

Velfærdsudvalgets møde den 8. maj 2018

Pedershave, Pedershave Allé 4 kl. 08.15

Referat

39 Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Morten Skovgaard (V)

Poul Erik Skov Christensen (A)

40 Budget 2019. Fagudvalgenes budgetproces - Handlingskatalog

Sagsfremstilling

Fagudvalgene blev på møderne i april måned præsenteret for de første udkast til forslag omkring budgetforbedringer. Forslagene for udvalgets område er nu yderligere belyst og vedhæftet som bilag.

Alle forslag kommer til at indgå i et samlet "Handlingskatalog" med forslag til budgetforbedringer på 30 mio. kr. i 2019 stigende til 50 mio. kr. fra 2020 med henblik på, at der skal være råderum til politiske prioriteringer.

Supplerende besluttede Vækstudvalget på mødet den 1. marts 2018 at øge deres niveau for budgetforbedringsforslag med 2,2 mio. kr. i 2019 stigende til 3,7 mio. kr. for 2020.

Økonomiudvalget besluttede på mødet den 14. marts 2018 at øge deres niveau for budgetforbedringsforslag med 9,3 mio. kr. i 2019 stigende til 11,3 mio. kr. fra 2020 og frem med henblik på at indfri besparelser, der udestår fra tidligere budgetaftaler.

Det er forslagene i Handlingskataloget, som kommer til at danne udgangspunkt for de politiske drøftelser og prioriteringer i juni - september måned. Høringsmaterialet omkring budget 2019 udsendes i offentlig høring i perioden 3. - 16. september. Budgettet for 2019 vedtages 10. oktober 2018.

Velfærdsudvalget skal oversende forslag svarende til minimum 6,123 mio. kr. i 2019 og 10,205 mio. kr. fra 2020 og frem - svarende til udvalgets forholdsmæssige andel af henholdsvis 30 mio. kr. i 2019 stigende til 50 mio. kr. 2020.

Administrationen foreslår at øge udvalgets forslag til budgetforbedringer med yderligere 2,1 mio. kr. med henblik på at indfri besparelse vedrørende "Sammenhængende borgerforløb", der udestår fra tidligere budgetaftale.

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2017-2020 blev besluttet en effektivisering som følge af sammenhængende borgerforløb på 1,3 mio. kr. i 2018 og 3,9 mio. kr. i 2019 og frem.

Udfordringen i 2018 løses ved generelle tiltag som en del af de løbende månedsopfølgninger. Men udfordringen i 2019 og frem, der udgør 4,1 mio. kr. (i 2019-prisniveau), skal håndteres.

Af handlingskatalogpunktet vedr. sammenhængende borgerforløb, ses det, at besparelsen i 2019 og frem på 4,1 mio. kr. kan henføres til fire målgrupper:

- Borgere, der modtager træning, personlig pleje, praktisk hjælp og sygepleje
- Borgere, der modtager § 85 og personligpleje/praktisk hjælp/sygepleje eller træning
- Borgere på 50 eller derunder, der får en overførselsydelse og modtager § 83/træning/sygepleje/mentor eller § 85
- Borgere, der har et misbrug og modtager en overførselsydelse

Disse målgrupper vedrører i alt overvejende grad Velfærdsudvalget, Social- og sundhedsudvalget samt Vækstudvalget. Det foreslås derfor, at besparelsen deles ud på disse tre udvalg og lægges oven i det allerede udmeldte krav til budgetforbedringsforslag som udmeldt på fagudvalgsmøderne i marts. En metode, der ligeledes er blevet brugt vedr. udeståender under Økonomiudvalget.

Under hensyntagen til de tre udvalgs reelle handlemuligheder i forhold til at realisere yderligere budgetforbedringsforslag foreslås 4,1 mio. kr. fordelt mellem udvalgene på følgende måde:

Velfærdsudvalget – 2,1 mio. kr.

Social- og sundhedsudvalget – 1,0 mio. kr.

Vækstudvalget – 1,0 mio. kr.

Det fremgår af bilaget, at der for Velfærdsudvalget samlet set er forslag for 9,989 mio. kr. i 2019, der kommer til at indgå i handlingskataloget.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet har noteret sig, at Byrådet har besluttet, at udarbejde et samlet "Handlingskatalog" med forslag til budgetforbedringer på 30 mio. kr. i 2019 stigende til 50 mio. kr. fra 2020 med henblik på, at der skal være råderum til politiske prioriteringer.

Velfærdsudvalget skal oversende forslag til budgetforbedringer svarende til minimum 6,123 mio. kr. i 2019 og 10,205 mio. kr. fra 2020 og frem.

Administrationen foreslår at øge udvalgets forslag til budgetforbedringer med yderligere 2,1 mio. kr. med henblik på at indfri besparelse vedrørende "Sammenhængende borgerforløb", der udestår fra tidligere budgetaftale. Det betyder, hvis udvalget godkender forslaget, at Velfærdsudvalget skal komme med spareforslag på 8,2 mio. kr. til 2019 budgettet.

Administrationen har fremlagt et forslag på 14 områder med besparelser for kr. 9.9 mio. kr.

Ældrerådet tager kraftigt afstand fra de serviceforringelser for de ældre borgere i Frederikssund, som det administrative forslag lægger op til.

Frederikssund Kommune ligger allerede i dag langt under gennemsnitsprisen for + 60 årige for ældreservicen end resten af regionens – og hele landets kommuner. (se plancher fra fællesmødet mellem Velfærdsudvalget og Ældrerådet 3. april 2018)

Ældrerådet anbefaler, at velfærdsudvalget ikke lader punkterne, der handler om den daglige service, indgå i besparelserne. Det vil sige punkterne 004: Udfasning af ordningen for ledsagelse på plejecentre, 010: Nedlæggelse af cafe på Nordhøj, 011: Nedlæggelse af den kommunale servicering af cafeen på Lundebjerggård og 013: Reduceret serviceniveau på rengøring i eget hjem.

Vedrørende Punkt 005 og 006 drejer det sig om centrale puljer til Klippekortordningen og Værdighedspuljen. Her foreslås det, for så vidt angår Klippekortordningen, at hele puljen på 3 mio. kr. spares ved overgang til bloktilskudsordningen i 2019, - og for velfærdspuljen foreslås en reduktion fra 9,1 mio. kr. til 5,1 mio. kr. når puljen overgår til bloktilskudsordningen i 2020.

Ældrerådet anbefaler, at der ikke spares på puljerne når de overgår til bloktilskuddet. For Klippekortordningen vil det give store serviceforringelse for borgere der bor på plejecentrene, hvor konsekvensen vil blive, at de ikke selv kan bestemme egne aktiviteter "ud af huset", og hermed vil forringe livskvaliteten væsentligt for de berørte borgere. For Værdighedspuljen vil besparelsen få konsekvenser for forebyggelsen, udvikling af medarbejdernes kompetencer, som de blandt andet skal bruge ved indkørsel af den kommende akutfunktion. Dermed vil besparelsen kunne komme til at koste mere på andre serviceområder og vil kun betyde en besparelse på papiret. (se opgørelse over effekter punkt 45 på denne dagsorden)

Ældrerådet tager nedlæggelse af 11 plejehjemspladser til efterretning. I det første oplæg var der lagt op til at alle 11 pladser skulle nedlægges på Nordhøj i Skibby. Ældrerådet henstiller til, hvis det er nødvendigt at nedlægge pladser, at det sker over hele kommunen med øje for at de 72 nye friplejehjemspladser alle bliver opført i Frederikssund bymidte.

Økonomi

Udarbejdelse af forslag til budgetforbedringer samt involvering af medarbejdere og interessenter indgår som en del af arbejdet med budgetlægningen vedrørende 2019-2022.

Indstilling

Økonomi- og udviklingschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Drøfte forslag til budgetforbedringer med henblik på oversendelse til den videre budgetproces.
2. Godkende administrationens forslag om at øge udvalgets krav til budgetforbedringer med yderligere 2,1 mio. kr.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 blev drøftet.

Indstillingens punkt 2 godkendt.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

|

- Handlingskatalog - Velfærdsudvalget. Maj.

41 Budgetopfølgning pr. 31. marts - Velfærdsudvalget

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse § 40.

Sagsfremstilling

Fagområderne har i samarbejde med Økonomi og udvikling foretaget budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 for Velfærdsudvalgets samlede drifts- og anlægsområde.

Drift

Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2018 for Velfærdsudvalget viser et forbrug på 87,8 mio. kr. ud af et budget på 373,7 mio. kr. svarende til en forbrugsprocent på 24, hvilket kan ses i sammenhæng af, at forbrugsprocenten ville udgøre 25, forudsat at forbruget fordeler sig jævnt hen over året.

Budgetopfølgningen på driftsområdet giver ikke anledning til egentlige tillægsbevillinger eller overførsler til andre udvalg.

Samlet set forventes budgettet for Velfærdsudvalget - Social Service & Ældreområdet - overholdt i 2018.

Se bilag "Noter til budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - Velfærdsudvalget" samt "Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - Forbrugsrapport VEL" for en nærmere gennemgang af udgifter på udvalgets område.

Anlæg

Der søges ingen tillægsbevillinger i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31. marts 2018 på anlægsprojekter under Velfærdsudvalget. Men der er vedlagt et bilag "Anlægsoversigt – Velfærdsudvalget" hvori der fremgår anlægsprojekter, der hører under udvalget, med angivelse af nuværende budget, forbrug, og resterende budget. I samme bilag knyttes der korte bemærkninger til de enkelte projekter.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager punktet til efterretning.

Økonomi

Budgetopfølgningen giver ikke anledning til nogen tillægsbevillinger eller overførsler mellem udvalg, hvorfor der ingen bevillingsmæssige konsekvenser er.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller, at Velfærdsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler at:

1. Budgetopfølgningen pr. 31. marts 2018 tages til efterretning.

Beslutning

Anbefales.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

- Anlægsoversigt - Velfærdsudvalget
- Noter til budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - Velfærdsudvalget
- Budgetopfølgning pr. 31. marts 2018 - Forbrugsrapport VEL

Analyse af plejeboligbehov og plejeboligerne fysiske rammer

Lovgrundlag

Almenboligloven § 105, stk. 2.

Sagsfremstilling

I aftaleteksten til Budget 2018 fremgår det, at sammen med en analyse af den fremtidige kapacitet på plejeboligområdet skal omsorgscentrenes fysiske rammer vurderes. På møde i Velfærdsudvalgets den 6. februar 2018 ønskede udvalget desuden, at der blev udarbejdet en analyse af vedligeholdelsesstandard og en vurdering af plejeboligernes fremtidssikring, herunder en vurdering af muligheden for brug af velfærdsteknologiske løsninger.

I denne sag præsenteres en analyse af plejeboligbehovet i perioden 2017-2035 samt en oversigt over plejeboligernes standard, der kan danne udgangspunkt for en vurdering og analyse af plejeboligernes fysiske rammer, herunder vedligeholdelsestandard, fremtidssikring og velfærdsteknologiske løsninger.

Analyse af plejeboligbehov

Vedlagte analyse af plejeboligbehovet i perioden 2017-2035 viser en forventet vækst i behovet for plejeboliger i Frederikssund Kommune. I 2020 forventes 341 - 382 borgere i Frederikssund Kommune at have behov for en plejebolig, hvilket skal sammenholdes med, at 335 havde behov i 2017. I 2025 forventes behovet at stige til 345 - 471 borgere.

Spredningen i prognosetallene skyldes, at der anvendes henholdsvis en dynamisk og fast metode til at fremskrive plejeboligbehovet. Analysen er udarbejdet på baggrund af den seneste befolkningsprognose og en behovsgrad. Behovsgraden

har samlet været faldende de seneste år, hvilket blandt andet kan skyldes en bedre sundhedstilstand og et bedre funktionsniveau hos ældre, som forskubber aldersgrænsen op ad, for hvornår en borger har behov for plejebolig. I den dynamiske metode antages behovsgraden fortsat at være faldende fremover, mens det i den faste fremskrivning antages, at behovsgraden fremover vil være på samme niveau som i 2017. Det antages i fremskrivningen, at den gennemsnitlige opholdstid i plejeboligerne er uforandret i perioden.

Fremskrivningen af plejeboligbehovet omfatter borgere i Frederikssund Kommune, som har behov for en plejebolig. På grund af frit valg vil en del af disse borgere søge plejeboliger uden for kommunen. Omvendt vil der være borgere fra andre kommuner, som vil søge plejeboliger i Frederikssund Kommune. I Fremskrivningen af plejeboligbehovet antages det, at bevægelsen af borgere ind og ud af kommunen går lige op.

Behovet for plejeboliger skal dækkes ind af de eksisterende plejeboliger på kommunens fem omsorgscentre samt de kommende friplejeboliger på Attendo, der åbner 1. april 2019 og indføres gradvist i løbet af foråret til i alt 72 pladser. I nedenstående tabel sammenholdes henholdsvis den faste og den dynamiske fremskrivning af plejeboligbehovet med udviklingen i antallet af plejeboliger i Frederikssund Kommune.

Det er administrationens vurdering, at den dynamiske model for fremskrivning af plejeboligbehovet, der tager højde for bedre sundhedstilstand og funktionsniveau, er et mere sandsynligt scenarie for den fremtidige udvikling, end den faste model. Den dynamiske fremskrivning viser, at der i perioden 2020-2025 vil være en overkapacitet af plejeboliger, hvis ikke der foretages justeringer i antallet af plejeboliger.

Behov for plejeboliger - fast	335	349	364	382	396	412	430	471	564	648
Behov for plejeboliger - dynamisk	335	337	339	341	341	341	342	345	359	389
Antal kommunale plejeboliger	278	278	278	278	278	278	278	278	278	278
Antal friplejeboliger på Attendo	-	-	48	72	72	72	72	72	72	72
Nettobehov - fast	57	71	38	32	46	62	80	121	214	298
Nettobehov - dynamisk	57	59	13	-9	-9	-9	-8	-5	9	39

Den beregnede overkapacitet er eksklusiv venteliste. Hvis der tages højde for, at der vil være en strukturelt betinget venteliste, blandt andet som følge af at borgere søger bestemte omsorgscentre, vil overkapaciteten være større. Pr. 1. april 2018 var der 27 borgere fra Frederikssund Kommune på ventelisten til specifikke plejeboliger og 10 borgere på garantiventelisten. Trods 10 borgere på garantiventeliste p.t. overholdes plejeboliggarantien.

Administrationen har i forslag til budgetforbedringer for budget 2019-2022 beskrevet tre forslag til, hvordan den forventede overkapacitet af plejeboliger kan imødekommes. Forslag 7a omfatter lukning af 11 pladser på Nordhøj i Skibby, forslag 7b omfatter lukning af 7 pladser på Tolleruphøj i Frederikssund, og forslag 7c omfatter lukning af 12 pladser på Pedershave i Frederikssund.

Af tabellen nedenfor fremgår det, hvilke byer de 27 borgere fra Frederikssund

Kommune er opskrevet til plejeboliger i.

	Antal på venteliste
Skibby	4
Jægerspris	7
Frederikssund	13
Slangerup	3
I alt	27

Som det fremgår af den dynamiske fremskrivning vil behovet for plejeboliger efter 2025 overstige antallet af plejeboliger, hvorfor lukningen af plejeboliger forventes kun at ville være midlertidig. Administrationen vil derfor følge behovsudviklingen tæt i de kommende år med henblik på løbende at vurdere behovet for plejeboliger, blandt andet fordi en eventuel beslutning om etablering af nye boliger bør træffes 2-3 år før behovet opstår.

Plejeboligernes fysiske rammer

Vedlagt som bilag er en oversigt over plejeboligernes nuværende standard, der kan danne udgangspunkt for en vurdering og analyse af plejeboligernes fysiske rammer, herunder vedligeholdelsestandard, fremtidssikring og velfærdsteknologiske løsninger.

Oversigten indeholder blandt andet oplysninger om plejeboligernes boligareal, service- og fællesarealer, mulighed for afskærmning, adgangsforhold, indretning samt anvendelse af velfærdsteknologiske løsninger. Oplysningerne er udvalgt for at kunne give et overblik over plejeboligernes fysiske rammer i forhold til at kunne imødekomme beboernes behov for pleje og omsorg, skabe rammerne for det gode liv, tage hensyn til særlige problemstillinger som fx demens mv.

Oversigten kan danne udgangspunkt for en drøftelse af, hvilke områder af plejeboligerne, der ønskes en dybere analyse af.

Oversigten illustrerer, at der på De Tre Ege er en udfordring med at kunne skabe afskærmning i fællesrummene i to ud af fire bogrupper på centret.

Administrationen anbefaler derfor, at der i første omgang arbejdes videre med et projekt til beskrivelse af en renovering af de pågældende bogrupper A og B med henblik på at skabe mere plads til fællesarealer samt en generel modernisering.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager punktet til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ingen videre bemærkninger, idet sagen ikke har direkte bevillingsmæssige konsekvenser. Økonomiske konsekvenser behandles i relevante sager og budgetforslag, som har bevillingsmæssig betydning.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Udvalget tager analysen af plejeboligbehovet til efterretning.
2. Udvalget drøfter oversigt over plejeboligernes fysiske rammer.
3. Udvalget godkender, at administrationen udarbejder projekt til beskrivelse af renovering af bogrupperne A og B på De Tre Ege.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 blev taget til efterretning, udvalget forelægges et opdateret skema på et af de kommende møder.

Indstillingens punkt 2 blev drøftet

Indstillingens punkt 3 blev anbefalet, og der udarbejdes forslag til budget 2019 mhp. udbygning af De tre Ege.

Udvalget ønsker besøg af kommunens velfærdsteknologikonsulent, samt oplæg til besøg i velfærdsteknologiske demonstrationsboliger/plejecentre.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

1

- Fremskrivning af plejeboligbehov Apl 2018
- Plejeboligernes fysiske rammer

43 Status på Attendos byggeri og samarbejdet med Attendo

Lovgrundlag

Friplejeboligloven.

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres Velfærdsudvalget om status på samarbejdet med Attendo i forhold til det kommende friplejecenter.

På Velfærdsudvalgsmøde den 1. december 2016 (sag 110) anbefalede det daværende Velfærdsudvalg at indgå i et samarbejde med Attendo ud fra en enkel model, hvor der fastsættes en takst, men fx ikke indgås anvisningsaftale om boligerne. Anbefalingen blev tiltrådt på Økonomiudvalgsmøde den 7. december 2016 (sag 238). På Byrådsmøde den 30. august 2017 (sag 152) godkendte Byrådet en takstmodel for det kommende friplejecenter. I den forbindelse blev det besluttet, at Frederikssund Kommune skal levere sygeplejeydelser ved at ansætte et antal sygeplejesker, som får deres daglige gang blandt beboerne på det nye friplejecenter. Administrationen og Attendo har afholdt en række møder, hvor det forestående samarbejde drøftes med henblik på at indgå konkrete samarbejdsaftaler forud for åbningen.

Attendo beretter den 21. marts 2018, at byggeriet foregår planmæssigt og Attendo forventer fortsat at åbne friplejecenteret den 1. april 2019. Attendo forventer at åbne 24 pladser i hhv. april, maj og juni 2019. Det forventes, at åbningen af pladserne foregår løbende ved, at Attendo åbner op for seks pladser, hver uge i de pågældende måneder. Attendo tilsigter at modtage to nye beboere på hhv. tirsdage, onsdage og torsdage i de pågældende uger. Attendo har desuden besluttet, at der laves to "ægteparboliger", hvorved der vil være 70 plejeboliger til de 72 pladser.

Der er en forventning om, at et antal af kommunens medarbejdere vil søge om ansættelse i Attendo. Attendo har meddelt, at de vil udarbejde en indflytningsplan, hvori der også vil indgå en rekrutteringsplan. Dermed vil Frederikssund Kommune have mulighed for at udvise rettidig omhu i forhold til personalesituationen, opslag af stillinger og dimensionering af behovet for plejeboligpladser i forhold til den aktuelle venteliste.

På møderne i 2018 mellem Attendo og administrationen er snitflader og samarbejde med Visitationen og hjælpemiddeldepotet blevet drøftet. Arbejdsgange vedrørende bl.a. visitation af borgere, ledige pladser og ansøgning/registrering af udenbys borgere skal fastlægges nærmere. Arbejdet hermed forventes påbegyndt i september eller oktober 2018.

I forhold til hjælpemiddeldepotet, vil der formentlig kun være tale om et samarbejde om personlige hjælpemidler. Frederikssund Kommune har myndighedsansvaret for visitation af personlige hjælpemidler til borgere fra Frederikssund Kommune. Arbejdsgangen omkring hjælpemiddeldepotet skal ligeledes afklares på et senere tidspunkt.

Frederikssund Kommune tager fra september 2018 et nyt omsorgssystem, Cura, i brug. Attendo har allerede kendskab til Cura fra deres samarbejde med Københavns Kommune. Både Attendo og administrationen ønsker, at Attendo anvender Cura, når friplejecentret åbner. I det omfang, at Attendo skal anvende Cura i Frederikssund Kommune, skal der laves aftaler om superbrugere m.m. Dette arbejde forventes påbegyndt i september eller oktober 2018. De kommunale sygeplejersker på Attendo vil være koblet på Cura, hvorved Frederikssund Kommune har data til at følge med i, hvad Attendo fakturerer Frederikssund Kommune for.

Næste møde mellem Attendo og Frederikssund Kommune finder sted den 29. maj. På dette møde vil der være en yderligere drøftelse af, hvordan kommunen skal samarbejde med Attendo. Mødet skal desuden resultere i udarbejdelse af en mere detaljeret oversigt over, hvilke samarbejdsaftaler, der skal indgås samt en procesplan for udarbejdelsen af disse.

Det er Sundhedsstyrelsen, der har godkendt (certificeret) Attendo som friplejeboligleverandør af friplejehjemmet i Frederikssund. Sundhedsstyrelsen har den 11. april 2018 rettet henvendelse til Frederikssund Kommune og henledt opmærksomheden på, at Frederikssund Kommune som beliggenhedskommune derefter er forpligtet til at føre driftsorienteret og personrettet tilsyn på plejecenteret. Administrationen forventer at benytte Socialtilsyn Hovedstaden, som også fører tilsyn i de kommunale omsorgscentre, som tilsynsleverandør. Der er dog ikke truffet endelig aftale om dette.

Sundhedsstyrelsens meddelelse om Attendos certifikation "Afgørelse - Attendo Danmark Omsorg" er vedlagt sagen.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning, men vil dog ikke undlade at opfordre til, at velfærdsudvalget lægger op til, at kommunens ansvar om tilsyn, der gælder både på drift og personer og ikke mindst på medarbejderkvalifikationer, tages dybt alvorligt. Ældrerådet opfordre derfor til, at der allerede forud for friplejehjemmets åbning er lagt en plan for de forskellige tilsyn, så vi sikre en løbende høj kvalitet i plejen.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger, da sagen ikke har direkte bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Ældre- og socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning. Administrationen forventer at indgå en aftale med Socialtilsyn Region Hovedstaden om tilsyn med Attendo, og friplejeboligerne er desuden omfattet af det risikobaserede tilsyn, der gennemføres af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

- [Afgørelse - Attendo Danmark Omsorg.pdf](#)

44 Revurdering af venteliste til plejeboliger

Lovgrundlag

Serviceoven § 192.

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres Velfærdsudvalget om status på ventelisten til plejeboliger i kommunen, procedure for tildeling af ledige boliger samt den gældende kvalitetsstandard for visitation til plejebolig.

Der lægges i forlængelse heraf op til en drøftelse af kriterier for, hvornår borgere på ventelisten revisiteres, herunder om borgere der har stået på ventelisten i længere tid, fx mere end ét år, bør kunne revisiteres. En sådan procedure kan evt. indarbejdes i forslag til ny kvalitetsstandard for visitation til plejebolig.

Status på ventelisten

Pr. 1. april 2018 var der i alt 44 borgere på venteliste til specifikke plejeboliger i kommunen, heraf 27 Frederikssund-borgere og 17 borgere fra andre kommuner. Hertil kommer 10 borgere på garantiventelisten. Der har i de første fire måneder af 2018 ikke været borgere, der har afvist et tilbud om plejebolig.

Langt de fleste Frederikssund-borgere på ventelisten er godkendt til plejebolig inden for de seneste 7 måneder. Pr. 1. april 2018 havde de borgere, der er godkendt i 2017 og 2018, i gennemsnit været på ventelisten i 88 dage. Seks borgere er godkendt til plejebolig i 2015 og 2016. Der er særligt blandt dem, der har stået længe på ventelisten, borgere, der har sagt nej til boligtilbud, fx fordi der er en pårørende, der ønsker at passe borgeren i hjemmet lidt endnu. Enkelte af de borgere, der har stået længe på ventelisten, vurderes at have fået det bedre, siden de i sin tid blev godkendt til plejebolig.

Borgere fra andre kommuner har i gennemsnit ventet noget længere, hvilket i vid udstrækning hænger sammen med, at en række af disse borgere allerede bor i plejebolig i en anden kommune, hvorfor deres behov vurderes at være mindre end andre borgere på ventelisten. Ni ud af de i alt 17 udenbys borgere på listen er godkendt i årene 2012-2016. De fleste af disse borgere bor allerede i dag i plejebolig i en anden kommune. De otte nyeste borgere på listen er alle godkendt inden for de seneste fem måneder og havde pr. 1. april 2018 i gennemsnit været på ventelisten i 58 dage.

Borgere på garantiventelisten har pr. 1. april 2018 stået på ventelisten i 39 dage. Plejeboliggarantien overholdes fortsat.

Tildeling af boliger

Ledige boliger tildeles de borgere, der har det største behov og dernæst dem, der har stået længst på ventelisten.

Hvis man opholder sig på sygehuset eller en midlertidig plads på Rehabiliteringsafdelingen eller De Tre Eges afdeling C og ikke kan komme hjem i egen bolig og derfor ønsker og godkendes til en plejebolig, vil man som udgangspunkt få tilbudt den næste ledige plejebolig. Hvis man som borger ikke ønsker at tage imod kommunens tilbud om den konkrete plejebolig på grund af beliggenhed eller lignende, vil man ikke længere kunne blive på sygehuset eller den midlertidige plads. I stedet skal man tilbage i eget hjem og vente på næste tilbud om plejebolig.

I henhold til reglerne om plejeboliggaranti vil kommunen tilbyde en plejebolig senest to måneder efter, at man er visiteret til den generelle boligliste (garantiventelisten). Ønsker man at stå på venteliste til en helt specifik plejebolig, bortfalder denne garanti. Man kan dog vælge at stå på venteliste til flere forskellige plejeboliger, hvilket vil betyde, at et tilbud om bolig kommer hurtigere, end hvis man kun er skrevet op et sted.

Kvalitetsstandard for plejebolig pr. 1. januar 2017

Kvalitetsstandarden for plejebolig blev med vedtagelse af kvalitetsstandarden pr. 1. januar 2017 ændret på baggrund af anbefalinger fra et eksternt konsulentfirma (Vølund og Kloster), som i maj og juni 2016 i samarbejde med administrationen

gennemførte en analyse af ældre- og plejeboligområdet med henblik på at give forslag til tildelingsprocessen og interne arbejdsgange under overskriften "rette bolig til rette borger".

Vølund og Kloster gennemgik de daværende kvalitetsstandarder og analyserede praksis vedrørende boligtildeling og konkluderede, at der umiddelbart ikke synes at være et højt serviceniveau for tildeling af plejebolig i kommunen. Det blev i forlængelse heraf anbefalet, at man ikke arbejdede med muligheden for en generel skærpelse af målgruppen. Det blev desuden konkluderet, at parametrene for visitering til plejebolig var forholdsvis klare.

Der blev i stedet arbejdet med en opdatering og tydeliggørelse af den hidtidige beskrivelse, men ikke en egentlig ændring i kriterierne. Formålet med revideringen var således at få en mere entydig, klar og tilgængelig standard for boligerne, der kan understøtte en forventningsafstemning blandt borgere og pårørende i forhold til, hvornår man er i målgruppen for en plejebolig. Det blev vurderet, at en tydeligere kvalitetsstandard ville give kommunens medarbejdere et bedre grundlag for rådgivning og vejledning af borger.

Anbefalinger fra Vølund og Kloster var vedlagt som bilag til sag nr. 77 på dagsorden for Velfærdsudvalgets møde 8. september 2016.

Den gældende kvalitetsstandard for plejebolig er vedlagt som bilag til nærværende sag.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager revurderingen til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger, da sagen ikke har bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.
2. Kriterier for revisitation af borgere på venteliste til plejebolig drøftes, evt. med henblik på indarbejdelse i forslag til ny kvalitetsstandard for visitation til plejebolig.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 blev taget til efterretning.

Indstillingens punkt 2 blev drøftet, og udvalget får præsenteret forslag til revideret kvalitetsstandard på et kommende møde i udvalget.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

- Kvalitetsstandard for plejebolig 2018

45 Forbrug af værdighedspulje og vurdering af effekt af indsatser

Lovgrundlag

Finansloven for 2017 og 2018

Sagsfremstilling

I denne sag forelægges orientering om anvendelse af uforbrugte midler fra Værdighedspuljen i 2017 samt en foreløbig vurdering af indsatsernes effekt pr. april 2018.

Med Finansloven for 2016 er der afsat 1 mia. kr. årligt fra 2016 og frem til at understøtte udbredelsen og implementeringen af en værdighedspolitik i kommunerne. Midlerne til understøttelse af en værdig ældrepleje er blevet anvendt inden for puljens fem fastsatte områder:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng
- Mad og ernæring
- En værdig død

Anvendelse af uforbrugte midler i 2017

I 2017 havde Værdighedspuljen et budget på 8.880.000 kr. Af disse midler var der ved årets udgang uforbrugte midler for 412.368 kr. I vedlagte skema til overførsel af uforbrugte midler, som er fremsendt til Sundheds- og Ældreministeriet den 19.3.2018, redegøres for de uforbrugte midler samt anvendelsen af de midler, der er overføres til 2018.

En stor del af de uforbrugte midler vedrører kompetenceudvikling under "Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen". Der har været et mindreforbrug på vikarer, hvilket hovedsagligt skyldes mindre behov end budgetteret. Derudover har der været et aflyst kursus, hvilket også har mindsket udgiften. Desuden er der et mindreforbrug grundet færre udgifter i forbindelse med drift af biler, hvor det budgetterede beløb har været højere end de faktiske udgifter.

De overførte midler fra 2017 anvendes til:

- At facilitere de kompetenceudviklingsplaner der foreligger ved at anvende 80.000 kr. til indkøb af elearning systemer.
- At styrke den borgernære dokumentation i plejeboliger ved indkøb af tablets, licenser samt sim-kort for det resterende beløb 332.368 kr.

Vurdering af effekter af indsatser i Værdighedspuljen

Vedlagt som bilag er en oversigt med en vurdering af de foreløbige effekter af indsatser finansieret fra Værdighedspuljen. Oversigten er tematiseret efter puljens fem anvendelsesområder.

På møde den 9. november 2017 godkendte det daværende Velfærdsudvalg ansøgningen til Værdighedspuljen for 2018 (sag nr. 102). Det blev besluttet, at hovedparten af midlerne i 2018 skulle anvendes til lønudgifter til fortsat aflønning af de medarbejdere, der er blevet ansat for midler fra Værdighedspuljen i de foregående år, herunder bl.a. medarbejdere til forebyggende aktivitetstilbud på omsorgscentrene, velfærdsteknologikonsulent, hverdagsrehabiliteringskonsulent og diætist. I 2018 blev der desuden afsat midler til visiterede forebyggende aktiviteter på omsorgscentrene samt aktiviteter for hjemmeboende borgere, der ellers kun vanskeligt ville kunne deltage i udflugter og arrangementer.

I både 2017 og 2018 er der afsat en betydelig del af puljen til kompetenceudvikling. I 2017 var der særligt fokus på palliation og god kommunikation i plejen af borgere med demens. I 2018 ligger hovedvægten på dokumentation og fællessprog III.

Da effekten af mange af indsatserne ikke kan måles kvantitativt, er effekten af de fleste indsatser beskrevet kvalitativt på baggrund af faglige input fra relevante medarbejdere. Der er inkluderet opgørelser i antal, hvor dette har været muligt. Oversigten over forbruget af Værdighedspuljen og effekter af indsatser indeholder ikke en beskrivelse af mindre indsatser, hvor der i højere grad har været tale om drift, f.eks. drift af to busser til omsorgscentrene og drift af biler.

Under første overskrift om "Livskvalitet" indgår et afsnit om hverdagsrehabilitering. Det skal nævnes hertil, at der på udvalgets møde i juni 2018 vil blive fremlagt en selvstændig evalueringsrapport om kommunens hverdagsrehabiliterende indsats.

Under anden overskrift om "Selvbestemmelse" indgår et afsnit om velfærdsteknologi, og dette emne vil ligeledes blive fremlagt for udvalget med en selvstændig evaluering senere på året.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet vil godt kvittere for de gode resultater og effekter af projekterne fra værdighedspuljen. Ældrerådet ser med bekymring på at der fra 2020 lægges op til besparelser på værdighedspuljen og dermed nedlukning af projekterne.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger, da denne sag ikke har bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

- 2 - Skema til overførsel af uforbrugte midler 2017-18 - Værdighedspulje
- Værdighedspulje - vurdering af effekt af indsatser

4.6 Status på akutfunktionen i forhold til udmøntning af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder

Lovgrundlag

Sundhedsloven §§ 138 og 139.

Sagsfremstilling

Med finanslovsaftalen for 2016 blev der afsat midler til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient. Et af planens indsatsområder er styrkelse af kommunale akutfunktioner, hvilket skal ske i to faser. Fase I består af faglige anbefalinger fra Sundhedsministeriet formuleret i 2014. I fase II skal kommunerne fra 2018 leve op til Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser, der erstatter Sundhedsstyrelsens tidligere faglige anbefalinger. I Frederikssund Kommune er der et behov for at omstrukturere akutfunktionen for at leve op til samtlige af kvalitetsstandardernes krav. Velfærdsudvalget forelægges i denne sag, hvorledes Frederikssund Kommune vil arbejde på at overholde Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder i en overgangsfase, ind til der er truffet beslutning om en omstruktureret akutfunktion.

Sagen behandles også i Social- og Sundhedsudvalget.

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen – krav og anbefalinger til varetagelse af særlige sygeplejeindsatser skal understøtte kvaliteten i de indsatser, der leveres af akutfunktionen. Kvalitetsstandarderne indeholder, derfor krav til indholdet i og tilrettelæggelsen af de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

Formålet med kvalitetsstandarderne er:

- at understøtte en ensartet og høj kvalitet i de kommunale akutfunktioner på tværs af landet
- at understøtte kommunens arbejde med sygehuse og almen praksis, som vil kunne henvise patienter til kommunale akutfunktioner af en kendt kvalitet og med et kendt indhold og kompetenceniveau

Kvalitetsstandarderne fordrer bl.a. at en kommunal akutfunktion skal:

- være tilgængelig døgnet rundt i alle ugens syv dage

- kunne varetage lægehenviste patienter med akut opstået eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for sygehusindlæggelse
- kunne varetage sygeplejefaglig vurdering og kommunikation
- kunne varetage instrumentelle indsatser

Kvalitetsstandarderne er vedlagt sagen som bilag.

Akutfunktionen i Frederikssund

På Velfærdsudvalgsmøde den 12. maj 2016 blev det besluttet at nedlægge det daværende akutteam. Siden har akutfunktionen været en integreret del af døgnplejen. Akutydelser gives som udgangspunkt i situationer, der opstår hos borgere, som i forvejen er visiteret til sygepleje og/eller personlig og praktisk hjælp.

Døgnplejens akutydelser er tilgængelige døgnet rundt i alle ugens syv dage, og indbefatter sygeplejefaglig vurdering og kommunikation samt instrumentelle indsatser. I forhold til sygeplejefaglig vurdering og kommunikation varetager døgnplejen bl.a. helhedsvurdering af patientens situation samt observation og vurderinger, herunder måling af vitale parametre som blodtryk, puls og temperatur. Døgnplejen varetager ligeledes diverse instrumentelle opgaver, eksempelvis smertebehandling, måling af blodsukker, pasning og genindlæggelse af sonder samt injektioner via centralt vene kateter.

Døgnplejen løser i forvejen størstedelen af de opgaver, der kræves af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for området, og akutfunktionen vil således fortsætte som hidtil indtil, der foreligger en beslutning om en omstruktureret akutfunktion.

Nye specialiserede opgaver, der fremadrettet kræves løst som følge af kvalitetsstandarden, eksempelvis blodprøvetagning samt indgift af væske og medicin i intravenøse katetre, kan på nuværende tidspunkt kun løses i begrænset omfang. Dette skyldes, at disse specialiserede opgaver kræver en udvikling af medarbejdernes kompetencer og et samarbejde med både almen praksis og regionen. På nuværende tidspunkt er døgnplejen altså ikke klar til at overtage disse specialiserede opgaver, der i stedet løses hos egen læge eller på hospital. Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard stiller ligeledes krav om samarbejde med vagtlæge og praktiserende læge, hvilket skal genetableres via en omstrukturering af akutfunktionen, da dette samarbejde ikke har været i effekt siden nedlæggelsen af akutteamet.

Døgnplejen arbejder aktivt på uddannelse og kompetenceudvikling af samtlige medarbejdere, således at Frederikssund Kommune bliver i stand til at overholde kvalitetsstandarden. Døgnplejen er derfor i gang med undervisning til alle medarbejdere i forhold til intravenøs behandling, herunder anlæggelse af perifert vene kateter. Derudover deltager en del af medarbejderne også i uddannelse i akut sygepleje hos Simulatoren SimNord, hvor medarbejderne har mulighed for at træne virkelighedsnære situationer i trygge rammer gennem avanceret simulation.

Udmøntning af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder fra 2018

Området vil fra januar 2018 kunne levere akutydelser i samme omfang som hidtil. Akutydelser vil kunne leveres til både borgere, som er visiteret til sygepleje og/eller praktisk hjælp og til borgere, der ikke i forvejen er visiteret til ydelser i kommunen, som henvises af praktiserende læge eller vagtlægeordning.

Det er forventningen, at kommunen vil kunne leve op til alle kvalitetsstandardernes krav i forbindelse med omstrukturering af akutfunktionen. Omstruktureringen vil bl.a. fastlægge rammerne for døgnplejens samarbejde med

vagtlæge og praktiserende læge samt sikre, at medarbejderne er kvalificerede til at løse opgaverne. Velfærdsudvalget blev på møde i februar 2018 forelagt oplæg til tids- og procesplan for udvikling af det samlede akutområde, hvoraf implementering af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for akutfunktioner i hjemmesygeplejen er en del af den udvikling.

KKR Mål for sundhed – En fælles plan for akutfunktioner

Som en del af udmøntningen af KKR-mål for sundhed – En fælles plan for akutfunktioner til borgere med fysiske sygdomme, nedsatte Embedsmandsudvalget for Sundhed en arbejdsgruppe, der fik følgende opdrag:

”Kommunerne vil udarbejde og følge en fælles plan, som viser de forskellige udviklingstrin frem mod 2018, hvor alle kommuner skal sikre deres borgere adgang til en akutfunktion, som lever op til Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard.”

Arbejdsgruppen har udarbejdet en rapport der, med udgangspunkt i Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder, beskriver anbefalinger til fælleskommunal handling som arbejdsgruppen har vurderet relevant i forbindelse med, at kommunerne skal leve på til kvalitetsstandarderne. Anbefalingerne drejer sig blandt andet om at indgå fælleskommunale aftaler om:

- Fælles udbud på udstyr i form af en minimumspakke
- Udarbejdelse af tværsektorielle aftaler hvor kommunerne, regionen og praksissektoren kan tilslutte sig
- Nedsættelse af fælleskommunal arbejdsgrupper der skal:
 - udarbejde oversigt over kommunale indsatser i akutfunktionerne til formidling til samarbejdspartnerne samt løsning til fremadrettet opdatering
- Fælleskommunal dialog med Sundhedsstyrelsen om, at:
 - enkelte dele i udstyrspakken gøres til anbefalinger
 - anbefalinger til hvad henvisningen skal indehold gøres til krav

Der mangler fortsat at blive indgået aftaler med almen praksis om deres rolle og opgaveløsning i forbindelse med de kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen. Disse aftaler forhandles af en arbejdsgruppe på vegne af kommunerne i Region Hovedstaden. Disse aftaler forventes tidligst forhandlet på plads i september 2018.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager status på akutfunktionen til efterretning.

Økonomi

Der modtages statstilskud til implementeringen af handlingsplan for den ældre medicinske patient. I budgettet for 2018 indgår 270.000 kr. og derefter årligt 1.310.000 kr. Implementeringen ventes ikke at kræve yderligere bevilling.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen samt Sundhedschefen indstiller over for Velfærdsudvalget, at:

1. Orienteringen om status på akutfunktionen tages til efterretning.

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

- Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen - krav og anbefalinger til varettagelse af særlige sygeplejeindsatser

47 Sundhedsprofil 2017

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 119, stk. 1 og 2.

Sagsfremstilling

Region Hovedstaden har i marts 2018 udgivet den fjerde sundhedsprofil: "Sundhedsprofil for Region Hovedstaden og kommuner 2017 ". Sundhedsprofilen for Region Hovedstaden er opdelt i to rapporter: "Sundhedsadfærd og risikofaktorer" og "Kronisk sygdom". Social- og Sundhedsudvalget forelægges i denne sag udvalgte tal fra sundhedsprofilen for Frederikssund Kommune til orientering.

Hvad er sundhedsprofilen?

Sundhedsprofilen er en landsdækkende undersøgelse af danskernes sundhed og sygelighed. Undersøgelsen er tidligere gennemført i 2007 (kun i Region H.), 2010 og 2013. Sundhedsprofilen giver et billede af forekomst og fordeling af sundhed og helbredsrelateret livskvalitet, sundhedsadfærd, sygelighed, kontakt til egen læge og sociale relationer i den voksne befolkning i Danmark.

Da sundhedsprofilen er lavet tre gange tidligere, giver det mulighed for at følge udviklingen over tid. Der er opgørelser på både nationalt niveau, regionalt niveau og kommunalt plan.

En del af datagrundlaget kommer fra en landsdækkende spørgeskemaundersøgelse. I Frederikssund Kommune er spørgeskemaundersøgelsen udsendt til 2.450 borgere over 16 år, hvoraf 59,3 % har besvaret spørgeskemaet, hvilket er lidt over den landsdækkende svarprocent. Rapporten om sundhedsadfærd og risikofaktorer indeholder opgørelser over, hvordan danskernes adfærdsmønstre er i forhold til fx rygning, usund kost, fysisk aktivitet mv., samt hvor de ønsker at ændre adfærd.

I kommunerne kan sundhedsprofilen bruges til at målrette de kommunale forebyggelses-, rehabiliterings- og sundhedstilbud til der, hvor behovene er størst. På Sundhedsområdet bruges rapporterne aktivt bl.a. i arbejdet med sundhedspolitikens årsplan.

Neden for præsenteres udvalgte tal fra Sundhedsprofilen 2017. Sammenfatninger af de to rapporter er vedlagt som bilag til sagen.

Hvordan går det med sundheden i Danmark?

Generelt set går det den forkerte vej med sundheden i Danmark. Mere end halvdelen af danskerne er nu overvægtige, og andelen af unge (16-24 årige) der ryger, er stigende (15,6 %). Også mistrivlsen er stigende, særligt blandt unge kvinder. Dette ses på parametre som fx højt stressniveau (25,1 %), dårligt mentalt helbred (13,2 %) og søvnproblemer (13,6 %).

Der er stor social ulighed i sundhed. Social ulighed i sundhed betyder, at jo lavere uddannelsesniveau en borger har, jo højere er risikoen for at borgeren har en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd i forhold til den pågældende risikofaktor. Den sociale ulighed i sundhed gør sig gældende for stort set samtlige risikofaktorer målt i sundhedsprofilen.

Enkelte steder er der dog også en positiv udvikling. I forhold til alkoholforbruget, så er der siden 2010 sket et fald i andelen, der overskrider Sundhedsstyrelsens anbefalinger for hhv. lavrisiko-forbrug (7/14 genstande pr. uge for hhv. kvinder/mænd) og højrisko-forbrug (14/21 genstande pr. uge for hhv. kvinder/mænd). Der er ligeledes sket et fald i andelen af danskere, der drikker mere end fem eller flere genstande ved samme lejlighed mindst én gang om ugen. Tendenserne nævnt ovenfor er gældende i både Region Hovedstaden og i Danmark som helhed.

Risikofaktorer og motivation for vaneændringer

Social- og Sundhedsudvalget præsenteres neden for udvalgte tal for Frederikssund Kommune med fokus på temaerne i sundhedspolitikens årsplan for 2017 og 2018. Endvidere er medtaget enkelte tal, hvor Frederikssund Kommune skiller sig ud fra resten af regionen. Der er vedlagt et faktaark (bilag 3), hvor de overordnede tal for Frederikssund Kommune er præsenteret.

Rygning

I Frederikssund Kommune kunne der ved sidste sundhedsprofil-undersøgelse konstateres et markant fald i andelen af daglige rygere fra 21 til 14 %. Denne positive tendens er vendt, og der er nu sket en stigning til 17 %, imens andelen på landsplan er uændret. Andelen af storrygere i kommunen (15+ cigaretter/dag) er ligeledes steget fra 6,8 til 9,2 %, hvilket er et stykke over regionsgennemsnittet på 7,4 %.

Mange rygere har et ønske om at stoppe med at ryge. Således angiver 3 ud af 4 rygere, at de ønsker at stoppe med at ryge og lidt mere end en tredjedel ønsker hjælp til rygestop.

På en lang række områder, har rygerne en mere usund livsstil sammenlignet med befolkningen som helhed. Flere har et storforbrug af alkohol, flere rusdrikker, flere har et usundt kostmønster, flere er svært overvægtige og flere er ikke fysisk aktive. Ligeledes er der blandt rygerne en større andel, som er meget generet af søvnbesvær, flere med et højt stressniveau og flere, der vurderer deres helbred mindre godt eller dårligt, når man sammenligner med alle de adspurgte i undersøgelsen. I bilag 3 ses en oversigt over forskellene mellem rygerne og samtlige adspurgte i Region Hovedstaden i forhold til de nævnte risikofaktorer ovenfor.

Alkohol

For alkohol ligger andelen med et storforbrug (drikker over højrisikogrænsen på hhv. 14/21 genstande ugentligt for kvinder/mænd) i Frederikssund Kommune på næsten samme niveau som i 2013. 9 % har et storforbrug af alkohol mod 10 % ved sidste sundhedsprofil-undersøgelse. Storforbrug er særligt udbredt blandt de 65+ årige.

Andelen, der drikker mere end fem genstande ved samme lejlighed mindst én gang om ugen, er på 10 %, hvilket er et stykke under regionsgennemsnittet på 14 %. Andelen er uændret fra 2013.

Blandt borgere med risikabel alkohol-adfærd (som enten har et storforbrug eller viser tegn på afhængighed af alkohol) ønsker 34 % at nedsætte deres alkoholforbrug, hvilket er en positiv udvikling siden 2013. På regionalt plan angiver 19 procent heraf, at de ønsker hjælp til at nedsætte alkoholforbruget, hvilket svarer til 418 borgere i Frederikssund Kommune.

Overvægt

Andelen af svært overvægtige i Frederikssund Kommune er steget fra 17 til 19 %, mens andelen af moderat overvægtige er faldet 37 til 35 %. Samlet set er 54 % af Frederikssund Kommunes borgere overvægtige, hvilket er højere end såvel lands- som regionsgennemsnittet, som er på hhv. 51 % for Danmark og 44 % i Region H.

87 % af de overvægtige borgere har et ønske om at tabe sig, og hele 48 % af de overvægtige ønsker hjælp til vægttab.

Stigning i andelen med svage sociale relationer

Borgere med svage sociale relationer er borgere, som sjældent har kontakt til familie eller venner, aldrig har nogen at tale med ved behov eller ofte er uønsket alene. I Frederikssund Kommune er andelen med svage sociale relationer steget og mere end i regionen som helhed. Fra at ligge på 17 % i den foregående sundhedsprofil, er andelen med svage sociale relationer nu på 22 % i Frederikssund Kommune.

Kronisk sygdom

I Frederikssund Kommune er der en større andel end i regionen som helhed med kroniske sygdomme på stort set samtlige af de valgte kronikerområder i sundhedsprofilen. Kun på demens- og allergiområdet ligger Frederikssund Kommune under regionsgennemsnittet. Sammenlignet med Region Hovedstaden ligger Frederikssund Kommune særligt højt ift. slidgigt (Frederikssund Kommune: 25,3 % og Region H.: 17,7 %) og rygsygdom (Frederikssund Kommune: 14,3 % og Region H.: 11,5 %). Men også i andel af borgere med diabetes, hjertesygdom, KOL og kræft ligger Frederikssund Kommune et procentpoint eller mere over det regionale gennemsnit (se bilag 3).

Mulighed for et mere nuanceret billede

Udvalget er ovenfor blevet præsenteret for et lille udsnit af de mange tal og opgørelser, der ligger i Sundhedsprofilen. Center for Klinisk Forskning og Forebyggelse, som står bag sundhedsprofilen i Region Hovedstaden, tilbyder at afholde arrangementer med mulighed for en mere detaljeret gennemgang af tallene for en eller flere kommuner. Arrangementerne afholdes på Frederiksberg og Glostrup hospitaler i maj og juni måned.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager Sundhedsprofilen til efterretning, men vil dog ikke undlade at bemærke, at det ser sløjt ud med sundheden i Frederikssund.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

- [Sundhedsprofil 2017 Sammenfatning Sundhedsadfærd og risikofaktorer](#)
- [Sundhedsprofil 2017 Sammenfatning Kronisk sygdom](#)
- [Faktaark 2017 Frederikssund Kommune.pdf](#)
- [Forekomst af udvalgte risikofaktorer blandt rygere](#)

48 Status for CURA – nyt omsorgs- og journalsystem for ældre-, sundheds- og socialområdet

Sagsfremstilling

Ældreområdet, sundhedsområdet og socialområdet skal implementere et nyt fagsystem, Cura. Cura skal anvendes til dokumentation både på myndighedsområdet og på omsorgscentre, døgnpleje, botilbud og andre tilbud i driften. I dag er der tre fagsystemer, som dækker forskellige dele af ovenstående område, og disse erstattes fremover af ét system.

Baggrund

Frederikssund Kommune blev i august 2016 inviteret med i et udbud af fagsystem. Administrationen var på daværende tidspunkt i overvejelser omkring køb af nyt fagsystem, idet kontrakterne for to af de tre nuværende systemer udløber. Samtidig var administrationen ved at undersøge hvilke systemer, der kunne understøtte det nationale krav om at dokumentere efter den nye dokumentationsmetode Fælles Sprog III på ældre- og sundhedsområdet

Udbuddet blev igangsat af Den Storkøbenhavnske Digitaliseringsforening, som er et samarbejde mellem en række kommuner i Storkøbenhavn. Frederikssund Kommune fik ikke mulighed for at påvirke udbudsmaterialet, da dette allerede var udarbejdet, men administrationens vurdering var, at udbudsmaterialet var dækkende for behovene i Frederikssund, og at det var en ressourcemæssig fordel at indgå i et tværkommunalt samarbejde omkring udbud, som er en tidskrævende opgave. Udbuddet omfatter i alt 13 kommuner.

Deltagelse i det fælleskommunale udbud gav også mulighed for at implementere Fælles Sprog III-metoden samtidig med, at området implementerer nyt fagsystem, i stedet for i to separate processer.

Direktionen godkendte på den baggrund 24. august 2016, at Frederikssund Kommune tilsluttede sig det fælleskommunale udbud.

Udbud

Systemet blev derefter sendt i udbud, og der blev efter tre forhandlingsrunder indgået kontrakt mellem Systematic og Den Storkøbenhavnske Digitaliseringsforening den 24. april 2017.

Systematic leverer systemet Cura Care, som skal anvendes af ældreområdet og sundhedsområdet, og Cura Social til socialområdet. Cura Care skal implementeres af alle de 13 kommuner, der indgår i udbudssamarbejdet, mens Cura Social kun skal implementeres i otte kommuner. Kommunerne ses som én samlet kunde i kontrakten, og Hvidovre Kommune har en koordinerende funktion. Det er således forudsat i kontrakten med leverandøren, at drøftelser med leverandøren sker fælles, fx i forbindelse med kontraktafvigelser, ændringsønsker og risici. Samarbejdet mellem kommunerne reguleres af to tilslutningsaftaler.

Frederikssund Kommune samarbejder i hele implementeringsforløbet tæt med de øvrige kommuner i Den Storkøbenhavnske Digitaliseringsforening for at dele materiale og lære af hinandens erfaringer samt i dialogen med leverandøren.

Cura er udviklet til mobil dokumentation, hvilket gør det muligt at dokumentere på mobil eller tablet hos borgeren eller sammen med borgeren. En del funktioner findes kun som apps, mens andre skal tilgås på web via en computer. Den mobile brugerflade er intuitiv og minder om apps, man ellers anvender. Cura giver et langt bedre overblik på tværs af faggrupper og indsatser, end de hidtidige fagsystemer. Cura Care er bygget op omkring dokumentationsmetoden Fælles Sprog III. Cura Social er fortsat under udvikling.

Cura er oprindeligt udviklet til Københavns og Aarhus Kommune, som har oplevet en del "børnesygdomme". Da Frederikssund Kommune gik ind i udbuddet, var det planen, at Frederikssund skulle ligge sidst i implementeringsrækkefølgen, og forhåbningen var, at man kunne forvente et relativt "modent" system og drage nytte af de andre 12 kommuners erfaringer. På grund af flere forsinkelser fra leverandøren er otte kommuner nu rykket om efter Frederikssund Kommune i implementeringsrækkefølgen. Samtidig er integrationer til enkelte andre IT-systemer forsinket, så de ikke er klar, når Frederikssund Kommune skal tage Cura Care i brug, bl.a. den integration, der skulle sikre sammenhæng mellem Cura og det hjælpemiddelsystem, der anvendes. Dette indgår fortløbende i organisationens risikovurderinger i forhold til implementeringen.

Fælles Sprog III

Fælles Sprog III er en ny fælles standard for registrering af data på ældre- og sundhedsområdet, som omfatter den lovpligtige dokumentation af hjemmepleje til borgere efter serviceloven og sygepleje efter sundhedsloven. Kommunernes medarbejdere skriver i dag i nogle tilfælde de samme oplysninger om borgerne

flere steder i fagsystemet. Fælles Sprog III skal bidrage til bedre sammenhæng i indsatsen, ved at myndighed og udfører dokumenterer efter samme metode og ud fra samme begreber. Fælles Sprog III understøtter også genbrug af de data, der allerede er dokumenteret om borgeren i fagsystemet.

Fælles Sprog III afløser den hidtil anvendte metode Fælles Sprog II, men hvor Fælles Sprog II kun blev anvendt af myndigheden, anvendes Fælles Sprog III også i døgnplejen, på omsorgscentre, i Træningsenheden mv.

Effektivisering

Det fremgår af tilbudsmaterialet fra Systematic, at det er muligt at realisere en betydelig besparelse ved implementering af Cura. Effektiviseringen skyldes både fordelene ved Fælles Sprog III, og at Cura udgør en enklere og mere effektiv IT-understøttelse af dokumentation og koordinering. Det vil sige, at medarbejderne forventes at bruge mindre tid på at dokumentere. Der forventes dog samtidig både merarbejde og produktivitetstab i forbindelse med implementeringen.

Da implementeringen af fagsystemet kombineres med implementeringen af Fælles Sprog III, skal den samlede finansiering af implementering og efterfølgende effektivisering findes i to forskellige budgetforslag. I budget 2017 blev forslaget "Fællessprog III" således vedtaget (forslag 079 i handlingskatalog – Budget 2017-2020), og i budget 2018 blev forslaget "Effektiviseringer som følge af nyt EOJ- og ESJ-system" vedtaget (forslag 021 i handlingskataloget).

Effektiviseringen forventes først opnået et år efter implementering. Når besparelsen er fuldt indfaset i 2021 er besparelsen på knap 5 mio. kr. om året, som skal findes ved en reduktion i personale i drift og myndighed.

Der er samtidig afsat i alt 5 mio. kr. i 2018 til at gennemføre implementeringen. Pengene kommer fra ovennævnte budgetforslag, der også indeholdt en udvidelse fra den centrale uddannelsespulje, den centrale arkiveringspulje samt fra Værdighedspuljen. Midlerne skal anvendes bl.a. til uddannelse af superbrugerne og til at dække en del af de vikarudgifter, der vil være i driften i forbindelse med uddannelse i brugen af det nye system. Cura er som nævnt udviklet til mobil dokumentation, og det er derfor også nødvendigt at indkøbe tablets. Administrationen er i gang med en analyse af, hvor mange tablets der er nødvendige.

Implementering

Cura Care skal i Frederikssund Kommune anvendes af omkring 800 medarbejdere på ældreområdet og sundhedsområdet og skal i drift 3. september 2018. Medarbejderne skal uddannes i såvel metoden Fælles Sprog III som i Cura. Der er udpeget en superbrugergruppe på 55 medarbejdere, som får en nøglerolle i uddannelsen af deres kolleger i Fælles Sprog III og Cura Care. Derudover skal alle borgere, der i dag er vurderet efter metoden Fælles Sprog II vurderes efter metoden Fælles Sprog III i det nye system, hvilket er en væsentlig opgave. Der skal samtidig flyttes data fra det nuværende system, CSC Vitae, til Cura Care. En del kan flyttes automatisk, men en stor del forventes at skulle flyttes manuelt.

Cura Social skal anvendes af omkring 400 medarbejdere. Systematic meldte i marts ud til Den Storkøbenhavnske Digitaliseringsforening, at udrulningen af Cura Social bliver forsinket. Den hidtidige plan har været, at systemet skal i drift i Frederikssund Kommune i 1. kvartal 2019. Frederikssund Kommune har ikke fået besked om, hvad forsinkelsen mere konkret betyder for tidsplanen.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes til udvalgets medlemmer snarest muligt.

Høringssvar Ældrerådet:

Ældrerådet tager status for Cura, socialområdet omsorgs- og journalsystem for ældre-, sundheds og socialområdet til efterretning.

Økonomi

I henhold til sagsfremstillingen forventes systemet implementeret indenfor det afsatte budget.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Orienteringen om Cura tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

49 Meddelelser

Sagsfremstilling

- Status vedrørende Hus E på Pedershave
- Kommende arrangementer indenfor udvalgets område.
 - Informationsmøde for kommunens seniorer den 15. maj 2018 kl. 16-18 på Elværket. Mødet formidles bredt ud tre uger inden via bl.a. lokalavisen, facebook mv - bilag.
 - Studietur 16. - 18. maj 2018
 - Studietur til Esbjerg 4. juni 2018. Status på tilmeldinger.
 - Møde om sundhedsaftale den 8. maj 2018 (Hørsholm).

- Dialogmøde om samarbejdet i sundhedsaftalen 2019-2022 den 30. maj 2018 (Hillerød). Invitation vedlagt.
- Vedlagt er inspirationsmateriale fra Ældre Sagen vedrørende Værdighedspolitik:
 - Ældre Sagens inspirationskatalog for et værdigt ældreliv 2017
 - Ældre Sagens vision for et værdigt ældreliv 2017
 - Ældre Sagen - Værdighedspolitik og pårørende

Beslutning

Taget til efterretning. Udvalgsformanden har modtaget invitation til åbent møde om Attendo den 1. juni 2018 kl. 14, hvor alle interesserede er velkomne.

Fraværende:

Poul Erik Skov Christensen (A)

- Værdighedspolitik og pårørende
- aeldre-sagens-vision-for-et-vaerdigt-aeldreliv-2017
- inspirationskatalog-for-et-vaerdigt-aeldreliv-2017
- Følgebrev Kommuner.pdf
- Invitation til dialogmøde 300518.pdf
- Status vedrørende Hus E på Pedershave
- Sagsliste Velfærdsudvalget 8. maj 2018
- Program for informationsmøde for kommunens seniorer 15. maj 2018
- Cafémøder om ældre- og værdighedspolitik
- Invitation til åbent møde på Attendo Lærkevej den 1. juni 2018.pdf