreslåede ændringer i høringssvarene indarbejdes.

Bilag

Bilag 1 - Udkast til Strategi for Rehabilitering omsorg og pleje

Bilag 2 - Høringssvar godkendt i Ældrerådsmøde 18.4.2017

Bilag 3 - Høringssvar fra SektorMED - Udkast til Strategi for Rehabilitering, omsorg og pleje

Punkt 7: Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune (B)

Sagsfremstilling

7. Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune (B)

Sagsnr.: 330-2016-60063

Dok.nr.: 330-2017-297580

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Endelig godkendelse af beskrivelse af ”Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune”.

Baggrund

På Udvalgets møde i februar 2017 blev udkast til beskrivelse ”Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune” principgodkendt. Beskrivelsen fremgår af bilag 1. Denne blev samtidig sendt i høring hos Ældrerådet, Handicapråd, Bruger-/ Pårørenderåd samt i MED-organisationen i Center for Sundhed og Ældre.

De modtagne høringssvar ses som bilag til denne sag.

Retligt grundlag

Lov om social service, kapitel 25, §138.

Handlemuligheder

Sundheds- og Seniorudvalget anbefales at drøfte, hvorvidt de modtagne høringssvar giver anledning til justeringer i udkast til beskrivelse af ”Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune”.

De nuværende kvalitetsstandarder for plejecentre samt madservice til beboere på plejecentre er fra 2011, og vil når den nye beskrivelse er godkendt, være erstattet af denne.

Vurdering

Administrationen vurderer, at den foreliggende beskrivelse ”Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune” er i overensstemmelse med den overordnede værdimæssige ramme for ældreplejen i Slagelse Kommune - i form af Værdighedspolitikken.

Med dette udgangspunkt, fortæller den nye beskrivelse, hvad man kan forvente på plejecentre i Slagelse Kommune.

Målet er stor valgfrihed og dermed mulighed for fleksibilitet i hverdagen, ud fra den enkelte beboers ønsker og behov. Tilgangen til pleje og omsorg er den rehabiliterende tænkning, hvor borgeren selv klarer mest muligt i egen hverdag, for derved at bevare/højne den enkeltes egen oplevelse af livskvalitet og selvbestemmelse.

Medarbejderne på plejecentrene støtter og hjælper med de ting, som beboerne har svært ved at klare selv. Derudover motiveres og støttes beboerne ud fra et aktiverende og forebyggende sigte, med udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og inddragelse. Beboernes deltagelse i hverdagens gøremål er en selvfølge, ligesom de pårørende er en del af hverdagen.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen, idet forudsætningen er, at det beskrevne sker inden for den eksisterende budgetramme for plejecentrene.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager høringssvarene til efterretning

2. at Sundheds- og Seniorudvalget beslutter, hvorvidt høringssvarene giver anledning til ændringer i det beskrevne ”Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse Kommune” og derefter endeligt godkender beskrivelsen.

Bilag

330-2017-75133 Bilag 1 - Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse kommune

330-2017-309723 Bilag 2 - Indkomne høringsvar.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Indstillingerne følges, og de foreslåede ændringer i høringsvarene indarbejdes.

Bilag

Bilag 1 - Hvad kan du forvente, når du flytter på plejecenter i Slagelse kommune

Bilag 2 - Indkomne høringsvar.pdf

Punkt 8: Omsorgstandplejen - nationale anbefalinger (B)

Sagsfremstilling

8. Omsorgstandplejen - nationale anbefalinger (B)

Sagsnr.: 330-2017-29672

Dok.nr.: 330-2017-276604

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget skal drøfte de nationale anbefalinger for omsorgstandpleje, med henblik på om de giver anledning til ændring i serviceniveauet for omsorgstandplejen i Slagelse Kommune.

Baggrund

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har i 2014 lavet et Serviceeftersyn af sundhedslovens krav til indholdet i den kommunale omsorgstandpleje.

Rapporten peger på, at de nuværende bestemmelser i sundhedsloven og tandpleje-bekendtgørelsen er dækkende i forhold til at sikre målgruppen den tandbehandling der er nødvendig. Rapporten viser også at den aktuelle tilslutning til omsorgstandplejen er lav, i forhold til estimatet over hvor mange der er i den potentielle målgruppe for omsorgstandpleje.

Endvidere var vurderingen, at kommunerne kunne styrke den op søgende indsats og dermed information om ordningen til borgerne.

Rapporten omhandlede desuden fokus på utilstrækkelig mundhygiejne hos beboere i ældre- og plejeboliger.

Sundhedsstyrelsen forventer, at 5 procent af borgerne 65+ har behov for ordningen. På landsplan visiteres 2,3 procent. Aktuelt i Slagelse kommune gælder at 1,7 procent af borgerne 65+ er visiteret til ordningen.

Omsorgstandplejetilbuddet er målrettet personer, hvis egenomsorg er så begrænset, at de har behov for hjælp til at udføre almindelige daglige funktioner eller for pleje.

Med baggrund i ovenstående har Sundhedsstyrelsen udarbejdet anbefalinger inden for 5 områder. Anbefalingerne skal hjælpe med at modernisere omsorgstandplejen.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger

1) Den kommunale visitation til omsorgstandplejen anbefaler at:

- Der udarbejdes borgerrettet informationsmateriale.
- Der udarbejdes retningslinjer for, hvordan øvrigt sundhedspersonale kan henvise til ordningen.
- Helhedsvurderingen anvendes i visitationen til omsorgstandplejen.
- Borgere med funktionsevne 3 og 4 altid individuelt vurderes ift. behov for omsorgstandpleje.
- Der laves kontinuerlig evaluering af visitationspraksis.
- Der udarbejdes kvalitetsstandard for omsorgstandplejen.

2) At der arbejdes med forebyggelse i omsorgstandplejen ved:

- Styrkelse af indsatsen med daglig hjælp til mundpleje og derved mindste bakterier og større tandlægebehandlinger.
- At udarbejde og implementere individuel mundplejeplan for hver borger under omsorgstandplejen og helst i borgerens nærmiljø.
- At omsorgstandplejen får adgang til borgerens plejelogbog
- At tand- og mundpleje integreres i tilsynene på plejehjemmene
- At der udarbejdes kvalitetsstandard for individuel mundpleje for borgere, der hører under SEL§83

3) Behandling i omsorgstandplejen sikres ved:

- At der udarbejdes lokal (kommunerne) vejledning for mobiltandpleje
- At der i Sundhedsloven etableres regelsæt, der sikrer transport til omsorgstandplejen.
- At der i Sundhedsaftalerne laves aftaler vedr. generel anæstesi i omsorgstandplejen og denne understøttes af rammeaftaler.

4) Sammenlægning af tilbud om omsorgs- og specialtandpleje

- Til ét tandplejetilbud

5) Registrering af tandsundhed i omsorgstandplejen

- Indførelse af fire sundhedsindikatorer ved første undersøgelse og statuskontrol, som indberettes til nationalt register (SCOR)

Status for Slagelse Kommunes Omsorgstandpleje

Slagelse Kommune hjemtog omsorgstandplejen pr. 1. juli 2015 efter Regionen opsagde rammeaftalen om varetagelse af opgaven. Opgaven har siden 2015 været løst ved en kontraktansættelse af en Overtandlæge med fokus på implementering under den Kommunale Tandpleje.

Omsorgstandlægen har primært løst opgaver i borgers eget hjem og i de tilfælde, hvor han har vurderet det utilstrækkeligt med behandling i borgers eget hjem, har den Kommunale Tandpleje stillet deres faciliteter til rådighed for Omsorgstandplejen. Budgettet og visitering til Omsorgstandplejen ligger i Center for Sundhed og Ældre.

Overtandlægen vurderer at det i mange tilfælde er muligt at behandle borgerne i eget hjem. Langt de fleste der visiteres til Omsorgstandpleje bor på plejecenter. En forudsætning for, at borgeren kan profitere af tandplejen er, at de kan samarbejde om deltagelse i en behandlingssituation. De typiske behandlinger består i palliation og vedligeholdelse af tandstatus.

I Slagelse Kommune modtager 302 borgere Omsorgstandpleje svarende til at 1,7 procent af borgere +65 er under ordningen.

Borgere der bruger omsorgstandplejen bidrager med et årligt gebyr på 490 kr. Aktuelt er der til Omsorgstandplejen en budgetramme på kroner 859.201, hvilket har vist sig tilstrækkeligt med det nuværende serviceniveau og antal borgere.

I den nærmeste fremtid skal der findes ny løsning på Omsorgstandpleje i Slagelse Kommune, da kontrakten med den fungerende tandlæge i Omsorgstandplejen udløber pr. august 2017. Det forventes dog, at der kan ske en forlængelse frem til udgangen 2017

Omsorgstandplejen i Slagelse Kommune har endnu ikke arbejdet med implementering af anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen.

Retligt grundlag

Sundhedsloven §131-132

Handlemuligheder

Udvalget kan drøfte anbefalingerne, herunder om nuværende niveau ønskes fastholdt, eller bede administrationen om, at komme med konkrete forslag til modeller til imødegåelse de problemstillinger som rapporten løfter.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at der arbejdes videre med konkrete modeller for den fremtidige omsorgstandpleje, hvor anbefalingerne fra rapporten indgår.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Endelig økonomi vil afhænge af hvilket serviceniveau der bliver valgt.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Udvalget drøfter rapportens anbefalinger
2. at Udvalget tager stilling om administrationen skal arbejde videre med konkrete modeller for omsorgstandplejen.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Udvalget ønsker at fastholde nuværende niveau.

Udvalget ønsker, at der til budgetforhandlingen udarbejdes et forslag til, hvordan anbefalingerne kan imødekommes, samt med tilknyttede økonomiske konsekvenser.

Punkt 9: Udmøntning af pulje rettet mod forebyggelse ensomme ældre i lokalområderne (O/B)

Sagsfremstilling

9. Udmøntning af pulje rettet mod forebyggelse ensomme ældre i lokalområderne (O/B)

Sagsnr.: 330-2016-936

Dok.nr.: 330-2017-277470

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om den seneste udmøntning af midler fra puljen og skal tage stilling til, hvad der skal ske med de resterende midler.

Baggrund

D. 8.3. behandlede udvalget ansøgninger til puljen rettet mod ensomme ældre i lokalområderne. Midlerne kunne søges af lokal- og landsbyråd. Her besluttede udvalget at imødekomme otte ud af ni søgninger, og at de resterende midler skulle forsøges udmøntet via endnu en ansøgningsrunde, hvortil administrationen fik mandat til at behandle ansøgningerne og tildele midler ud fra de opstillede kriterier.

Der var til denne 2. ansøgningsrunde frist d. 18.4. og der er indkommet fire ansøgninger:

Ansøger	Beløb
Tårnborg Lokalråd	15.000
Bisserup Byting	14.500
Vestermose Lokalråd	14.600
Rude Beboerforening	6.000

Tårnborg Lokalråd, Vestermose Lokalråd og Rude Beboerforening får tildelt det ansøgte beløb. Bisserup Byting får afslag. Bisserup Byting søgte også midler i 1. ansøgningsrunde, og udvalget besluttede her at give afslag grundet manglende opfyldelse af tildelingskriterier. Ansøgningen i denne runde er identisk med den tidligere ansøgning, hvorfor der også gives afslag denne gang.

Den samlede ansøgningspulje var oprindeligt på 200.000 kr. Efter 1. rundes udmøntning var der 86.083 kr. tilbage til udmøntning i 2. runde. Nu er der således 50.483 kr. tilbage.

Retligt grundlag

Værdighedsmidlerne under Finansloven 2017.

Handlemuligheder

Udvalget tager orienteringen om fordeling af midler til efterretning, og tager stilling til de resterende midler i puljen.

Vurdering

Tildeling og afslag lever op til de politisk vedtagne kriterier for udmøntning af puljen.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Udvalget tager orienteringen om tildeling og afslag til efterretning.
2. at Udvalget beslutter, hvad der skal ske med de resterende midler, 50.483 kr., i puljen.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

At 1: Taget til efterretning.

At 2: Udvalget genovervejer efter sommerferien, hvordan de resterende midler skal bruges.

Punkt 10: Hjælpemiddelområdet - serviceniveau og sagsbehandlingstider (D)

Sagsfremstilling

10. Hjælpemiddelområdet - serviceniveau og sagsbehandlingstider (D)

Sagsnr.: 330-2017-30181

Dok.nr.: 330-2017-282038

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget gendrøfter serviceniveauet og de politisk fastsatte sagsbehandlingstider på hjælpemiddelområdet.

Baggrund

På mødet i marts behandlede Udvalget sagen ”Status på sagsbehandlingstider på Hjælpemiddelområdet samt en gendrøftelse af serviceniveauet”. Her besluttede Udvalget at genoptage sagen på mødet i april, således at de forskellige kategorier og ekspeditionstider blev tilføjet sagsfremstillingen med henblik på en gendrøftelse af serviceniveauet på området. Dette set i lyset af områdets økonomiske udfordringer. Sagen med de tilføjede oplysninger blev således genoptaget og behandlet på udvalgets møde den 5. april. Her besluttede Udvalget, at administrationen fremlægger nærværende sag med en belysning og vurdering af følgende:

1. Administrationen medtager en vurdering af muligheder og konsekvens ved at fastholde nuværende niveau eller reducere ventetiderne.
2. Udvalget ønsker også tydeliggjort, hvad der reelt skal til for at sagsbehandlingstiden halveres.
3. Udvalget ønsker tydeliggjort antal sager pr. medarbejder (2014, 2015 og 2016) og årsagerne til en fortsat opnormering på området.
4. Endelig ønsker udvalget tydeliggjort, hvilken konsekvens, evt. ændring i sagsbehandlingstiden vil have for handleplanen.

Udviklingen i antallet af ansøgninger på hjælpemiddelområdet (genbrugsområdet):

Indkomne ansøgninger	År 2014	År 2015	År 2016	Gennemsnit 2014-2016
Genbrugshjælpemidler	8.501	8.847 7.847 (ex. APV-sager)	9.008 7.950 (ex. APV-sager)	
Heraf ansøgninger (sager på venteliste)	664	755	703	707

Der indkommer gennemsnitlig 60-70 nye ansøgninger hver måned på området.

Pr. ultimo april 2017 verserer der 106 ansøgninger med en sagsbehandlingsfrist på 65 hverdage. Status er at sagsbehandlingsfristen på denne kategori af ansøgninger nu overholdes.

Personalenormering (omregnet til fuldtid 37 timer/ugl):

2014: 12,92 sagsbehandlende terapeuter

2015: 12,92 sagsbehandlende terapeuter

2016: 12,92 sagsbehandlende terapeuter / 14,92 sagsbehandlende terapeuter fra 1.8.2016

Hjælpemiddelområdet har i årene kontinuerligt arbejdet med at ressourceoptimere og effektivere sagsbehandlingen. Der er således afprøvet flere organisationsmodeller med inddeling og specialisering i teams.

Området blev opnormeret med 2 sagsbehandlende terapeuter i sensommeren 2016. Dette har gjort det muligt at fokusere indsatsen på sagsbehandlingen af ventelistesagerne med det mål at kunne overholde den fastsatte sagsbehandlingstid på 65 hverdage.

Afledt af opnormeringen har området fra medio september 2016 organiseret sig i to teams, hvor Team 1 med 7,92 medarbejdere behandler alle akutte og semi akutte ansøgninger svarende til ca. 92 % af de indkomne ansøgninger. Team 2, som har 7 medarbejdere, behandler alle ”øvrige ansøgninger” (ventelistesager).

Pr. 20. marts 2017 har Hjælpeområdet som et led i den økonomiske handleplan ”hjemtaget” opgaven fra Hjemmeplejen med bevilling af APV-hjælpe midler. Opgaven blev i 2015 flyttet til Hjemmeplejen, der herefter fik kompetencen og ansvaret for bestilling, levering og tilbagelevering af hjælpe midler i samarbejde med hjælpe midledepotet. Hjemtagelsen ultimo marts d.å. indebærer, at det herefter er en sagsbehandlende terapeut i Team 1, der fagligt vurderer og har kompetencen til at bevilge de APV-hjælpe midler, som hjemmeplejen bestiller.

Antallet af sager pr. medarbejder i årene 2014, 2015 og 2016:

År 2014: 658 sager pr. medarbejder

År 2015: 607 sager (ex. APV-sager) pr. medarbejder (684 sager incl. APV-sager)

År 2016: 615 sager (ex. APV-sager) pr. medarbejder (697 sager incl. APV-sager)

Ovennævnte opgørelse af antal sager pr medarbejder er en beregning foretaget på det samlede antal indkomne ansøgninger for årene 2014, 2015 og 2016 divideret med personalenormeringen 12,92. Sagsmængden pr. medarbejder indeholder derved alle typer ansøgninger på genbrugsområdet; hhv. akutte, semi akutte og øvrige ansøgninger (ventelistesager).

Antallet af sager ”øvrige ansøgninger” (ventelistesager) pr. medarbejder:

Antallet af øvrige ansøgninger (ventelistesager) har for årene 2014 -2016 gennemsnitlig været 707 sager – og da der er 7 medarbejdere (Team 2), der varetager dette sagsområde, kan det omregnes til, at hver medarbejder i team 2 skal behandle ca. 101 ansøgninger/sag pr. år.

Øvrige ansøgninger (ventelistesager) er sager, der ikke er akutte og som oftest kræver længere sagsbehandlingstid som følge af et eller flere hjemmebesøg, leverandørkontakt, afprøvning og opfølgning – samt sagsdokumentation, herunder afgørelse i sagen m.m.; f.eks. udskiftning af kørestole, el-kørestole, el-scootere, trehjulet cykler, arbejdsstol, kugledyner, særlig boligindretning; eksempelvis opsætning af greb, fjernelse af dørtrin, dør- og eller lågeåbner, elektrisk hævesænkebord til køkken m.m. Derudover borgere, der ansøger om en terapeutisk helhedsvurdering i hjemmet med det formål at afdække et evt. hjælpe midlebehov.

Retligt grundlag

Lov om social service §§ 112 – 116.

Handlemuligheder

Der verserer aktuelt 106 ansøgninger/sager på området. Heraf er der pt. ca. 60 ansøgninger, som ”venter” i intervallet mellem 30/35 hverdage – 65 hverdage.

En halvering af sagsbehandlingstiden fra de nuværende 65 hverdage til ca. 30-35 hverdage (sv.t. max 6-7 uger) forudsætter følgende:

1. at området tilføres ekstra personale i 3 måneder ved midlertidig opnormering af 2,0 stilling (sagsbehandlende terapeuter) for at kunne nedbringe mængden og stabilisere ventetiden på 30/35 hverdage. Anslået lønudgift kr. 0,250 mio.
2. at området derefter opnormeres med 1,0 fast stilling (sagsbehandlende terapeut) for at kunne overholde en fastsat sagsbehandlingstid på 30 hverdage. Anslået lønudgift kr. 0,5 mio. årl.

Vurdering

Administrationen vurderer, at Hjælpeområdet vil kunne overholde den gældende sagsbehandlingsfrist på 65 hverdage, hvis nuværende normering fastholdes. Dette under forudsætning af, at antallet af indkomne ansøgninger forbliver på nuværende niveau.

En nedsættelse af sagsbehandlingstiden til 30/35 hverdage kan påvirke driftsbudgettet kortvarigt i overgangsperioden, som følge af, at udgifter ved eventuelle indkøb af bevilgede hjælpe midler vil blive afholdt 6-7 uger tidligere. Der er således udelukkende tale om en periodeforskydning i udgiften.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Udvalget gendrøfter serviceniveauet og de fastsatte sagsbehandlingstider på hjælpemiddelområdet.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Udvalget ønsker at drøfte serviceniveauet i forbindelse med budgetforhandlingerne.

Punkt 11: Flytning af genoptræningsopgaver fra sygehus til kommune (O)

Sagsfremstilling

11. Flytning af genoptræningsopgaver fra sygehus til kommune (O)

Sagsnr.: 330-2017-27859

Dok.nr.: 330-2017-256535

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om flytning af genoptræningsopgaver fra sygehus til kommune. Gældende for hjerteborgere og borgere, der benamputeres.

Baggrund

Efter strukturreformen har opgavefordelingen mellem Region Sjælland og Slagelse Kommune været, at borgere, der benamputeres skal trænes regionalt under den specialiserede genoptræning. Det samme gælder for alle hjerterehabiliteringsforløb efter indlæggelse. Denne opgavefordeling har ikke haft ens praksis i alle regioner.

Hjerterehabilitering

I region Midtjylland havde de tidligere samme opgavefordeling, som i Region Sjælland. Region Midtjylland har nu ændret praksis. I Midtjylland har rehabiliteringen af hjertepatienter fra Skive og Viborg Kommuner, i godt et år foregået i kommunerne. Det har øget andelen af patienter, der genoptræner, fra under 50 procent på hospitalet til 81 procent i Skive Kommune og 64 procent i Viborg Kommune. Hjerterehabiliteringen reducerer risikoen for at dø af hjertesygdom med 20-30 procent, og risikoen for at få et nyt hjertetilfælde falder. Derfor er det vigtigt, at flest muligt genoptræner.

Aktuelt arbejdes der på, at hjerterehabiliteringen i Region Sjælland flyttes fra hospital til kommune. Opgaveflyttet forventes at gennemføres efter sommeren 2017. Regionens læger vil lave individuel risikovurdering ift. træningen af den hjertesygge borger og med baggrund i denne, kun sende de borgere, der er egnet til kommunal genoptræning ud til kommunerne.

Slagelse Kommune har endnu ikke tal på, hvor mange borgere, der forventes at overgå til kommunal genoptræning.

Sundhed og Træning forventer at kunne håndtere opgaven meget lig tilbuddet på sygehuset. Så der etableres holdtilbud med træning to gange ugentligt, med individuel opstart og afslutning. Holdene vil være med løbende optag. Dertil kommer administration som journalskrivning, dialog med læger og konferencer, samt kompetenceudvikling. De hjertesygge borgere kan ligeledes have gavn af øvrige sundhedsfremmende tilbud, som rygestop, kosthold, mestring mm. Kommunale medarbejdere skal opkvalificeres og klædes på til opgaven. Dette vil der være dialog med regionen om.

Det skal nævnes, at vi som kommune tidligere har haft svært ved at nå især de hjertesygge borgere med de sundhedsfremmende tiltag. Især set i lyset af, at mange af disse borgere i øvrigt ikke modtager hjælp eller ydelser fra kommunen og tidligere har fået rehabilitering/træning på sygehuset. Når rehabiliteringen af de hjertesygge borgere bliver en kommunal opgave, har vi bedre forudsætninger for at tilbyde borgerne træning og øvrige sundhedsfremmende tilbud.

Aktuelt afventes tilbagemelding fra sygehuset på, hvor mange borgere fra Slagelse Kommune, der forventes henvist til almen genoptræning og hvor mange Slagelse borgere der i 2016 var henvist til hjerterehabilitering på sygehuset.

Betydning for opgaveløsningen i kommunen

- Flere borgere forventes at gennemføre hjerterehabilitering.
- Vi møder de hjertesygge borgere, som vi ikke altid har haft dialog med. Dermed kan vi i nær tilknytning til genoptræningen tilbyde andre relevante sundhedsfremmende tilbud – som rygestop, kosthold, mestring mm.
- Presset på kommunal genoptræning forventes at stige medmindre, der kan findes midler til opnormering i Sundhed og Træning.
- Presset på lokaleforholdene i genoptræningen stiger, og vi har ikke umiddelbar mulighed for at tilbyde disse borgere badefaciliteter efter træning. Men det forventes, at der vil kunne findes en løsning på Sundhed og Træning, Grønningen i Slagelse.

Benamputerede borgere

I disse borgerforløb gør det sig gældende, at der i regionerne er forskel på, hvordan genoptræningen af benamputerede borgere er løst. I Region Sjælland har opgaven været delt mellem kommune og sygehus (almen og specialiseret genoptræning).

For Region Sjælland gælder det, at de første uger/måneder efter operation har genoptræningen været i sygehusregi. For de borgere, der er vurderet proteseegnet, har genoptræningen været længst tid på sygehus, og de er først sidst i forløbet kommet til kommunal genoptræning (se bilag 1).

Som noget nyt vil det fremadrettet være udelukkende kommunal genoptræning til de benamputerede borgere. Både dem, der vurderes proteseegnet og dem, der ikke vurderes egnet.

Det betyder, at hele genoptræningsforløbet fremover vil være kommunalt. Herunder også dialogen med bandagist i forhold til tilpasning af protesen. For borgere, der ikke initialt i forløbet vurderes proteseegnet, vil der ikke længere være protese konference på sygehuset. Det er planen, at beslutningen om evt. protese kan varetages kommunalt mellem bandagist, træningsterapeut og kropsbårne hjælpemidler. Udgiften til protese har altid været en kommunal udgift.

I 2016 havde vi kommunalt 36 genoptræningsplaner på borgere, der var benamputeret. Det forventes ikke, at vi fremover får flere borgere til kommunal genoptræning. Forskellen ligger primært i længere kommunale forløb. Det er typisk lange genoptræningsforløb (se bilag 1), der kun i minimal grad kan håndteres på hold.

Medarbejderne i Sundhed og Træning har til dels kompetencerne til at varetage genoptræningen af borgere, der benamputeres. Der skal dog ske opkvalificering i forhold til genoptræning, efter borger er vurderet proteseegnet. Samt ændres praksis i dialogen med bandagist og sygehus. Det forventes at kunne klares ved hjælp af sparring med sygehusets terapeuter og med bandagister.

Betydning for opgaveløsningen i kommunen

- Borgerne får mulighed for at følge samme træningssted i hele deres forløb og kommunalt får vi mulighed for at følge borgerne og dermed sikre bedst mulig implementering af nyrehvervede funktionsniveau i hverdagsaktiviteter i tæt samarbejde med plejen.
- Større mulighed for tæt samarbejde mellem kropsbårne hjælpemidler, genoptræningsterapeut, bandagist og borger i kommunalt regi.
- Kommunale medarbejdere skal opkvalificeres og klædes på til opgaven.
- Presset på kommunal genoptræning forventes at stige medmindre, der kan findes midler til opnormering i Sundhed og Træning.

Forventet ressourcebehov

Når begge opgaver er flyttet til Slagelse Kommune - Sundhed og Træning, forventes det, at svare til arbejdsmængden for en træningsterapeut i en fuldtidsstilling. Udvalget kan derfor tage stilling til, om opgaven skal klares inden for den nuværende ramme, eller om der skal ske tilførsel af midler i forbindelse med budget 2018.

Retligt grundlag

Sundhedsloven §140 – almen genoptræning.

Handlemuligheder

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Vurdering

Overordnet finder administrationen opgaveflyttet relevant, set ud fra et borgerperspektiv, men opgaveflyttet vil presse driften i Sundhed og Træning, da der ikke er midler med opgaveflyttet.

For 2017 gælder, at opgaveflyttet klares inden for den normale drift, med risiko for negativ påvirkning på primært ventetid og kvalitet. Administrationen vil derfor følge opgaveflyttet til Sundhed og Træning og et eventuelt fald i antallet af specialiserede genoptræningsplaner, samt udgifterne til disse. Samtidig forsættes der med at følge ventetiden på den almene genoptræning.

Ventetiden aftalt i Sundhedsaftalen og godkendt i Sundheds- og Seniorudvalget har i 2016 været overholdt, men den har ligget på de 7 hverdage, som er aftalt som den maksimale ventetid.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Hvis der ikke tilføres midler til Sundhed og Træning forventes det, at den samlede ventetid til genoptræning stiger. Det vurderes at ventetiden som minimum vil stige til 8 hverdage, hvis den nuværende kvalitet skal opretholdes.

Et fald i udgifter til den specialiserede genoptræning kan ikke direkte overføres til opgaveløsningen i Sundhed og Træning, da disse midler er en del af medfinansieringen, som ligger uden for udvalgets ramme.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Udvalget tager orienteringen til efterretning og kan træffe beslutning om finansiering i forbindelse med budget 2018.

Bilag

330-2017-302130 Bilag 1 - Træningsforløb for benamputerede borgere.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Udvalget ønsker at følge udviklingen - herunder antal borgere, ressourcepresset, træningsfaciliteter mm.

Udvalget anbefaler, at finansieringen hertil fra 2017 sker fra medfinansieringen, da det er via medfinansieringen, kommunen betaler for specialiseret genoptræning (og hvor der forventes et mindre forbrug, når kommunen overtager opgaven).

Bilag

Bilag 1 - Træningsforløb for benamputerede borgere.pdf

Punkt 12: Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Ældre/Center for Børn og Familie (O)

Sagsfremstilling

12. Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Ældre/Center for Børn og Familie (O)

Sagsnr.: 330-2017-1110

Dok.nr.: 330-2017-243287

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand

2. Orientering fra udvalgets medlemmer

3. Orientering fra Center for Sundhed og Ældre

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

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

3. a):

Pressemeddelelser/Nyheder

3. b):

Status på ventelisteopgørelse og ledige ældre-, pleje, og demensboliger pr. 15.4.2017 jf. bilag 2.

3. c):

§ 129 SL - Flytninger uden samtykke 01.01.17 – 31.03.17 - 1. kvartal 2017

3. d):

Klageopgørelse for 1. kvartal 2017 - Ankestyrelsen

3. e):

Status på indsatser - Sundhedsområdet

3. f):

Status på Ombygning Skælskør Plejecenter

3. g):

Status på indsatser - Velfærdsteknologi

3. h):

Mænds Mødesteder – opstart i Slagelse Kommune

3. i):

Lægedækning i Slagelse Kommune, jfr. bilag 3.

3. j):
Høringssvar fra Ældrerådet, jfr. bilag 4.

3. k):
Sygefraværstatistik 1. kvartal 2017.

3. l):
Sags- og mødeoversigt for Sundheds- og Seniorudvalget pr. 10. maj 2017, jfr. bilag 5.

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

4. a):
Intet

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Sundheds- og Seniorudvalget tager orienteringen til efterretning

Bilag

330-2017-241531	Bilag 1 - Orienteringspunkter
330-2017-279861	Bilag 2 - Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.04.2017.pdf
330-2017-296602	Bilag 3 - Lægedækning i Slagelse Kommune
330-2017-296586	Bilag 4 - Høringssvar fra Ældrerådet
330-2017-306794	Bilag 5 - Sags- og Mødeoversigt udvalgsmøde 10.5.17.pdf

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 10. maj 2017:

Fraværende:

Ad 1

Intet at bemærke

Ad 2

Steen Olsen (A) orienterede om et temamøde, hvor bl.a. flextrafik blev drøftet. Administrationen (CSÆ) vil være behjælpelig med at udarbejde en tydeliggørelse af mulighederne for flextrafik.

Kurt Rasmussen (A) har modtaget en borgerhenvendelse, som administrationen vil følge op på, om der er taget kontakt til borgeren.

Ad 3

Der udsendes pressemeddelelse om ny omsorgs koordinator.

Programmet for seniorugen er uddelt.

Der udarbejdes skriv i forbindelse med privat leverandør konkurs i Århus Kommune.

Der er udleveret overblik over udvalgets økonomi, samt oplæg til Nordisk Folkesundhedskonference.

Ad 4

Stillingsopslag til overtandlæge er pt. i opslag.

Udvalget ønsker, at administrationen undersøger mulighederne for juridisk at forpligte borgerne til at aflevere hjælpemidler.

Orienteringerne jf. bilag 3 a-3 l taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter

Bilag 2 - Venteliste og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.04.2017.pdf

Bilag 3 - Lægedækning i Slagelse Kommune

Bilag 4 - Høringssvar fra Ældrerådet

Bilag 5 - Sags- og Mødeoversigt udvalgsmøde 10.5.17.pdf