

REFERAT Sundheds- og Seniorudvalget (2014-2017) d. 07-06-2017

Mødedato Onsdag d. 07. juni 2017 kl. 16:30

Mødested Bjergbyparken, Hashøjvej 7, Slots Bjergby, Slagelse

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
CSÆ - Budgetopfølgning 2017 Center for Sundhed og Ældre (B).....	4
Budget 2018-2021 - Sundheds- og Seniorudvalget (B).....	7
Udmøntning af § 18-midler til frivilligt socialt arbejde - præcisering af kriterier (B).....	10
Bevilling med kassevirkning - Projekt sundhedsplejersker styrker integration (B).....	13
Etablering af elevator i Korsør Kulturhus (B).....	15
Initiativretssag - Arbejdsmiljø i hjemmeplejen (B).....	17
Forslag til, hvordan anbefalingerne for omsorgstandpleje kan imødekommes (B).....	19
Evaluerings af rejsehold og 3 års besøg (D).....	23
Status på akutte aflastningspladser (O).....	26
Midtvejsstatus på social- og omsorgskoordinator (O).....	28
Orienteringspunkter fra udvalgets medlemmer og fra Center for Sundhed og Ældre/Center for Børn	31

Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2017-1104

Dok.nr.: 330-2017-332295

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarketsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Dagsorden godkendes

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Dagsorden godkendt.

CSÆ - Budgetopfølgning 2017 Center for Sundhed og Ældre (B)

Sagsfremstilling

2. CSÆ - Budgetopfølgning 2017 Center for Sundhed og Ældre (B)

Sagsnr.: 330-2017-5849

Dok.nr.: 330-2017-346529

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Godkendelse af månedlig opfølgning på handleplaner 2017 for områder med merforbrug i 2016.

Baggrund

De enheder/virksomheder, som havde merforbrug i 2016, har udarbejdet handleplaner, for afvikling i 2017 og 2018, hvilke blev godkendt på Sundheds- og Seniorudvalgets møde i april. Det drejer sig om myndighedsområdet vedrørende visitation til hjemmepleje, hjælpemiddelområdet, hjemme- og sygeplejen inkl. vikarteam samt 5 plejecentre.

På Sundheds- og Seniorudvalgets møde i april blev vedtaget, at udvalget ønsker en nøje og tæt månedlig økonomiopfølgning i 2017 i forhold til handleplanerne. I dette sagspunkt følger opfølgning på handleplaner med udgangen af april 2017.

På udvalgets møde i maj blev handleplanerne for hjemmeplejen, sygeplejen og visitationen justeret og godkendt på ny.

Retligt grundlag

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

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

Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg, og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Handlemuligheder

Der arbejdes på iværksættelse af de i handleplanerne beskrevne tiltag, med det mål at opnå det økonomiske resultat, som den enkelte handleplan beskriver.

Vurdering

Handleplanerne er fulgt op, ved udgangen af april, i forhold til de beskrevne indsatser. Derudover er der fulgt op på de økonomiske effekter af handleplanerne. Samtidig er økonomien på områderne gennemgået i sidste halvdel af maj 2017, idet bogføringerne for maj ikke er afsluttet ved udarbejdelse af denne sagsfremstilling.

På områderne visitation og hjemmepleje er konstateret udfordringer, idet der i de første næsten 5 måneder af 2017 er merforbrug isoleret set på drift 2017. Dertil kommer, at det primært på myndighedsområdet visitation imødeses udfordringer med at indhente de i handleplanen beskrevne økonomiske effekter. Der ses imidlertid mindre forbrug på andre myndighedsområder, hvilke vil kunne afhjælpe delvist. Dette vil blive tæt belyst i forbindelse med næste ordinære budgetopfølgning på det samlede område under Sundheds- og Seniorudvalget.

I forhold til sygeplejens handleplan forventes de i handleplanen beskrevne indsatser med deraf følgende økonomiske effekter at kunne effektueres. Der ses pt. forsat merforbrug på drift 2017 isoleret set, dette er imidlertid for nedadgående.

På hjælpemiddelområdet er indsatser i handleplanen under igangsættelse, men en del af disse skal intensiveres væsentligt, for at nå de i handleplanen beskrevne økonomiske effekter. Forbruget de første næsten 5 måneder af

2017 er fortsat på et højt niveau.

Handleplaner på plejecentre forventes fortsat at blive fulgt, jf. ledernes opfølgning ultimo april 2017.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. **at** Sundheds- og Seniorudvalget godkender opfølgning på alle handleplaner jf. bilag.

Bilag

330-2017-364813	Ultimo april 2017- Visitation - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
330-2017-364809	Ultimo april 2017 - Hjemmeplejen - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
330-2017-364806	Ultimo april 2017 - Sygeplejen - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
330-2017-365824	Ultimo april 2017- Hjælpemidler - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
330-2017-364879	Ultimo april 2017 - Blomstergården - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
330-2017-364881	Ultimo april 2017 - Quistgrd og Lutzensvej - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
330-2017-364766	Ultimo april 2017 - Skovvang - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget
330-2017-364776	Ultimo april 2017 - Smedegade - Månedlig opfølgning på handleplan 2017 til Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Udvalget ønsker et samlet overordnet overblik over handleplanernes økonomi.

Udvalget ønsker nedenstående undersøgt nærmere:

1. |Ressourcer hhv. sygepleje og hjemmepleje (område for område) samt myndighedsområdet - serviceniveau (sammenholde medarbejderressourcer, økonomi og ydelser)
2. |Markant forskel mellem budget 2015 og 2016 - hvad skyldes forskellen?
3. |Kan dokumentationskravene nedsættes?

4. | Organisatoriske forhold ift. ledelsesniveauer (medarbejder medbestemmelse fx ændringsforslag)
5. | Erfaringer fra de gode eksempler (- hvordan spredes fra et område til et andet)
6. | "Borgersnitflader" til Handicap og Psykiatri

Udvalget godkender opfølgningen.

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

Sagsfremstilling

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

Sagsnr.: 330-2017-21232

Dok.nr.: 330-2017-331101

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget drøfter temaer, som det vil være væsentligt at have opmærksomhed på i forbindelse med budgetlægningen for 2018-2021, herunder om der er emner, der skal nærmere belyses frem til Byrådets temamøde om budgettet i juni.

Baggrund

Byrådet godkendte på sit møde den 27. februar 2017 proces for udarbejdelse af Budget 2018-2021.

Udvalget har på tidligere møder i foråret drøftet budget 2018-2021 med henblik på at få udarbejdet analyser mv. til junimødet.

Udvalget skal på mødet i juni drøfte budgetgrundlaget på baggrund af:

- Tidligere drøftelser på møderne i april og maj
- 2. budgetopfølgning - herunder udfordringer og ønsker samt finansiering heraf
- Vedtaget budget 2018
- Budgetseminaret i april.

Der er til brug for udvalgets budgetdrøftelser udarbejdet et foreløbigt budgetgrundlag, ses i bilag 1.

Budgetgrundlaget vil blive opdateret på baggrund af økonomiaftalen mellem KL og Regeringen primo juni og indgå i det administrative budgetgrundlag. Efter beregning af aftalens konsekvenser, vil et nyt administrativt budgetgrundlag blive fremsendt til Byrådet den 8. august 2017 og blive forelagt til Økonomiudvalgets drøftelse og afklaring af den videre proces den 14. august 2017.

Som en del af budgetproceduren er der på baggrund af udvalgenes drøftelser endvidere udarbejdet et skøn over udvalgets kan og skal opgaver til udvalgets inspiration og drøftelse. Bilag 2 viser dette.

Sundheds- og Seniorudvalget har på tidligere møder ønsket, at der udarbejdes materiale til budgetforhandlingerne om følgende emner:

- a) Nye genoptræningsopgaver
- b) Spisevenner
- c) Restareal ved Skælskør Plejecenter
- d) WIFI på plejecentrene
- e) Opnormering af sundhedsplejen (grundet øget børnetal)
- f) En tydeliggørelse af oplægget omkring midlertidige boliger på både kort og langt sigt for så vidt angår både drift og anlæg
- g) Sagsbehandlingstid på hjælpemidler
- h) Omsorgstandpleje.

I vedlagt bilag 3a-3g findes uddybninger, konsekvensbeskrivelser samt økonomiske beregninger af de ønskede emner. For så vidt angår omsorgstandpleje henvises til separat sagspunkt på denne dagsorden.

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 ovenfor nævnte fokusområder, hvilke udvalget på tidligere møder, har bedt om belysning af, samt om disse skal indgå i de videre budgetdrøftelser i Byrådet.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at det drøftes, hvorvidt der ønskes foretaget omprioriteringer inden for udvalgets egen budgetramme. Der henvises til bilag 2 indeholdende oversigt, der viser "kan-/skal-opgaver". Dette bilag beskriver samtidig områder, hvor der er mulighed for justeringer af serviceniveau.

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 drøfter temaer, som det vil være væsentligt at have opmærksomhed på i forbindelse med budgetlægningen for 2018-2021
2. **at** Sundheds- og Seniorudvalget beslutter, om der er emner, der skal nærmere belyses frem til Byrådets temamøde om budgettet i juni

Bilag

330-2017-369995	Bilag 1 - Notat om budgetgrundlag 2018-2021
330-2017-365035	Bilag 2 - Kan Skal opgaver - Budget 2018
330-2017-365036	Bilag 3a - Nye genoptræningsopgaver
330-2017-365037	Bilag 3b - Spisevenner
330-2017-365038	Bilag 3c - Restarealer Skælskør Plejecenter
330-2017-365039	Bilag 3e - Sundhedsplejen
330-2017-365040	Bilag 3f - Midlertidige boliger
330-2017-365041	Bilag 3g- Sagsbehandlingstid hjælpemidler
330-2017-387482	Bilag 4 - Antvorskov Modeller etablering af midlertidige boliger
330-2017-387639	Bilag 3d - Wifi plejecentre

Fraværende:

Administrationen har omdelt brev fra Forstander Erik Juhl fra Plejecenter Antvorskov ang. bestyrelsens bemærkninger til "Modeller til etablering af midlertidige boliger".

Administrationen gør opmærksom på ændrede prisniveau på indførelse af WIFI på plejecentrene. Skemaet vil blive justeret inden fremsendelse.

Der henvises til udvalgets ønsker jf. dagsordens pkt. 2.

Udvalget fremsender samtlige emner til budgetforhandlingerne.

Desuden ønsker udvalget, at emnerne tilgår det nedsatte § 17,4 udvalg.

Udmøntning af § 18-midler til frivilligt socialt arbejde - præcisering af kriterier (B)

Sagsfremstilling

4. Udmøntning af § 18-midler til frivilligt socialt arbejde - præcisering af kriterier (B)

Sagsnr.: 330-2015-86010

Dok.nr.: 330-2017-165212

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal tage stilling til præcisering af kriterier vedr. udmøntning af § 18-midler til frivilligt socialt arbejde gældende fra 2018 og frem.

Baggrund

Jf. udvalgets beslutning d. 8.3.2017, hvor udmøntningen af § 18-midler for 2017 blev behandlet, ønskede udvalget 1) en tydeliggørelse af, om ansøger har søgt om midler i andre kommunale puljer, 2) forslag til kriterier for tildeling til landsorganisationer.

Inden uddeling af §18-midler fra 2018 fremlægges der derfor et forslag til ændrede tildelingskriterier.

Det skal bemærkes, at Sundheds- og Seniorudvalget har den endelige beslutningskompetence i forhold til fordeling af midlerne. Fordelingen sker næste gang i december 2017, vedr. midler for 2018.

1) I ansøgningen har alle ansøgere hidtil skulle angive, om og hvor meget, der ansøges om, hvis der er ansøgt andre steder i kommunen. Ligeledes er det et kriterie, at det ikke er muligt at få støtte flere steder i kommunen til samme aktivitet.

2) Der kommer hvert år ansøgninger fra organisationer/foreninger, der har en landsorganisation "over" sig (f.eks. Ældre Sagen Skælskør), ligesom der er ansøgninger fra organisationer, der ikke er fysisk forankrede i kommunen.

Et eksempel på en organisation, der ikke er fysisk forankret/placeret i Slagelse Kommune er LAP-Vestsjælland, Landsforeningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere, der ligger i Dialalund. LAP henvender sig til psykisk syge i Sorø, Kalundborg og Slagelse Kommune. I ansøgningen har de redegjort for, i hvilken grad deres aktiviteter også retter sig mod Slagelse-borgere. Således er LAP ikke beliggende i kommunen, men har altså Slagelse-borgere blandt deres målgruppe.

Et andet eksempel er Støtteforeningen for Ringsted Krisecenter for voldsramte kvinder og børn. Også de har redegjort for, i hvilket omfang kvinder (og evt. deres børn) fra Slagelse Kommune er blandt deres beboere.

Det skal påpeges, at de ansøgere, under landsorganisationer, der ansøger, alle er *lokalafdelinger*, og dermed er det ikke landsorganisationen, men den lokale afdeling, der ansøger og får tildelt midler.

Hovedkriteriet for at kunne modtage midler er, at aktiviteten og målgruppen er lokalt orienteret i Slagelse Kommune, hvilket ansøgere skal tydeliggøre i selve ansøgningen. På samme vis, hvis ansøger ikke er fysisk forankret i Slagelse Kommune, skal det lokale perspektiv tydeliggøres. Det er altså den lokale tilknytning – i form af målgruppen Slagelse-borgere og lokale aktiviteter – der er afgørende, jf. tildelingskriterierne. Se bilag s. 3 "*Lokal forankring*".

I øvrigt skal alle modtagere af § 18-midler i deres regnskaber dokumentere, at midlerne er brugt jf. ansøgning/bevilling, hvorfor det lokale perspektiv også dokumenteres her.

Af modtagere af § 18-midler i 2017 er der i alt 37 (ud af 77 ansøgere), der kan betegnes som lokalafdeling under landsorganisation, eller som ikke er fysisk forankret i Slagelse Kommune.

Retligt grundlag

Serviceoven § 18

Handlemuligheder

Udvalget skal drøfte og tage stilling til følgende:

1) Hvis der er ansøgt om midler andre steder i kommunen, skal det fortsat angives i selve ansøgningen. Dette vil videre komme til at fremgå af materialet til henholdsvis Indstillingsgruppe og udvalget ved behandling af ansøgninger, næste gang i december 2017.

2) Ift. tildelingskriterier, såfremt der fortsat kommer ansøgninger fra organisationer, der ikke er fysisk lokalt forankrede, eller hører under en landsorganisation, kan udvalget beslutte følgende:

a. Bevare nuværende kriterier, hvor det lokale perspektiv, i form af målgruppe og aktiviteter, fortsat skal tydeliggøres i ansøgning og dokumenteres i regnskab. Organisationer/foreninger, der har en landsorganisation "over" sig, samt organisationer, der ikke er fysisk forankrede i kommunen, kan således fortsat søge om midler.

b. Udelukke ansøgere, der hører under en landsorganisation og ansøgere, der ikke er fysisk forankrede i kommunen.

c. Sætte en maksimal grænse for, hvor meget en ansøger, der hører under en landsorganisation eller ikke er fysisk forankret i kommunen, kan søge om.

Vurdering

1) I forvejen har alle ansøgere skulle angive, om der er søgt om midler andre steder i kommunen. Det vil derfor i princippet ikke ændre ved ansøgningspraksis, blot skal dette fremadrettet indgå i materialet til Indstillingsgruppe og udvalg.

2) Det er og har altid været afgørende for, om en ansøger har modtaget midler, at der har været tale om lokalt orienterede aktiviteter og målgrupper i Slagelse Kommune. Hvis lokalafdelinger under landsorganisationer samt ansøgere beliggende andre steder end i kommunen udelukkes, vil det betyde, at en lang række af foreninger og i sidste ende borgere i kommunen ikke får glæde af de aktiviteter mv., § 18-midlerne er rettet imod. Yderligere er der stor forskel på ansøgningerne, og dermed aktiviteterne og målgrupperne, hvilket gør, at det i praksis ikke er hensigtsmæssigt at sætte et generelt loft over, hvor meget der kan ansøges om.

Som beskrevet i udvalgssagen d. 8.3.2017, har mange foreninger givet udtryk for at være forvirrede over, at model og kriterier er blevet ændret to gange de seneste to år. Flere har svært ved at navigere rundt i nye regler/modeller/kriterier mv. Samtidig udtrykkes der tilfredshed med, at nuværende model og kriterier (vedr. udmøntning 2017) ligner det gamle og kendte fra perioden op til 2015.

Model a. anbefales således.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Der i det materialet, der indgår i Indstillingsgruppens og udvalgets arbejde, vil fremgå, hvis ansøger har angivet, at der er ansøgt om midler andre steder i kommunen.
2. at De nuværende kriterier for at kunne ansøge om midler bevares.

Bilag

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Udvalget ønsker en større gennemsigtighed, således at det fremgår, om ansøger har ansøgt eller har tænkt sig at ansøge andre puljer i Slagelse Kommune.

De nuværende kriterier for uddeling fastholdes.

Bevilling med kassevirkning - Projekt sundhedsplejersker styrker integration (B)

Sagsfremstilling

5. Bevilling med kassevirkning - Projekt sundhedsplejersker styrker integration (B)

Sagsnr.: 330-2017-39053

Dok.nr.: 330-2017-359668

Åbent

Kompetence: Byråd

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget skal anbefale overfor Byrådet, at Byrådet godkender indtægtsbevilling forbundet med projektet "Sundhedsplejersker styrker integrationen".

Baggrund

Sundheds- og Seniorudvalget blev i februar 2017 orienteret om, at Slagelse Kommunes Sundhedstjeneste er blevet en del af et stor landsdækkende projekt.

Projektets formål er at fremme integration, sundhed og trivsel hos flygtningefamilier med opholdstilladelse i Danmark. Projektet opkvalificerer samtidig sundhedsplejersker landet over med interkulturelle kompetencer.

Målgruppen er flygtninge med opholdstilladelse med børn i alderen 0-6 år ankommet fra 1. januar 2015 og frem til slutningen af 2019.

Projektet er treårigt, og finansieres af Nordea-fonden.

Retligt grundlag

Den kommunale styrelseslov.

Handlemuligheder

Sundheds- og Seniorudvalget kan overfor Byrådet anbefale, at Byrådet godkender indtægtsbevilling forbundet med projektet.

Vurdering

Administrationen anbefaler at indtægtsbevillingen godkendes.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Projektet finansieres af projektmidler, som udbetales til kommunen hvert år i januar og juli. Udgifter og Indtægter balancerer samlet set, men der vil være en forskydning mellem årene på indtægter og udgifter.

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2017	2018	2019	2020
Bevillingsønske					
Drift, Sundhed	Indtægt	0,0	-662,5	-480,0	
	Udgift	182,5	480,0	480,0	
Anlæg					
Afledt drift					
Finansiering					
Afsat rådighedsbeløb					
Kassen		-182,5	+182,5	0	

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. **at** Indtægtsbevilling på 1,1425 mio. kr. fra Nordea-fonden anbefales og videresendes til Byrådets behandling.
2. **at** Sundheds- og Seniorudvalget beslutter, hvordan forskydning mellem udgifter og indtægter skal håndteres

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Udvalget følger indstillingerne og ad 2, at forskydningen mellem udgifter og indtægter håndteres indenfor Sundhedstjenestens eget budget og overførselsadgange mellem årene.

Etablering af elevator i Korsør Kulturhus (B)

Sagsfremstilling

6. Etablering af elevator i Korsør Kulturhus (B)

Sagsnr.: 330-2017-34489

Dok.nr.: 330-2017-320257

Åbent

Kompetence: Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget, Sundheds- og Seniorudvalget og Handicap- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Udvalgene skal træffe beslutning om, hvorvidt de vil imødekomme en ansøgning fra Brugerrådet i Kulturhuset om tilskud til etablering af elevator i Korsør Kulturhus.

Baggrund

Brugerrådet i Korsør Kulturhus har siden efteråret 2014 i samarbejde med ledelsen i Kulturhuset arbejdet for en fortsat udvikling af de kulturelle tilbud i Slagelse Kommunes eneste Kulturhus.

Brugerrådets formål er – i samarbejde med Kulturhuset – at være med til at skabe et aktivt kultur- og foreningsmiljø samt være en aktiv og udadvendt medspiller i arbejdet med at udvide Kulturhusets berøringsflade i kommunen.

Ungdomsskolen i Korsør benytter 2. salen, og musikskolen benytter 3. salen. Ungdomsskolen er nu på vej ud af en del af 2. salen, og Kulturhuset er klar til at optimere brugen af 2. salen til foreninger. 1. salen bruges til udstilling af kunst og til kulturelle aktiviteter.

Korsør Kulturhus er etableret i en tidligere skole, hvor der ikke blev taget hensyn til handicappedes adgang, da den blev bygget. For nuværende er der kun adgang for handicappede til 1. sal. En større indsats er derfor blevet indledt for at skaffe penge til en elevator.

For nuværende har Kulturhuset et beløb på 1.017.500 kr. til rådighed. Beløbet stammer fra en donation fra Trafik-, Bygge- og Boligstyrelsen på 367.500 kr. fra Tilgængelighedspuljen. Derudover bidrager Kommunale Ejendomme med 150.000 kr. fra driftsmidlerne, KFT-udvalget har tidligere afsat 500.000 kr. til projektet. Donationen på 367.500 kr. bortfalder pr. 1.10.2017, hvis pengene ikke er anvendt til det ansøgte formål.

Kulturhuset har i den forbindelse med fondsansøgninger uden resultat forsøgt at rette henvendelse til almene fonde indenfor frivilligheds- og kulturområdet. På denne baggrund ansøges KFT-udvalget om et tilskud på i alt 500.000 kr.

Brugerrådet i Kulturhuset søger følgende udvalg om tilskud: Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget, Sundheds- og Seniorudvalget samt Handicap- og Psykiatriudvalget. Sagen behandles i udvalgene samtidig.

Retligt grundlag

Kommunalfuldmagten.

Handlemuligheder

Udvalgene har følgende valgmuligheder:

- a) At bevilge 500.000 kr. til etablering af en elevator i Korsør Kulturhus
- b) At give afslag på ansøgningen
- c) At KFT-udvalget bevilger 190.000 kr. til etablering af en elevator i Korsør Kulturhus, forudsat at Sundheds- og Seniorudvalget og Handicap- og Psykiatriudvalget hver bevilger 30.000 kr., samt på betingelse af, at Brugerrådet opnår støtte til projektet via ekstern finansiering på de resterende 250.000 kr.

Vurdering

Administrationen vurderer, at ansøgningen fra Brugerrådet i Korsør Kulturhus bør understøttes, da Brugerrådet har udvist vilje til at opnå ekstern finansiering. Administrationen vurderer dog ikke, at alle muligheder for ekstern finansiering er undersøgt og afdækket, da fokus har været på almene fonde, der primært har til formål at støtte frivilligheds- og kulturprojekter. Administrationen foreslår derfor, at de tre ansøgte udvalg deler udgiften, således at KFT-udvalget bevilger 190.000 kr., og Sundheds- og Seniorudvalget og Handicap- og Psykiatriudvalget hver bevilger 30.000 kr., men at beløbet kun udbetales, såfremt Brugerrådet i Korsør Kulturhus opnår 250.000 kr. i ekstern finansiering gennem private/almene fonde, hvis formål er at støtte indsatser for handicappede og bevægelsesbesværede, fx Bevacafonden, Vanførefonden, Mærskfonden el. lign.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Sagen behandles af Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget, Sundheds- og Seniorudvalget og Handicap- og Psykiatriudvalget samtidig.

Indstilling

Børne- og ungedirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. **at** KFT-udvalget bevilger 190.000 kr. til etablering af en elevator i Korsør Kulturhus, forudsat
2. **at** Sundheds- og Seniorudvalget bevilger 30.000 kr.,
3. **at** Handicap- og Psykiatriudvalget bevilger 30.000 kr., samt
4. **at** Brugerrådet opnår støtte til projektet via ekstern finansiering på de resterende 250.000 kr. gennem almene fonde, hvis formål er at støtte indsatser for handicappede og bevægelsesbesværede.

Beslutning i Kultur-, Fritids- og Turismeudvalget den 6. juni 2017:

Fraværende: ingen

Ad 1: Godkendt.

Ad 2:

Ad 3:

Ad 4: Godkendt.

Beslutning i Handicap- og Psykiatriudvalget den 6. juni 2017:

Fraværende: Helle Blak (F)

Godkendt.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Indstilling følges.

Initiativretssag - Arbejdsmiljø i hjemmeplejen (B)

Sagsfremstilling

7. Initiativretssag - Arbejdsmiljø i hjemmeplejen (B)

Sagsnr.: 330-2017-37574

Dok.nr.: 330-2017-347124

Åbent

Kompetence: Byrådet

Beslutningstema

Byrådsmedlemmerne, Jørn Melchior Nielsen og Thomas Clausen, Enhedslisten, har den 21. maj 2017 via deres initiativret ønsket, at Byrådet behandler sagen arbejdsmiljøet for de ansatte i hjemmeplejen med fokus på arbejdsintensivering og vikardækning.

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.

Der er to forhold, som belaster trivslen for de ansatte:

1. De ansatte skal selv overtage arbejdet for den første sygemeldte.

På mødet i Sundheds- og Seniorudvalget den 5. april 2017 blev der vedtaget handleplaner for hjemmeplejen på baggrund af et merforbrug på 3,7 millioner kroner i 2016 i hjemmeplejen og et merforbrug på en halv million kroner i vikarteamet. Beslutningen gik ud på "Minimalt vikarforbrug udover det interne." Derved belastes arbejdsmiljøet yderligere.

2. En procedure ved sygemelding, hvor de ansatte først skal sygemelde sig til en planlægger og et par timer senere bekræfte sygemeldingen over for en områdeleder.

På mødet i Sundheds- og Seniorudvalget den 5. april 2017 blev der vedtaget handleplaner for "Skærpet indsats for nedbringelse af sygefravær (handleplaner for alle områder)" samt "Nedbragt sygefravær med 1% inden udgangen af 2017. Øget tværfagligt samarbejde tæt på borgerne."

Kombinationen af krav om nedbringelse af sygefraværet og større krav til samarbejde vil også kunne mærkes på arbejdsmiljøet.

I begyndelsen af 2017 er der sket en arbejdsintensivering i hjemmeplejen i forbindelse med øget krav om dokumentation. Dette tiltag påvirker trivslen i arbejdet negativt.

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 til vikardækning for at forbedre arbejdsmiljøet.
2. **at** de ansattes sygemeldinger respekteres.

Beslutning i Byrådet den 29. maj 2017:

Fraværende:

F fremsatte ændringsforslag:

"I forbindelse med kommende budgetdrøftelser forpligter partierne sig til at drøfte mulighederne for at tilføre de nødvendige ressourcer til vikardækning."

Godkendt.

Sagen blev oversendt til Senior- og sundhedsudvalget, incl. ændringsforslaget fra F.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Udvalget tager henvendelsen til efterretning med følgende bemærkning:

Sygemeldinger går som udgangspunkt til planlæggerne i områderne, og områdeleder følger efter en individuel konkret vurdering op på medarbejder jvf. Sygefraværspolitikken.

I særlige perioder hvor fraværet har været stigende, har der været succes med, at praksis ændres til at opbringninger går til områdeleder i stedet for. Dette for at få en tidlig dialog om hvorvidt der er noget arbejdsrelateret i sygemeldingen, og om tiltag kan forebygge længere fravær.

I særlige tilfælde hvor medarbejdere har højt og hyppigt fravær, kan der være tale om, at sygemelding ringes til planlægger tidlig morgen og efterfølgende til områdeleder.

I forhold til at medarbejderne skal dække 1. fraværsdag, ses der altid på, om der er ledige ressourcer til det.

På de plejecentre hvor der er normeret op, og hvor vikarbudgettet derfor er begrænset, er der plejecentre, der bruger denne ordning. Men også her ses der på ledig kapacitet.

Forslag til, hvordan anbefalingerne for omsorgstandpleje kan imødekommes (B)

Sagsfremstilling

8. Forslag til, hvordan anbefalingerne for omsorgstandpleje kan imødekommes (B)

Sagsnr.: 330-2017-38061

Dok.nr.: 330-2017-351350

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Sundheds- og Seniorudvalget skal tage stilling til, hvilken model der skal arbejdes videre med i omsorgstandplejen og dermed, hvordan de nationale anbefalinger for Omsorgstandplejen skal implementeres.

Baggrund

Udvalget har på mødet i april 2017, fået forelagt de nationale anbefalinger for Omsorgstandpleje og som opfølgning herpå efterspurgt forslag til, hvordan disse kan implementeres i Slagelse Kommune.

Aktuelt er budgettet til omsorgstandplejen 859.201 kr.

Der er i satspuljemidlerne for 2017-2020 afsat 10 millioner pr. år til forbedret tandsundhed hos de ældre. Pengene tildeles via bloktilskuddet. Det svarer til, at Slagelse Kommune tildeles ca. 143.900 kr. Dermed et samlet budget på 1.003.101 kr. for omsorgstandplejen.

Midlerne er ikke fordelt endnu. Det er derfor pt. usikkerhed om, hvorvidt midlerne tilgår omsorgstandplejen.

Administrationen har udarbejdet 5 modeller for, hvordan anbefalingerne fremadrettet kan implementeres i Slagelse Kommune. Modellerne er vedlagt som bilag.

Anbefalingerne for omsorgstandpleje er vedlagt i kort version i bilag 6.

Nedenstående gives en kort redegørelse for anbefalingerne i relation til praksis og muligheder i Slagelse Kommune.

Anbefaling 1 (visitation til omsorgstandpleje)

Anbefaling 1 foreslår bl.a. opgradering af informationsmaterialer til borgere og relevante samarbejdspartnere.

Slagelse Kommune efterlever allerede flere af punkterne i anbefaling 1 i den nuværende praksis.

Fuld implementering af anbefaling 1 er realistisk, uden at der tilføjes midler.

Administrationen anbefaler denne implementeret, uanset valg af øvrige modeller. Afhængig af valg af model vil anbefaling 1 tilpasse sig den kommende valgte model.

Anbefaling 2 (forebyggelse i omsorgstandplejen)

Anbefaling 2 omhandler forebyggelse i omsorgstandplejen gennem daglige hjælp til mundhygiejne og udarbejdelse af individuelle mundplejeplaner.

Mangelfuld mundhygiejne hos plejekrævende ældre er et alment og veldokumenteret sundhedsproblem, der kan føre til massiv udvikling af tandsygdom, og som yderligere kan være årsag til alvorlig almen lidelse.

En forebyggende indsats kan medvirke til, at nedsætte behovet for større indsatser fra omsorgstandplejen, og bedre livskvaliteten hos den enkelte borger.

Den foreslåede tandpleje i nedenstående modeller består hovedsageligt i samtale og lettere instruktion af plejepersonalet. Hjælp til tandpleje er en naturlig del af omsorg og pleje, som ved særlige behov, ud over to daglige tandbørstninger, registreres i omsorgssystemet på lige fod med øvrig pleje og omsorg.

Det er usikkert, hvorvidt en øget forebyggende indsats ændrer på antallet af borgere, der har behov for omsorgstandpleje, men det kan være med til at sikre livskvalitet hos borgerne. Med en forebyggende indsats kan det

opdages, at der er flere borgere, der har behov for omsorgstandplejen. En forebyggende indsats kan også påvirke det fremtidige behov for komplicerede behandlinger i positiv retning.

Den private leverandør fortæller, at de endnu ikke har et tilbud, der matcher en forebyggende indsats i form af instruktion af plejepersonale, men de er villige til at indgå i forhandlinger om en mulig aftale.

Anbefaling 3 (Behandling i omsorgstandplejen)

Anbefaling 3 foreslår, at der udarbejdes lokale vejledninger for mobil tandpleje.

De øvrige punkter i anbefaling 3 skal ske i nationalt regi (jf. bilag – ændringer i sundhedsloven og sundhedsaftalerne).

Fra januar 2018 skal der findes ny leverandør til omsorgstandplejen, da nuværende aftale ophører og ikke kan forlænges yderligere.

Ved indgåelse af ny aftale med leverandør vil det være naturligt at udarbejde kommunal vejledning for mobiltandpleje (derved imødekomme anbefaling 3).

Forudsætningerne i vedhæftede modeller bygger på, at det serviceniveau, der er i dag, bibeholdes, hvilket i hovedtræk er baseret på mobil tandpleje.

Beregningsgrundlaget bygger på priser indhentet fra ekstern leverandør. Der er ikke taget højde for ekstraordinære udgifter til narkosebehandlinger, mundplejeplaner for borgerne omfattet af omsorgstandplejen er inkluderet.

Uanset valg af model er det en udfordring, at sikre rette behandling til de borgere, der ikke kan behandles ved hjælp af mobil tandpleje, da ingen klinikker pt. er indrettet til at håndtere borgere med nedsæt funktionsevne.

Fremadrettet skal det overvejes, om de kommunale klinikker skal tilpasses brug til borgere, der ikke kan betjenes af mobil tandpleje. Denne opgradering af klinikker er ikke medtaget i det nuværende beregningsgrundlag.

Aktuelt fortæller Overlægen i den nuværende ordning, at det er yderst sjældent, at borger ikke kan betjenes af mobil tandpleje. I fremtiden kan behovet blive større, da flere borgere har egne tænder, og færre dermed er protesebrugere.

Anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen lægger op til, at flere borgere i fremtiden behandles på klinik.

Anbefaling 4 og 5 (sammenlægning og registrering af tandsundhed)

Anbefalingerne er på nuværende tidspunkt ikke realistisk at arbejde med.

Specialtandplejen udføres i dag af regionen og betales af kommunen efter en kommunal visitation. For denne ordning gælder andre henvisningskriterier.

Anbefaling 5 kan iværksættes, når nationale registre er klar.

Retligt grundlag

Sundhedsloven §131-132

Handlemuligheder

Sundheds- og Seniorudvalget har mulighed for at beslutte, i hvor høj grad anbefalingerne for omsorgstandpleje skal implementeres i Slagelse Kommune.

Som ordningen driftes nu, lever Slagelse Kommune op til retningslinjerne for omsorgstandpleje, men kun i mindre grad op til anbefalingerne.

Det betyder, at udvalget kan beslutte, at forsætte med den nuværende ordning – dog med ny leverandør.

Såfremt udvalget beslutter at vælge ekstern leverandør, forestår en udbudsproces, da udgiften til ordningen forventes at overstige 500.000 kr.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at model 1 eller 2 implementeres, da begge modeller sikrer, at anbefalinger og retningslinjer efterleves. Ulempen ved begge modeller er, at de ikke kan driftes uden tilførsel af midler til omsorgstandplejen.

Tallene i ovenstående modeller er baseret på 300 borgere i omsorgstandplejen, og at ordningen driftes via mobil tandpleje. Hvis fremtidsudsigterne fra Sundhedsstyrelsens rapport er rigtige, vil flere få behov for behandlinger på klinikker, og flere borgere vil have behov for omsorgstandpleje. Dette er ikke medtaget i beregningerne, men administrationen vil løbende holde øje med antallet af borgere i ordningen, og via leverandøren have dialog om den rette kvalitet kan ydes ved hjælp af mobil tandpleje. Udvalget kan overveje, om der til den valgte model yderligere skal afsættes et beløb på 100.000 kr. til at imødekomme udgifter til borgere, der skal have tandpleje på klinik eller til en stigning i antallet af borgere.

Såfremt udvalget ikke finder det realistisk at finde yderligere midler til omsorgstandplejen anbefaler administrationen model 3, hvor retningslinjer for omsorgstandpleje overholdes.

Alternativt anbefaler administrationen model 5, såfremt SATS puljemidlerne tildeles.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

De økonomiske konsekvenser afhænger af valg af model.

Hvis den kommunale tandpleje vælges som leverandør, kan det presse afdelingens øvrige drift. Dette især, hvis det ikke er muligt at rekruttere personale til afdelingen.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. **at** Udvalget beslutter, hvilken model der skal udgøre grundlaget for arbejdet i omsorgstandplejen.
2. **at** Udvalget tager evt. behov for finansiering af valgt model med i budgetprocessen.
3. **at** Udvalget tager stilling til, om der skal tilføres midler ud over valgte model, til at imødekomme Sundhedsstyrelsens forudsigelser om antal af borgere og kompleksitet i behandlingsbehovet fremover.

Bilag

330-2017-365990	Model 1 - Kommunal leverandør leverer omsorgstandpleje, mundplejeplaner og forebyggende indsats
330-2017-365989	Model 2 - Ekstern leverandør leverer omsorgstandpleje og mundplejeplaner, og kommunal leverandør leverer forebyggende indsats
330-2017-365986	Model 3 - Kommunal leverandør leverer kun omsorgstandpleje
330-2017-365985	Model 4 - Kommunal leverandør leverer omsorgstandpleje og mundplejeplaner
330-2017-365984	Model 5 - Ekstern leverandør leverer omsorgstandpleje og mundplejeplaner
330-2017-351441	Bilag 6 - Sundhedsstyrelsens anbefalinger

Fraværende:

Udvalget beslutter model 3 med forslag om at afsatte satspuljemidler på 143.000 kr. tilføres området.

Evaluering af rejsehold og 3 års besøg (D)

Sagsfremstilling

9. Evaluering af rejsehold og 3 års besøg (D)

Sagsnr.: 330-2017-24510

Dok.nr.: 330-2017-212240

Åbent

Kompetence: Uddannelsesudvalget, Sundheds- og Seniorudvalget samt Handicap og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Udvalgene orienteres om evaluering af den 4-årige afprøvning af indsatserne "3 års besøg", "rejsehold i seksuel sundhed" og "rejsehold i rygeforebyggelse".

Baggrund

I juni 2013 blev det i udvalgene Børn,- Unge og Familieudvalget, Børne-, Uddannelses- og Integrationsudvalget, Handicap- Socialpsykiatriudvalget samt Sundheds- og Omsorgsudvalget besluttet at samfinansiere tre indsatser over en fireårig periode 2014-2017. Indsatserne er forankret i Sundhedstjenesten. Indsatserne er fulgt og justeret løbende, men der foreligger nu evaluering af indsatserne, som udvalgene orienteres om.

De tre indsatser "3 års besøg" og "rejsehold i seksuel sundhed" og "rejsehold i rygeforebyggelse" tager afsæt i Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker, der er vidensbaseret værktøj til kommunerne med faglige anbefalinger, der kan bidrage til at prioritere og kvalitetsudvikle det kommunale forebyggelsesarbejde indenfor sundhedsområdet.

3 års besøg

Det primære formål med 3-års besøg er, at opspore overvægt hos småbørn, forebygge overvægt senere i barndommen, sekundært at vurdere motorik, trivsel og sprogudvikling.

I 2016 var antallet af 3-årige børn 747, hvoraf 482 (64,5 %) har modtaget besøg af sundhedsplejersken.

I 2016 blev der opsporet 18,3 % børn med overvægt, 4,1 % familier med dårlig trivsel, 5,7 % med motoriske vanskeligheder og 20,1 % med sproglige vanskeligheder.

Det anbefales, at samarbejdet mellem dagtilbud, sundhedsplejersker, motorikkonsulenter, tale-hørekonsulenter styrkes, så det sikres, at der bliver fulgt op på de fund, der måtte være i forbindelse med 3 årsbesøget.

Det anbefales, at indsatsen fortsætter, på grund af den store andel af opsporede overvægtige.

Rejsehold i rygeforebyggelse

Formålet med rejseholdet er, at fastholde de unge i Slagelse Kommune som ikke-rygere af tobak og hash, samt at flere stopper med at ryge, før de når at blive psykisk, fysisk og socialt afhængige. Målgruppen er unge i alderen 13-15 år (7. og 8. klassesetrin).

Rejseholdet har i skoleåret 2015/2016 besøgt 97 % af alle Slagelse Kommunes 7. klasser. 96,6 % af disse elever oplever, at rejseholdet var gode til at fortælle om rygningens konsekvenser. 74,1 % af eleverne oplever, at de har fået ny viden. 100 % af klasselærerne oplever, at rejseholdet var gode til at fange eleverne og møde eleverne på deres præmisser.

Rejseholdet bruger en del tid på opsøgende arbejde, det anbefales derfor, at samarbejdet med Center for Uddannelse styrkes, så der på sigt indgås faste aftaler med besøg på skolerne.

Rejseholdet forholder sig i deres undervisning til misbrug af hash, det anbefales derfor at samarbejdet mellem misbrugscentret og Perron 3 styrkes. Det anbefales, at indsatsen fortsætter.

Rejsehold i seksuel sundhed

Formålet med rejseholdet er, at fremme unges handlekompetence i relation til seksualitet, sundhed, trivsel og rettigheder.

Målgruppen er unge i alderen 13-25 år herunder primært unge på ungdomsuddannelserne og specialområdet.

Foruden undervisning deltager rejseholdet i events som fx Slagelse Festuge, SUK-Festival, Sct. Michaels Nat. Rejseholdet understøtter kampagner som "Kun med Kondom" og "Uge sex". 90,8 % af de unge mener, at sundhedsplejerskerne var gode til at fortælle om emnerne, 88,7 % af de unge oplever, at sundhedsplejerskerne var gode til at lytte. 68,5 % af de unge mener, de lærte noget nyt.

Det er rejseholdets erfaring, at det særligt er unge fra specialområdet, der har gavn og behov for undervisning i seksuel sundhed. Det anbefales derfor at styrke samarbejde mellem Center for Uddannelse og Center for Handicap og Psykiatri.

Rejseholdet underviser også i tidsaktuelle emner som hævnporno og grænsesætning. Særlig grænsesætning har også vist sig relevant for de unge i andre sammenhænge end seksuel sundhed. Det anbefales, at indsatsen fortsætter.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

Handlemuligheder

Evalueringerne tages til efterretning

Vurdering

Det er administrationens vurdering, på baggrund af de tre evalueringer, at indsatserne har en værdifuld effekt, og samtidig har et stort potentiale til at forbedre folkesundheden blandt børn og unge på både kort og lang sigt.

Der har efterfølgende været drøftelse mellem Center for Børn og Familie, Sundhedstjenesten og Folkesundhed, for at styrke sammenhængen mellem de eksisterende indsatser 3 års besøg og rejseholdene.

Administrationen vurderer det hensigtsmæssigt, at indsatserne overgår til drift i regi af sundhedsplejen. Overgang til drift forudsætter stillingtagen til finansiering og/eller prioritering af sundhedsplejens øvrige opgaver.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger i forhold til evalueringen. I forhold til at føre indsatserne videre forudsætter det en økonomisk stillingtagen.

Konsekvenser for andre udvalg

Indsatserne er udført af Sundhedstjenesten og er gennemført i samarbejde med daværende Børne-, Uddannelses- og Integrationsudvalg, med (Børn-, Unge og Familieudvalget) nuværende Uddannelsesudvalg, (Handicap- og Socialpsykiatriudvalget) nuværende Handicap- og Psykiatriudvalg og (Sundheds- og Omsorgsudvalget) nuværende Sundheds- og Seniorudvalg.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren og Børn- og Ungedirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. at Udvalget drøfter evalueringerne
2. at Udvalget drøfter overgang fra projekt til drift

Beslutning i Handicap- og Psykiatriudvalget den 6. juni 2017:

Fraværende: Helle Blak (F)

at 1 og 2 drøftet.

Beslutning i Uddannelsesudvalget den 6. juni 2017:

Fraværende: Tonny Borgstrøm (Udenfor partierne)

Udvalget tager evalueringen til efterretning

Udvalget ønsker at få forelagt en prioritering af indsatserne og de økonomiske konsekvenser ved overgang til drift.

Bilag

330-2017-331843	Bilag 1 - Evaluering af rejsehold for seksuel sundhed
330-2017-331841	Bilag 2 - Evaluering af 3 års besøg
330-2017-331842	Bilag 3 - Evaluering af rejsehold for rygeforebyggelse

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Udvalget ønsker at få forelagt en prioritering af indsatserne og de økonomiske konsekvenser ved overgang til drift.

Status på akutte aflastningspladser (O)

Sagsfremstilling

10. Status på akutte aflastningspladser (O)

Sagsnr.: 330-2017-37976

Dok.nr.: 330-2017-350415

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om effektmåling på de midlertidige pladser på Blomstergården.

Baggrund

Udvalget blev på sit møde d. 7. december 2016, præsenteret for en evalueringsrapport fra de 6 rehabiliteringspladser på Blomstergården. Rapporten viste, at 20 af 29 borgerforløb havde haft en positiv effekt på mobilitet- og funktionsniveau, med efterfølgende mindsket behov for hjælp.

En udvidet effektmåling, der inkluderer de øvrige 18 midlertidige pladser blev i gang sat, med henblik på vurdering af det fremtidige behov for pladser. Efter ønske får udvalget nu fremlagt status.

Historik:

24 midlertidige pladser blev etableret i forbindelse med byggeriet af Blomstergården i 2014. I den forbindelse blev kommunens øvrige midlertidige pladser lukket. I 2015 blev 2 af de lukkede pladser genåbnet i henholdsvis Korsør og Skælskør. Pr. 1. juni 2017 bliver yderligere 7 midlertidige pladser genåbnet på Bjergbyparken.

Beskrivelse af de midlertidige pladser:

På de 6 rehabiliteringspladser på Blomstergården er der fast tilknyttet tværfagligt team bestående af ergoterapeut, fysioterapeut, social- og sundhedsassistent og sygeplejerske.

På de øvrige 18 midlertidige pladser er der fast tilknyttet social- og sundhedsassistenter og sygeplejersker. Træning ved terapeut leveres her på samme niveau, som for borgere i eget hjem.

Effektmålingen, der inkluderer alle de midlertidige pladser, blev igangsat februar 2017

Effektmålingens indhold:

Målingen dækker over 52 registrerede forløb fra perioden fra midt februar til ultimo maj 2017.

Effektmålingens resultater fordelt på type af ophold:

13 borgere på rehabiliteringsophold, viste alle en positiv effekt af forløbet, på en eller flere parametre, fordelt på:

- 80% har opnået bedre mobilitet og/eller funktionsniveau
- 30% har opnået bedre mestring
- 10% har opnået anden forbedring

20 borgere på aflastningsophold, viste en positiv effekt for 50% af forløbene, på en eller flere parametre, fordelt på:

- 40% har haft en gunstig effekt på borgerens adfærd under opholdet
- 30% har opnået en bedre funktionsevne under opholdet.

21 borgere på midlertidigt ophold, viste en positiv effekt for 52% af forløbene, på en eller flere parametre, fordelt på:

- 43% har opnået bedre mobilitet og/eller funktionsniveau
- 38% har opnået bedre mestring af eget liv
- 19% har opnået gunstig effekt på adfærd
- 19% har fået reetableret hjemmesituationen under opholdet.

Sammenfatning:

Effekterne af opholdene er i rapporten fordelt på opholdets varighed, henvisningsårsag og henvisningssted. Der ses en tydelig sammenhæng mellem opholdets varighed og effekt, som dog ikke er konklussiv på nuværende grundlag.

Den største effekt på en enkeltstående parameter, ses hos borgere henvist til aflastning pga. en demens problematik.

Den største effekt på mobilitet og funktionsniveau, ses hos borgere henvist pga. en apopleksi. Disse data skal dog sammenholdes med oplysning om, at de borgere, der ikke havde effekt af opholdet, hørte til de samme to grupper af borgere.

Effekten hos borgere med demens problematik, vurderes at være kontekstafhængig og er således ikke effekt, der ses afspejlet i ændringer, når borgeren kommer hjem. Derimod vurderes effekten hos borgere henvist pga. en apopleksi, at have positiv betydning med reduktion i behovet for praktisk hjælp, når borgeren vender hjem.

Retligt grundlag

Serviceovens §84

Handlemuligheder

- Ved permanent etablering af aflastningsmulighed til borgere med demens på andre plejecentre, frigives ca. 25% plads på de nuværende midlertidige pladser. Denne kapacitet kan målrettes de borgere, der har en varig effekt af opholdet, afspejlet i en efterfølgende reduktion i behovet for hjælp.
- Den største effekt ses på de 6 rehabiliteringspladser, hvor der er mulighed for umiddelbar og målrettet tværfaglig indsats. Udvides denne mulighed for tværfaglig indsats til de øvrige 18 midlertidige pladser, forventes den gode effekt tilsvarende at stige, da flere borgere med træningspotentiale får mulighed for et forløb.
- Ovenstående øger muligheden for at målrette og differentiere tilbuddet til den enkelte borger og udnytte ressourcerne bedst muligt. Dette ved at sikre effektivt rehabiliteringsforløb, hvor det giver mening og roligt aflastningsophold, hvor det er påkrævet.

Vurdering

Administrationens vurdering er, at behovet for midlertidige pladser med fordel kan udvides ved, at etablere mulighed for aflastning til borgere med demens på andet plejecenter. Derved øges muligheden for effektivt, målrettet og differentieret tilbud til den enkelte borger.

Det vurderes, at den optimale personalemæssige sammensætning på de øvrige 18 midlertidige pladser skal beskrives, med henblik på at optimere effekten af borgernes ophold.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektøren indstiller på forvaltningens vegne,

1. **at** Orienteringen tages til efterretning
2. **at** Administrationen beskriver forudsætningerne for at optimere effekten af borgernes ophold; herunder det optimale antal midlertidige pladser og personalesammensætning.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Udvalget tager orienteringen til efterretning og følger indstillingen.

Midtvejsstatus på social- og omsorgskoordinator (O)

Sagsfremstilling

11. Midtvejsstatus på social- og omsorgskoordinator (O)

Sagsnr.: 330-2016-72675

Dok.nr.: 330-2017-326403

Åbent

Kompetence: Sundheds- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om status på arbejdet og indsatserne for den nye social- og omsorgskoordinator.

Baggrund

Udvalget besluttede d. 2.11.2016, at der skulle ansættes endnu en social- og omsorgskoordinator med særligt fokus på parkinson samt andre relaterede diagnoser såsom atypisk parkinsonisme, sklerose og andre neurologiske sygdomme. Efter ønske fra udvalget orienteres om status.

Stillingens indhold svarer til den allerede eksisterende social- og omsorgskoordinator (ansat siden 2009), blot med forskellige diagnose- og målgrupper. Rammen for koordinatorens opgaver har været, at;

- Sikre kvalitet, herunder vejledning, rådgivning og støtte for borgere med parkinson og deres pårørende
- Formidle kontakter og opfølgning mellem de forskellige aktører – internt i kommunen og ift. sygehus og praktiserende læger
- Styrke og udvikle samarbejdet mellem primær og sekundær sektor med henblik på bedst mulige og sammenhængende forløb for borgere med parkinson

Koordinatoren fungerer altså som tovholder/guide/vejviser for borgerne og deres pårørende. Koordinatoren har ikke myndighedsfunktion og/eller yder behandling.

Den ny social- og omsorgskoordinator blev ansat pr. 1.1.2017 for en foreløbig 1-årig periode.

Borgere

Koordinatoren har indtil nu, maj 2017, været i kontakt med

- 20 borgere med parkinson i alderen 52-80 år, de fleste er tilkendt førtidspension eller modtager folkepension, de fleste bor i eget hjem.
- 8 borgere med sklerose i alderen 27-64 år, de fleste er tilkendt førtidspension, de fleste bor i eget hjem.
- 4 borgere med andre kroniske nervesygdomme og/eller behov for en koordineret indsats i alderen 37-84 år.

Henvi sning

De fleste henvisninger af borgere med parkinson sker internt, dvs. fra andre enheder og medarbejdere i kommunen, primært visitatorer, hjælpemiddeltherapeuter, og træningsterapeuter. Borgerne er således "kendte" i det kommunale system, og modtager typisk en eller anden form for ydelse.

Henvi sninger af borgere med sklerose kommer forskellige steder fra, eks. Jobcenteret, træningsterapeuter, visitatorer, sklerosehospital, pårørende mv.

Aktiviteter

I de første måneder er der udover møder og individuelle samtaler med borgere og pårørende samt koordinering af indsatserne, brugt en del ressourcer på opstart, kommunikation, planlægning og netværk internt og eksternt. Herudover har koordinatoren deltaget på parkinsonkoordinatoruddannelse ved Parkinsonforeningen, og indgår i erfa-netværk med øvrige kommuner herigennem.

Samarbejdspartnere

Koordinatoren har et fint samarbejde med de øvrige enheder i kommunen, ligesom der er brugt en del ressourcer på opsøgende arbejde ift. eksterne samarbejdspartnere, eks. SANO (videnscenter for Parkinson i Skælskør) og

Parkinsonforeningen.

Fremadrettet

Udover de faste opgaver ift. rådgivning og koordinering, vil fokus fremadrettet være på at oprette og understøtte netværksgrupper for pårørende i regi af den lokale parkinsonklub.

Herudover vil der være et øget fokus på at gøre opmærksom på den nye koordinatorfunktion – både overfor borgere og pårørende, men også overfor relevante samarbejdspartnere, herunder relevante enheder/medarbejdere i kommunen samt eksternt, eks. de neurologiske afdelinger på sygehusene og praktiserende læger.

Retligt grundlag

Ingen bemærkninger

Handlemuligheder

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Vurdering

De opgaver og aktiviteter koordinatoren hidtil har haft fokus på, svarer til det, udvalget besluttede i november, og antallet af borgere, der har været i kontakt med koordinatoren, svarer til det estimerede.

Tilbagemeldingerne fra både borgere med sygdommene og de pårørende er særdeles positive. De er især glade for at have fået én kontaktperson, der kan sikre koordinering og give tryghed og støtte i et sygdomsforløb, og som kan samle trådene, så der sikres en god koordinering.

Målgruppen for indsatsen og for koordinatorens arbejde er bred, og omend de berørte borgere og pårørende kan have visse fællestræk, er der i sagens natur en lang række individuelle behov, hvilket også er en del af koordinatorens arbejde at håndtere. Arbejdet indeholder mange facetter og komplekse problemstillinger, men det vurderes, at oprettelsen af endnu en koordinatorfunktion giver stor værdi for de berørte borgere og pårørende, og for personalet i de øvrige kommunale enheder.

Social- og omsorgscoordinatorfunktionen (med fokus på parkinson og relaterede diagnoser) evalueres i efteråret 2017, jf. udvalgets beslutning.

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 til efterretning.

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Udvalget ønsker et oplæg til budgetforhandlingerne samt til § 17,4 udvalget på fastholdelse af social- og omsorgscoordinatorfunktionen.

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.: 330-2017-332417

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. 15.5.2017 jf. bilag 2.

3. c):

Status på indsatser - Sundhedsområdet

Senioruge 19

Rigtige Mænd Løbet, Slagelse 2017

3. d):

Status på indsatser - Velfærdsteknologi

Teknotek

Projekt Medicinadministration

3. e):

Status på Ombygning Skælskør Plejecenter

3. f):

Afrapportering vedr. projekt om rehabilitering på Ældreområdet.

3. g):
Spisevenner til hjemmeboende borgere.

3. h):
Ministerbesøg – Thyra Frank

3.i):
Sags- og mødeoversigt for Sundheds- og Seniorudvalget pr. 7. juni 2017, jfr. bilag 3.

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

330-2017-365739	Bilag 1 - Orienteringspunkter
330-2017-332527	Bilag 2 - Venteliste og og ledige ældre-, pleje-, og demensboliger pr. 15.05.2017.pdf
330-2017-366204	Bilag 3 - Sags- og Mødeoversigt udvalgmøde 7.6.2017
330-2017-387589	Bilag 4 - Svar på spørgsmål om hjælpemidler - ult. maj 2017

Beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget den 7. juni 2017:

Fraværende:

Ad 1.

Udvalgsformanden har modtaget en henvendelse fra DSR - Administrationen følger op og afholder møde med DSR repræsentanter.

Henvendelse fra Ældresagen ang. bemærkninger til den kommunale lægeordning som tidligere drøftet i udvalget. Administrationen har været i dialog med og udarbejder skriftligt svar til Ældresagen.

Henvendelse ang. den telemedicinske indsats.

Henvendelse fra forstander Erik Juhl, Antvorskov, ang. borgertilflytning og ventelisteopgørelse.

Ad 2

Frederik Petersen har modtaget en borgerklage - administrationen følger op.

Kurt Rasmussen har ikke mulighed for at deltage i temamøde mandag d. 12. juni.

Ad 3

Administrationen har udarbejdet notat omkring hjælpemidler.

Der har været afholdt dialogmøde med foreningerne (Røde Kors Slagelse, Røde Kors Skælskør, Ungdommens Røde Kors, Ældresagen Skælskør, Ældresagen Slagelse, Ældrerådet og Frivilligcentret) omkring etablering af tilbuddet med spisevenner med henblik på forankring af tiltaget. Samtlige borgere, der modtager måltider, er blevet spurgt om de er interesseret i en spiseven, hvilket 14 borgere indtil videre har takket ja til.

Ad 4

Børne- og Familiechefen orienterede om ansættelsesproces vedr. ledende overtandlægestilling. Der bliver tale om et genopslag, da der ikke er kommet et tilstrækkeligt ansøgerfelt.