FREDERIKSSUND KOMMUNE

Velfærdsudvalget 2015 - 2017s møde den 17. august 2017

Frederikssund Hospital, mødelokale 4 (ved kantinen) kl. 08.15

Referat

63 Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

64 Meddelelser

Sagsfremstilling

- Kommende arrangementer indenfor udvalgets område.
- Referat fra fællesmødet mellem Velfærdsudvalget og Ældrerådet den 1. juni 2017.

- Orientering om ansøgning af SATS-puljemidler "Bedre mad til ældre".
- Den regionale Sundhedsberedskabsplan er sendt i høring. Det har ikke givet anledning til bemærkninger fra Frederikssund Kommune.
- Udvalgets medlemmer inviteres på rundvisning på Rehabiliteringsafdelingen kl. 10.30.
- Invitation til fællesmøde mellem Velfærdsudvalget og Ældrerådet (invitation vedhæftet).
- Ansøgning fra ny fritvalgsleverandør.

Beslutning

Taget til efterretning, idet referat fra dialogmøde med Ældrerådet tilrettes med de faldne bemærkninger.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Endeligt - Referat dialogmøde Ældreråd og VEL - 010617
- Invitation til fællesmøde mellem Velfærdsudvalget og Ældrerådet 14. september 2017
- Sagsliste Velfærdsudvalget 2017 Bilag til Velfærdsudvalgets møde 17. august 2017

65 Etablering af frivillig gældsrådgivning

Lovgrundlag

Budgetforlig 2017-2020 Frederikssund Kommune.

Sagsfremstilling

Som en del af budgetforliget for 2017 er der i budgetårene 2017 - 2020 afsat midler til etablering af gældsrådgivning for sårbare borgere/ familie, varetaget af frivillige rådgivere. Der er i 2017 afsat 100.000 kr. og 49.000 kr. i de efterfølgende tre år. Budgetaftalen er vedlagt som bilag.

Kultur- og Fritid sekretariatet har undersøgt markedet, med henblik på at finde en aktør der kan varetage opgaven i Frederikssund Kommune.

Der er 11 organisationer i Danmark som modtager satspulje-midler til arbejdet med projekter vedrørende frivillig rådgivning om gæld og økonomisk styring. Mange er små lokale organisationer, men der er tre større iblandt dem. Det er KFUM, Forbrugerrådet Tænk og Dansk Folkehjælp. Frederikssund Kommune har været i kontakt med alle tre. KFUMs projekt "på fode igen" synes at matche de intentioner der er i Frederikssund Kommune med henblik på etablering af en gældsrådgivning.

KFUM projekt er blevet opbygget og gennemafprøvet over en lang periode. De har over otte års erfaringer med deres projekt "på fode igen". De har rådgivning i en lang række små og større byer rundt om i hele Danmark. Herigennem har de opbygget netværk for de frivillige rådgivninger på tværs af de forskellige byer, og der er opbygget et netværk med de faglige organisationer og sammenslutninger indenfor fagområdet. Det åbner for muligheder ved rekruttering af nye frivillige og fastholdelse af dem over tid. KFUM har fokus på at få kvalitet ind både i etablering- og rekrutteringsfasen, og i den løbende sparring og uddannelse af de frivillige rådgivere. Kultur- og Fritidschefen foreslår derfor, at der skal indgås en samarbejdsaftale med KFUM.

Som en del af samarbejdsaftalen med KFUM, er der også for muligheden for, at personalegrupper i Frederikssund Kommune en til to gange om året, kan modtage et for dem relevant undervisningsforløb på et par timer. F.eks. i reglerne om

gældssanering, inddrivelse eller forældelse af gæld. Ligeledes er der mulighed for, at en udvalgt målgruppe af borgere kan modtage lettere forbyggende undervisning i et aktuelt tema. Det kan f.eks. være et tilbud der gives til unge på Campus Frederikssund.

Tidsplan: Handlinger:

17. august: behandling i velfærdsudvalget

18. august: Møde mellem Frederikssund Kommune og KFUM. Samarbejdsaftalen underskrives under forudsætning af udvalgets godkendelse

18. august - 5. september Annoncering i dagpressen og netværk om, at der startes et rådgivningsprojekt op i Frederikssund. Indkaldelse til informationsmøde.

6. september Afholdelse af rekrutterings- og informationsmøde for nye rådgivere

6. september - 23. oktober Uddannelse af de frivillige rådgivere

uge 43 Opstart af rådgivningsforløb

Udkast til samarbejdsaftalen er vedlagt som bilag.

Kultur- og Fritidschef Anders Munch Skovgren deltager under punktet.

Sagen er sendt til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringsvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Ældrerådets høringssvar:

Taget til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Kultur- og Fritidschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Samarbejdsaftalen godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- 170803 Samarbejdsaftale KFUM - PFI
- Etablering af gældsrådgivning for sårbare borgere eller familier. Handlingskatalog

66 **Rekruttering og fastholdelse af SOSU-personale**

Sagsfremstilling

På møde i februar 2017 fik Velfærdsudvalget en status på det mål, som blev fastsat med budgetforlig 2016-19, om, at antallet af social- og sundhedsassistenter (SSA) skal øges til 75 % i 2020. Velfærdsudvalget besluttede samtidig, at administrationen skulle udarbejde følgende tre forslag:

- Forslag om at alle voksenelever over 25 år tilbydes voksenelevløn, uanset erfaring.
- Forslag om fordelingsnøgle for hvor mange elever, der ansættes på hhv. elevløn og voksenelevløn.
- Forslag til delvis økonomisk kompensation til ansatte social- og sundhedshjælpere, som videreuddanner sig til assistenter.

Baggrund

Med en ændret hospitalsstruktur får kommunerne i de kommende år nye og mere komplekse pleje-, omsorgs- og rehabiliteringsopgaver. Samtidig vil den demografiske udvikling betyde en stigning i antallet af ældre og med en øget levealder vil vi også se flere borgere mere kroniske sygdomme. Udviklingstendenser som i fremtiden vil stille større krav til medarbejdernes faglige, kommunikative og samarbejdsmæssige kompetencer.

Det betyder, at Frederikssund Kommune arbejder strategisk med både at rekruttere og fastholde SOSU-personale for at sikre, vi har de bedst kvalificerede medarbejdere til at indgå i løsningen af de nuværende og kommende sundhedsopgaver. Vi kan allerede nu se at rekruttering og fastholdelse af velkvalificeret sundhedspersonale bliver en udfordring i kommunerne. Vi har et mål om at Frederikssund Kommune arbejder målrettet på at vores elever gennemfører uddannelserne og derved kan tiltrække og rekruttere dygtige nyuddannede. Derfor prioriterer administrationen at arbejde ad flere veje for at styrke rekruttering og fastholdelse af SOSU-personale. Velfærdsudvalget bad på mødet i februar måned om en yderligere belysning af ovenstående tre punkter.

Ad 1) Forslag om at alle voksenelever over 25 år tilbydes voksenelevløn, uanset

erfaring

I 2013 besluttede Social-, Ældre- og Sundhedsudvalget, at elever over 25 år med minimum ét års relevant erhvervserfaring tilbydes voksenelevløn.

De nye bekendtgørelser for SOSU-uddannelserne betyder i midlertidig, at ansøgere til SSA-uddannelsen kan søge ind uden forudgående erfaring modsat tidligere, hvor ansøgerne var uddannede social- og sundhedshjælpere (SSH). Frederikssund Kommune forventer derfor i stigende grad at få SSA-elever uden erfaring.

Elevoptag i 2017

Frederikssund Kommune har en årlig ny dimensionering på 30 SSA-elever fra 2017. Vi optager eleverne tre gange årligt - i januar, april og november. Der optages 10 elever pr. gang. Administrationen har kun opnået en begrænset erfaring ift. hvilke ansøgere der søger den nye uddannelse, men der tegner sig et billede af, at mange voksne over 25 år ønsker elevplads i Frederikssund Kommune.

I ansættelsesprocessen lægger vi vægt på modenhed og personlige kompetencer, og det kommer til udtryk både i den skriftlige ansøgning og ved den personlige samtale. Vi har i år haft et væsentlig større ansøgerfelt af "modne" ansøgere fremfor unge.

For rekruttering af dygtige voksne elever, kan det være et vigtigt parameter at tilbyde voksenelevløn til SSA-elever, uanset om de har erfaring eller ej. Det giver voksne med familiemæssige økonomiske forpligtelser mulighed for at uddanne sig.

Ligeledes vurderes det, at vi i højere grad kan fastholde og ansætte dygtige nyuddannede SOSU-personale som fremtidig arbejdskraft i Frederikssund Kommune, ved at have understøttet dem under uddannelsen.

Administrationen har vurderet det nødvendigt, at tilbyde voksenelevløn uanset erfaringsgrundlag til de elever, som på de første to optag i 2017 er ansat på den nye uddannelse. Dette for at sikre rekruttering af de bedst egnede elever og for at efterleve den dimensionering, som vi er forpligtiget til.

Administrationen anbefaler, at Velfærdsudvalget godkender, at Frederikssund Kommune i en periode på to år (dvs. indtil udgangen af juni 2019) tilbyder alle elever, som er 25 år eller derover, voksen elevløn, uanset erhvervserfaring.

Ad 2) Forslag om fordelingsnøgle for hvor mange Sosu-elever, der ansættes på hhv. almindelig elevløn og voksen elevløn

Administrationen vurderer, at vi på nuværende tidspunkt endnu ikke har tilstrækkelige erfaringer med ansøgerfeltet til SOSU-uddannelserne for at kunne give et realistisk forslag til fordelingsnøgle.

På SSH uddannelsen har Frederikssund Kommune en årlig dimensionering på 18 elever, fordelt på to optag. De foreløbige erfaringer viser en væsentlig nedgang i antal ansøgere til elevpladserne i Frederikssund Kommune, samme tendens ses i de øvrige kommuner i regionen.

På SSA-uddannelsen har vi en årlig dimensionering på 30 SSA-elever, hvoraf vi oplever en øget søgning til uddannelsen, primært blandt de voksne over 25 år.

Administrationen vurderer, at det på sigt vil være muligt at tiltrække flere unge elever (på almindelig elevløn) i forbindelse med, at Campus Frederikssund udbyder SSA- grundforløb fra august 2017.

Administrationen anbefaler, at Velfærdsudvalget udskyder beslutningen om en evt. fordelingsnøgle.

Ad 3) Forslag til delvis økonomisk kompensation til ansatte social- og sundhedshjælpere, som videreuddanner sig til social og sundhedsassistenter

Alle elever over 25 år med minimum et års relevant erhvervserfaring er berettiget til voksenelevløn.

Det er administrationens erfaring gennem de seneste optag, at flere af Frederikssund Kommunes egne SSH-ansatte ønsker, at opkvalificere sig og vi har i øjeblikket flere elever igangværende på SSA-uddannelsen, som har ansættelse i kommunen.

Vi har siden august 2015 ansat i alt 15 elever på SSA uddannelsen fra eget regi – altså uddannede SSH´ere som har ansættelse ved døgnplejen eller i plejeboligerne.

Lønkompensation har ikke været efterspurgt i ansættelsesprocessen af nuværende elever og det er en opmærksomhed at, det kan skabe ulige vilkår for nuværende og kommende elever, som har ansættelse i Frederikssund Kommune, hvis lønkompensation bliver en mulighed for nye elever.

Det er derfor Administrationens vurdering, at det på nuværende tidspunkt ikke er relevant at bringe dette forslag i spil i forholdt til rekruttering og fastholdelse af SOSU-personale.

Vedlagt sagen er et bilag som beskriver et estimat for økonomisk kompensation, samt forslag til øvrig kompensation til udvalgets drøftelse.

Høring fra Del-udvalget vil indgå i sagen til Velfærdsudvalgets behandling af sagen.

Sagen er sendt til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringsvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Ældrerådets høringssvar:

Et vældig godt initiativ

Økonomi

Forslaget om voksenelevløn vurderes isoleret set at give ekstra udgifter på 0,4-0,7 mio. kr. i første år og 0,7-1,4 mio. kr. i efterfølgende år.

Som følge af det øgede optag af elever på voksenelevløn i 2017, samt at Frederikssund Kommune i 2017 både har elever ansat på den gamle og den nye ordning forventes i 2017 et merforbrug på ca. 0,570 mio. kr. i forhold til at samlet budget på 9,934 mio. kr. Merforbruget kan finansieres af mindre forbrug vedrørende brugerstyrede centre, færdigbehandlede patienter og kommunal genoptræning, og dette vil indgå i budgetopfølgning pr. 30. juni 2017.

For 2018 forventes budgettet at kunne rumme et fortsat øget optag af elever på voksenelevløn tilsvarende niveauet i 2017. Det skal dog her bemærkes, at det forudsætter en forsat lav søgning til SSH-uddannelsen i 2018.

Forslaget om delvis lønkompensation kan ikke finansieres inden for det

nuværende elevbudget, såfremt forslag 1 accepteres.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Forslag om at alle voksenelever på 25 år+ tilbydes voksenelevløn, uanset erfaring, godkendes.
2. Forslag om fordelingsnøgle mellem hvor mange elever, der ansættes på hhv. almindelig elevløn og voksenelevløn, forelægges udvalget til medio 2018, når erfaringsgrundlaget er større.
3. Der for nærværende ikke arbejdes videre med forslag om delvis økonomisk kompensation til ansatte social- og sundhedshjælpere, som videreuddanner sig til assistenter.

Beslutning

Indstillingens punkt 1-3 godkendt, idet udvalget ønsker at kommunen finansierer bøger i forbindelse med uddannelsen til SOSU-assistent. Udvalget forelægges status for optag på uddannelsen som voksenelev medio 2018.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Bilag til sag vedr. SOSU-elever
- Høringssvar vedr. løn under uddannelse

67 Godkendelse af takstgrundlag - Attendo friplejeboliger

Lovgrundlag

Friplejeboligloven.

Sundhedsloven.

Lov om Social Service.

Sagsfremstilling

Frederikssund Kommune har i samarbejde med Attendo udarbejdet en model for beregning af døgntaksten for Attendos friplejecenter i Frederikssund. Takstmodellen er udarbejdet af en arbejdsgruppe på tværs af Frederikssund Kommune og Attendo, og er et udtryk for en fælles forståelse mellem de to parter af den fremtidige årlige fastsættelse af døgntaksten for ophold på friplejecenteret.

Notat vedrørende fastsættelse af døgntakst for Attendos friplejeboliger i Frederikssund forelægges hermed til godkendelse i Byrådet.

Baggrund

Efter lov om friplejeboliger er der fri adgang til at etablere sig som friplejeboligleverandører. Forudsætningerne er, at friplejeboligleverandøren forud for etableringen har opnået certificering fra Sundhedsstyrelsen, at etableringen kan finde sted inden for det eksisterede plangrundlag i beliggenhedskommunen, og at etableringen efter ansøgning godkendes af Udlændinge-, Integration- og Boligministeriet.

Certificeringen fra Sundhedsstyrelsen betyder, at friplejeboligleverandøren kan levere ydelser inden for Lov om Social Service, herunder personlig og praktisk hjælp efter § 83, rehabiliteringsforløb efter § 83a, socialpædagogisk bistand efter § 85, genoptræning efter § 86 og madservice efter § 87. Det er ikke muligt at blive certificeret til at levere sundhedslovsydelser.

Velfærdsudvalget besluttede på mødet den 1. december 2016 at fastlægge samarbejdet med Attendo ud fra en enkel model i overensstemmelse med friplejelovens intention om at give private adgang til at etablere og drive friplejeboliger i konkurrence med kommunale tilbud. Det betyder, at der ikke indgås anvisningsret og at der ikke er deponeringspligt. Friplejeboligerne indgår ikke i kommunens forsyningsplanlægning, og friplejeleverandøren afgør selv, hvem der skal ske udlejning til. Som følge heraf bliver Attendo heller ikke leverandør for Frederikssund Kommune, hvorfor der ikke skal gennemføres udbud.

Fastsættelse af taksten

Taksten som Attendo kan opkræve kommunerne for deres borgeres ophold på friplejecentret, er betaling for levering af plejeydelser og drift af de servicearealer, der er knyttet til plejecentret. Herudover modtager centret huslejebetalinger fra beboerne, der skal dække udgifterne i forbindelse med friplejecentrets boligarealer.

Takstmodellen der er aftalt med Attendo følger af Friplejeboliglovens § 32, stk. 1., hvoraf det fremgår at taksten som udgangspunkt skal fastsættes i en aftale mellem friplejeboligleverandøren og kommunen. Såfremt der ikke indgås en aftale, skal taksten fastsættes af kommunalbestyrelsen i den kommune, hvor friplejeboligerne ligger. Ved kommunens fastsættelse af taksten skal udgangspunktet være kommunens gennemsnitlige omkostninger ved drift af tilsvarende kommunale tilbud.

Udgangspunktet for den aftalte takstmodel er de årlige omkostninger ved drift af Pedershave Omsorgscenter, der som et nyere moderne indrettet center, er det kommunale tilbud, der bedst kan sammenlignes med Attendos kommende nybyggede friplejecenter. Omkostningerne er beregnet med udgangspunkt i Økonomi- og Indenrigsministeriets vejledning om omkostningskalkulationer.

Taksten for Attendo vil blive genberegnet hvert år, fra 2019, med udgangspunkt i regnskabstal og personalenormering for Pedershave Omsorgscenter og vil følge kommunens serviceniveau på plejeboligområdet. Generelle reduktioner eller forøgelser i serviceniveauet for de kommunale plejecentre, vil medføre ændringer i omkostningerne til driften af Pederhave Omsorgscenter, der udgør ca. 1/3 af kommunens plejeboliger, og vil følgelig medføre fald eller stigninger i taksten for Attendo.

Med udgangspunkt i modellen ville taksten for 2017 udgøre 1.460 kr. pr. døgn. En nærmere beskrivelse af takstmodellen fremgår af det vedhæftede bilag, der redegør for de væsentligste forudsætninger og metoden bag modellen.

Levering af sygeplejeydelser

Det er Frederikssund Kommune, der som beliggenhedskommune har forsyningsansvaret for de tilbud, der ligger ud over de ydelser, som Attendo kan og skal levere inden for certificeringen. Det drejer sig fortrinsvis om sygeplejeydelser, som Frederikssund Kommune skal levere til beboerne på friplejehjemmet.

Som følge af beslutningen på Velfærdsudvalgets møde 1. december 2016 og af dialogen med Attendo i første halvår af 2017 foreslår administrationen, at Frederikssund Kommunes levering af sygeplejeydelser på Attendos friplejecenter organiseres efter samme model, som på Lykke Mariehjemmet, som er et botilbud opført efter friplejeboligloven. Her er der ansat en sygeplejerske i Døgnplejen, som har fast arbejdssted på botilbuddet. Om aftenen og i weekenden dækker det øvrige personale i Døgnplejen Lykke Mariehjemmet, hvilket i øvrigt også er praksis på de kommunale omsorgscentre. Ved en model, hvor Døgnplejen har faste sygeplejersker på Attendos friplejecenter, sikres en sammenhæng i indsatsen på centeret, samtidig med at der sikres sammenhæng med resten af Døgnplejen.

Attendo oplyser, at byggeriet forventes færdigt i første kvartal 2019. Herefter vil de påbegynde åbningen af pladserne. Attendo har på nuværende tidspunkt ikke oplyst i hvilket tempo, de planlægger at åbne de nye pladser. Det betyder, at der vil være behov for, at der afsættes midler til leveringen af sygeplejeydelser på budget 2019 samt at der er midler til køb af pladser hos Attendo. Det må forventes, at en relativt stor andel af de kommende beboere på Attendos plejecenter vil være borgere fra Frederikssund Kommune.

Attendo og administrationen vil arbejde videre med øvrige snitflader, herunder det kommende samarbejde med Visitationen, Træningsenheden og et eventuelt samarbejde med MAD til hver DAG og Hjælpemiddeldepotet. Velfærdsudvalget orienteres løbende.

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

Ældrerådets høringssvar:

Taksterne ok, men obs. på at der skal ansættes flere sygeplejersker i kommunen.

Økonomi

Administrationen arbejder på, at kvalificere kommunens merudgifter i forbindelse med åbningen af Attendos friplejecenter hen imod Budget 2019.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller, at Velfærdsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Takstgrundlaget, som beskrevet i notatet, godkendes.
2. Frederikssund Kommune leverer sygeplejeydelser på friplejecentret.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 og 2 anbefales.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Notat vedr fastsættelse af døgntakst - Attendo

68 **Udvikling af akutområdet**

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 138 og § 139.

Sagsfremstilling

I udviklingen af det borgernære sundhedsvæsen spiller akutområdet og udviklingen af indsatsen og samspillet med hospital, almen praksis og andre kommuner en central rolle i forhold til at forebygge indlæggelser og genindlæggelser samt hurtigere at kunne hjemtage borgere fra sygehus og sikre sammenhængende borgerforløb. Sundhedsstyrelsen udsendte i april 2017 en kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, der indeholder en række anbefalinger og krav som alle kommuner skal leve op til fra 1. januar 2018.

Sagen behandles også i Sundhedsudvalget.

Baggrund

På baggrund af Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2013, om kvalitet i akutfunktioner i den kommunale hjemmesygepleje oprettede Frederikssund Kommune et akutteam i den daværende sygepleje. Formålet med akutteamet var at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser gennem hurtig udredning, vurdering og igangsætning af behandling af sårbare borgere. Der henvises til sag i Social, Ældre og Sundhedsudvalget, nr. 71, september 2013 - etablering af akutteam i sygeplejen.

De foreløbige erfaringer med akutteamet i perioden 2013-2016 førte til, at Velfærdsudvalget i maj 2016 besluttede midlertidigt at nedlægge akutteamet blandt andet fordi effekten af indsatsen ikke var tydelig og organiseringen af teamet vurderedes at skulle retænkes og ses i et nyt perspektiv. Der henvises til sag i Velfærdudvalget, nr. 49, maj 2016 - forslag om nedlæggelse af akutteamet.

Administrationen har udarbejdet et kommissorium, der beskriver status på akutområdet i Frederikssund Kommune, samt de nationale pejlemærker for indsatsen. Kommissoriet skitserer en række indsatsspor for udvikling af akutområdet over de kommende år. Der vil i efteråret blive udarbejdet en tids- og procesplan for udmøntning af kommissoriet, som forelægges til politisk beslutning i efteråret 2017.

Akutområdet står overfor en stor udvikling over de kommende år. Kommunens indsats skal geares til den udvikling, der skal ske i det borgernære sundhedsvæsen de kommende år, og dels skal kvaliteten af de kommunale tilbud, der skal sikre at

borgerne ikke bliver indlagt og genindlagt styrkes. Arbejdet med at udvikle et tværsektorielt sundhedshus i Frederikssund omfatter også udviklingen af akutområdet i tæt samspil med Nordsjællands Hospital, almen praksis og andre kommuner.

Kommissoriet og oversigtsbilag er vedlagt sagen.

Der vil i efteråret 2017 blive forelagt en særskilt sag for udmøntning af Sundhedsstyrelsens kvalitetstandarder for akutfunktioner i hjemmesygeplejen i Frederikssund Kommune.

Der er med lov- og cirkulæreprogrammet under budgettet på ældreområdet afsat 0,424 mio. kr. i 2017. I 2018 er der afsat 0,27 mio. kr. og fra 2019 og fremefter er der afsat 1,31 mio. kr.

Afdelingsleder Hanne Larsen deltager omkring dette punkt på mødet.

Sagen er sendt i høring i Ældreråd og Handicapråd. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt medlemmerne.

Ældrerådets høringssvar:

Spændende, vi ser frem til det videre forløb.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen samt Sundhedschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Tage status på akutområdet til efterretning.
2. Drøfte indsatssporene i kommissoriet.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 blev taget til efterretning.

Indstillingens punkt 2 blev drøftet.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Kommissorium - udviklingen af akutområdet
- Bilag - oversigt over indsatsspor på akutområdet

69 Arbejdet med demens på omsorgscentrene

Lovgrundlag

Lov om social service § 192

Sagsfremstilling

Velfærdsudvalget forelægges i denne sag status om arbejdet med demens på kommunens omsorgscentre, både om indsatsen i de enheder, der er specialiseret til at huse borgere med komplicerede demenstilstande, og i de øvrige afsnit. Administrationen giver samtidig en status på flytningen af borgerne fra demensafsnittet Haven til Pedershave, og udvalget forelægges et forslag om, at de 24 boliger i Haven, Hus E formelt gives status af specialiserede demenspladser, hvorved antallet af specialiserede pladser øges med otte.

Arbejdet med demens

I Frederikssund Kommune er der 258 plejeboliger fordelt på fem omsorgscentre. Alle boligerne er egnede til borgere med demens, undtaget Tolleruphøj hvor boligerne ligger side om side som almindelige lejligheder, men hvor demente mangler følelsen af at træde direkte ud i et fællesskab. Til borgere med kompleks demenssygdom råder kommunen over demensboliger i specialiserede afdelinger på Nordhøj i Skibby og på Solgården i Slangerup. De specialiserede afdelinger udgør i alt 32 boliger. Derudover fungerer Haven, Hus E på Pedershave med 24 pladser p.t. som et specialiseret afsnit.

De specialiserede boliger prioriteres til borgere med særlige behov, eksempelvis særlig adfærd eller behov for skærmning. Derudover er det erfaringen, at borgere med psykisk sygdom i tillæg til deres demenssygdom også kan have behov for et specialiseret tilbud.

Hverdagslivet i de specialiserede enheder er struktureret og organiseret med vægt på forudsigelighed for beboerne. Derudover er det stor rummelighed, så den demensramte ikke oplever nederlag i samværet med andre. Der er et særligt fokus på inddragelse og samarbejde med pårørende, som oplever fællesskab og støtte blandt andre pårørende.

Nordhøj og Solgårdens demensafsnit er indrettet med små afdelinger. Dette giver beboerne mulighed for at overskue og dermed fungere i hverdagen. De specialiserede enheder har afskærmede haver, hvor udelivet kan leves uden frygt for at blive væk. Der arbejdes med anerkendte og teoretisk funderede metoder, herunder livshistorien og Marte Meo.

Centrene har fokus på flerfagligt samarbejde med bl.a. ergoterapeuter, pædagoger og centersygeplejersker. Nordhøj samarbejder med ergoterapeuten omkring sansestimulation. Solgården har gode erfaringer med musikterapi. For alle enhederne gælder, at der anvendes forskellige former for velfærdsteknologi, bl.a. parosælen, kugletæpper, stole og veste. På Nordhøj er der etableret et særligt låsesystem så borgerne ikke ufrivilligt går ind hos hinanden.

For de øvrige afdelinger på Omsorgscentrene gælder, at der også bor mange beboere med demenssygdom eller symptomer på demens. Dette er muligt fordi disse borgere på trods af deres sygdom kan genkende og indgå i fællesskaber, samarbejde med øvrige beboerne og vejledes af medarbejderne.

Plejeboligområdet har gennem flere år arbejdet med pårørendegrupper, hvilket er et tilbud, som er givet på tværs af centrene. Aktuelt er der ikke blandt de pårørende et behov, hvorfor tilbuddet er sat i bero.

Som en del af ældreområdets kompetenceudviklingsplan deltager personalet i kurser om grundlæggende viden om demenssygdom, Marte Meo metoden og magtanvendelse. Der søges, som beskrevet i en anden sag på udvalgets dagsorden, derudover i perioden 2017-2019 puljemidler til at forstærke kompetenceudviklingen på demensområdet, hvilket bl.a. skal styrke arbejdet med demente på omsorgscentrene.

Frederikssund Kommune har derudover tre demenskonsulenter. Demenskonsulenterne har til opgave at vejlede, rådgive og støtte demensramte borgere, pårørende og personale, når der er et særligt behov for ekspertbistand og faglig sparring. Demenskonsulenterne er således en faglig ressource også for omsorgscentrene og har fx til opgave at undervise på interne demenskurser. Det er ligeledes demenskonsulenterne, der varetager forløbskoordination for borgere, der endnu ikke modtager kommunal støtte. Derudover er demenskonsulenterne også ansvarlige for støttegrupper, hvor pårørende undervises, vejledes og sikres et netværk af ligestillede, ligesom der arbejdes på at tilbyde individuelle samtaleforløb for pårørende.

Status Haven, Hus E

Det blev i budget 2017-2020 besluttet at flytte Havens 16 omsorgspladser til nye faciliteter på Pedershave, og 12 borgere flyttede i januar 2017. Det var afgørende, at flytningen af Haven til Pedershave ikke betød, at borgerne fik et forringet tilbud. Ydermere flyttede 5 beboere fra De Tre Ege, afdeling C til Pedershave.

Haven, Hus E består af 24 boliger, opdelt i to afdelinger med hver 12 boliger. Haven, Hus E er skærmet for de andre afdelinger, og alle private terrasser er lukkede. Der er således de rette forudsætninger for et liv for mennesker med demens. I kraft af opdelingen i to afdelinger på hver 12 boliger er det muligt for beboerne at have samme tætte naboskab som på det gamle Haven. Der er tilknyttet serveringskøkken og dagligstue til begge afdelinger, hvorved borgerne har mulighed for at deltage i husets fællesskab. Der er en afskærmet have, og dermed mulighed for udeliv.

Til forskel fra det gamle Haven er der på Pedershave større tilgængelighed til forskellige faggrupper, herunder centersygeplejerske, terapeuter samt pædagoger, og der er et tværfagligt samarbejde på centeret. På denne måde sikres det, at personalet altid har mulighed for støtte og faglig sparring, når der opstår udfordringer.

Beboerne er generelt faldet godt til, og langt de fleste synes at være glade for at bo på Pedershave. På Pedershave er der i modsætning til det gamle Haven mange aktivitetstilbud. Størstedelen af beboerne deltager i de forskellige aktivitetstilbud, og de benytter tilbuddene i væsentlig større omfang, end det var forventet.

At flytte beboere fra et tilbud til et andet giver naturligt bekymringer og forbehold blandt de pårørende. Generelt er de pårørende imidlertid blevet meget tilfredse med de nye rammer og flere udtrykker sig bl.a. positivt om de mange muligheder for aktiviteter. Som på det gamle Haven kommer de pårørende ofte på besøg på Pedershave og er med til at skabe nogle hyggelige rammer. De deltager selv i mange aktiviteter og har bl.a. været med til at plante blomster. Der afholdes to årlige pårørendemøder, der fungerer som forum for information og dialog om tilrettelæggelsen af de bedst mulige forhold for beboerne.

Specialiserede pladser

Det er ikke besluttet, at Haven, Hus E er et afsnit udelukkende med specialiserede pladser for mennesker med demens. Befolkningsprognoser indikerer, at der i de kommende år vil blive flere ældre borgere med diagnoser og særlige behov, herunder flere mennesker med demens. Det er administrationens vurdering, at der er brug for, at alle 24 pladser i Haven, Hus E bliver specialiserede pladser. Derved udvides antallet af specialiserede pladser i Frederikssund Kommune samlet set med otte, da det gamle Haven som nævnt rummede 16 specialiserede pladser.

Alle 24 pladser i Haven, Hus E er p.t. i brug for mennesker med demens.

Afdelingsleder Hanne Larsen deltager under punktet.

Sagen er sendt i høring i Ældreråd og Handicapråd. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt medlemmerne.

Ældrerådets høringssvar:

Fint med de ekstra pladser. I fremtiden bør der nok tænkes flere ind, da der bliver flere og flere demente i fremtiden. Tænk også på skærmende enheder.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Orienteringen om arbejdet med demens drøftes.
2. Det godkendes, at alle 24 pladser i Haven, Hus E på Pedershave specialiseres til mennesker med demens.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 blev drøftet.

Indstillingens punkt 2 godkendt.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

70 Analyse af daghjemmene

Lovgrundlag

Lov om Social Service §§ 83, 84 og 86, stk. 2.

Sundhedsloven § 138.

Sagsfremstilling

Med budget 2017-2020 blev der vedtaget et forslag om at nedlægge Dagaktiviteten, når der er etableret nye forebyggende aktivitetstilbud på omsorgscentrene som led i udmøntningen af Værdighedspuljen.

I samme budgetforslag foreslog administrationen, at der udarbejdes en analyse af opgaverne for det somatiske daghjem og daghjemmet for borgere med demens, herunder en afdækning af, hvordan daghjemmene opfylder det oprindelige formål om at aflaste døgnplejen og udskyde behovet for plejeboliger. Det fremgik endvidere af forslaget, at analysens resultater kan indgå i budgetprocessen for 2018. Da fokus har været på at afklare muligheden for at flytte daghjemmene fra Østergården til Tolleruphøj, som det også blev besluttet i budgetforliget, er en mere grundig analyse endnu ikke blevet udarbejdet. Velfærdsudvalget forelægges med denne sag en vurdering af daghjemmenes effekt.

Om daghjemmene

Både demensdaghjemmet og det somatiske daghjem er placeret på Østergården. Det samlede budget for de to daghjem er i 2017 på 6,2 mio. kr. Budgettet reduceres fra 2018 med 350 t.kr. og fra 2019 med i alt 700 t.kr. som følge af

nedlæggelsen af Dagaktiviteten. De to daghjem fungerer i et fællesskab, og ressourcerne (personale, aktivitetsartikler, træningsredskaber mv.) anvendes på tværs.

Demensdaghjemmet har 24 pladser, som medio 2017 deles mellem 48 borgere. Det somatiske daghjem har 18 pladser, som medio 2017 også deles mellem 48 borgere. Kapaciteten udnyttes næsten fuldt i begge daghjem. Hovedparten af borgerne kommer 1-3 dage om ugen.

Det somatiske daghjem blev etableret med budget 2014-2017. Baggrunden var bl.a., at et tilbud om daghjem forventedes at kunne forbedre livskvaliteten for borgerne og aflaste pårørende og dermed udskyde behovet for plejeboliger. Formålet var endvidere at opnå en besparelse i døgnplejen, idet borgerne som en del af opholdet i daghjem kan tilbydes personlig pleje, træning og sygepleje. Der blev lagt en besparelse på 500 t.kr. om året ind i Visitationens budget fra 2014.

Demensdaghjemmet har som funktion eksisteret siden før kommunalreformen. Tidligere var disse placeret på omsorgscentrene. Med lukningen af Østergården som plejehjem blev daghjemmene samlet. Med budget 2014-2017 blev antallet af pladser på demensdaghjemmet udvidet fra 12 til 24 pladser.

I bilag til sagen beskrives daghjemmenes formål og målgrupper.

Daghjemmenes effekt

Borgerne i daghjemmene har – jf. kvalitetsstandarderne for de to tilbud – en demenssygdom eller et omfattende varigt behov for støtte, pleje og omsorg. Derfor må det forventes, at borgerne ville have behov for anden hjælp eller støtte, hvis ikke borgerne var i daghjem. Her kan særligt peges på:

- Praktisk og personlig hjælp.
- Vedligeholdende træning.
- Sygepleje.
- Afløsning i eget hjem af ægtefælle eller anden pårørende, så denne kan forlade hjemmet.
- Aflastningsophold, hvor samboende pårørende aflastes.
- Midlertidige pleje- og omsorgsophold.
- Tidligere behov for plejeboliger.

Administrationen har gennemgået de borgere, der medio 2017 modtager tilbud om demensdaghjem eller somatisk daghjem. Gennemgangen viser, at hovedparten af de nuværende brugere af de to daghjem får praktisk og/eller personlig hjælp, 7 borgere får afløsning i eget hjem, og 15 borgere har i 1. halvår af 2017 været på et aflastningsophold.

Det antages, at ophold i daghjem er med til at forebygge indlæggelser, fx ved at sikre, at borgerens indtag af mad og drikke følges mere tæt, end det eksempelvis er muligt i døgnplejen, og ved at der generelt holdes øje med borgerens sundhedstilstand.

Det forventes, at en del daghjemsbrugere uden et daghjemstilbud ville få behov for en plejebolig tidligere end ellers. Dette skyldes for det første, at daghjemmene har et forebyggende sigte, hvor fokus er på at fastholde eller udvikle borgerens funktionsniveau. Uden et tilbud må en del borgere forventes at tabe funktionsniveau og dermed alt andet lige hurtigere få behov for en plejebolig.

For det andet løfter en rask ægtefælle, samlever eller anden pårørende i mange tilfælde en stor opgave i forhold til borgeren, fx i form af at de yder personlig og praktisk hjælp eller på anden måde passer deres pårørende, når denne ikke er i daghjem. Gennemgangen af de borgere, der medio 2017 modtager daghjemstilbud viser, at halvdelen af borgerne i de to daghjem har en rask ægtefælle, samlever eller anden pårørende, der i væsentligt omfang hjælper borgeren i hverdagen, og som ville opleve en øget belastning, hvis borgeren ikke kunne komme i daghjem. Det er administrationens vurdering, at en del pårørende på længere sigt ville have svært ved at klare opgaven uden kontinuerlig aflastning i daghjem, og derved ville borgeren hurtigere få behov for en plejebolig.

Det er vanskeligt at estimere den økonomiske effekt af daghjemstilbuddene, dvs. hvilke alternative omkostninger, der skulle påregnes, hvis daghjemmene ikke eksisterede. Et sådant estimat vil kræve, at Visitationen gennemgår hver enkelt borger og ser på behovet for ydelser i en helhedsorienteret samlet indsats, og dette ville i nogle tilfælde kræve visitationsbesøg mv. Da daghjemmenes i alt 42 pladser kun rummer en lille andel af det samlede antal modtagere af hjælp og støtte på ældreområdet, er det også vanskeligt at se, om udvidelse af demensdaghjemmet og oprettelse af det somatiske daghjem har haft en effekt på, hvor mange ressourcer der bruges til døgnpleje, aflastningsophold og plejeboliger, fx ved at sammenholde forbruget til områderne før og efter udvidelsen/oprettelsen.

Administrationen vurderer imidlertid, at størstedelen af de borgere, der i dag er i daghjem, ville have behov for andre indsatser, hvis ikke de var i daghjem. Det ville betyde øgede udgifter til bl.a. døgnpleje, afløsning i eget hjem, aflastningsophold og tidligere indflytning i plejeboliger. Det er ikke muligt at estimere omfanget af disse alternative udgifter.

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

Ældrerådets høringssvar:

Der er for mange fremmedord. Obs på at skrive dansk. Vær også obs. på at nedlæggelse af afdelinger bl.a. vil betyde mere nedslidning for de pårørende.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget at:

1. Orienteringen vedrørende daghjemmene tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Daghjemmenes formål og målgrupper

71 **Bedre brug af sygeplejeklinikker**

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 139 samt bekendtgørelse om hjemmesygepleje.

Sagsfremstilling

Velfærdsudvalget forelægges hermed en status på brugen af kommunens sygeplejeklinikker, en vurdering af det fremtidige potentiale samt beskrivelse af tiltag, der kan understøtte en bedre udnyttelse af klinikkerne.

Bedre brug af klinikkerne er organiseret som et delprojekt under projekt Effektiviseringer i Døgnplejen.

Velfærdsudvalget godkendte på udvalgsmødet den 18. august 2016 kommissoriet for effektivisering af Døgnplejen. Udvalget har senest fået en status på det samlede projekt på mødet den 9. februar 2017.

Vedlagte bilag "Bedre brug af sygeplejeklinikkerne" beskriver projektgruppens analyse og anbefalinger.

Aktuel status på brug af klinikkerne

Kommunen har aktuelt tre sygeplejeklinikker, som er beliggende på henholdsvis De Tre Ege i Jægerspris, Østergården i Frederikssund og Solgården i Slangerup. Der leveres sygepleje i klinikkerne i sammenlagt ca. 32 timer ugentligt. De ydelser, der leveres i klinikkerne, er fortrinsvist sårbehandling, medicindosering og kompressionsbehandling.

Ca. 6 % af de sygeplejeydelser, som finder sted i dagtimerne, og som er egnede til at blive varetaget i en klinik, finder i dag sted i én af kommunens klinikker. Den sparsomme brug af klinikkerne skyldes dels, at en del af sygeplejen nødvendigvis må gives i hjemmet af hensyn til borgers helbredsmæssige tilstand, men også en manglende opmærksomhed på muligheden for at benytte klinikkerne.

Generelt gælder, at enkeltydelser er velegnede til klinikkerne, mens mere komplekse sygeplejefaglige indsatser, hvor der indgår flere ydelser, og hvor flere sygeplejefaglige problemområder er berørt – eller ydelser der kræver høj grad af tværgående koordinering – bedst løses i borgers hjem.

Potentiale ved bedre brug af sygeplejeklinikkerne

Projektgruppens arbejde har taget afsæt i kommunens kvalitetsstandard for sygepleje, som er godkendt af Byrådet d. 25. januar 2017. Af kvalitetsstandarden fremgår, at "Sygeplejen udføres på én af kommunens tre klinikker. Kun hvis dette ikke er muligt, kan sygeplejen udføres i borgerens eget hjem".

En øget brug af klinikkerne understøttes af en række fordele:

- Større fleksibilitet for borgerne, idet borger ikke skal vente hjemme på den udkørende sygeplejerske.
- Understøtter borgers aktive handlekompetence.
- Større kontinuitet i forløbet, da det i højere grad er den samme medarbejder, der ser borgeren.
- Kortere og mere fokuserede sygeplejeforløb.
- Bedre faglige forhold for medarbejderne, herunder bedre lysforhold, udstyr, og hygiejneforhold.
- Bedre arbejdsmiljø i form af f.eks. behandlerstol, der kan lægges ned, arbejdsstol der kan indstilles i højde.

På baggrund af en screening af 40 borgere, der modtager sygeplejeydelser, vurderes, at ca. 25 % af borgerne kan modtage sygeplejeydelserne i en klinik, når der både tages højde for borgernes helbredsmæssige tilstand, samt hvorvidt ydelserne er egnede til at finde sted i en klinik. Resultatet af screeningen svarer cirka til andre kommuners mål på området.

Det foreslås, at der fastsættes et mål om, at 15 % af sygeplejeydelserne skal løses i klinikkerne i 2018, 20 % 2019 og 25 % i 2020.

Det vurderes, at kapaciteten i de tre klinikker betyder, at ca. 20 % af sygeplejeydelserne kan løses i dagtimerne i de nuværende klinikker. Senest medio 2019 eller tidligere, hvis kapaciteten udfordres forinden, skal der tages stilling til, hvordan der sikres tilstrækkelig kapacitet, f.eks. ved at klinikkerne holder aften-/weekendåbent, eller ved at åbne endnu en klinik.

Tiltag med henblik på øget brug af klinikkerne

I projektet er det beskrevet, hvilke konkrete ydelser der er egnede til at blive varetaget i klinikkerne. Præciseringen af målgruppe og ydelser i klinikkerne vurderes at understøtte medarbejderne i visitering af ydelser til klinikkerne og at give gennemsigtighed og tydelighed for både borgere og medarbejdere.

Derudover er der udarbejdet kriterier for at modtage sygepleje i hjemmet. Disse konkretiserer kvalitetsstandarden for sygepleje og indebærer, at sygepleje i hjemmet gives til følgende grupper:

- Borgere, der er fysisk immobile og derfor ikke er i stand til at komme selv eller blive transporteret til klinikken
- Borgere med svært kompleks sundhedsmæssig tilstand
- Borgere, der er aktive smittebærere - hvor der er særlig smittefare

Derudover iværksættes følgende tiltag:

- Der skal etableres et tæt samarbejde med daghjem, aktivitetstilbud og træningsenhed med henblik på, at borgere, i forbindelse med, at de f.eks. er i daghjem, kan komme i klinikken og f.eks. få doseret medicin, frem for at sygeplejen skal køre hjem til borgeren om aftenen.
- Et SMS-reminder-system vil minimere risikoen for, at borgere udebliver fra en aftale i klinikken. I efteråret 2017 vil administrationen derfor undersøge mulighederne for at få koblet et sådant system til omsorgssystemet.
- I efteråret 2017 udarbejdes en borgerrettet pjece, der informerer om sygeplejeklinikkerne, ligesom der også vil blive informeret om klinikkerne igennem hjemmeside og pressemeddelelse.
- Kendskabet til klinikkerne hos eksterne samarbejdspartnere skal øges via information til bl.a. privatpraktiserende læger.

Effektiviseringsgevinst

Det er vanskeligt at estimere den økonomiske effekt af en øget brug af klinikkerne, men tiltagene forventes at føre til en bedre udnyttelse af ressourcerne i sygeplejen. Når flere borgere behandles i sygeplejeklinikkerne i stedet for i eget hjem, vil en del af den tid, der i dag anvendelse på kørsel, kunne anvendes på sygepleje. Dette vil frigive ressourcer til andre og mere komplekse sygeplejefaglige opgaver.

Administrationen og Døgnplejen vil følge udviklingen i brugen af klinikkerne tæt med henblik på, at der sker en løbende vurdering af udnyttelsesgraden og af, om de fastsatte mål nås.

Sagen er sendt til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringsvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Ældrerådets høringssvar:

Bedst brug af sygeplejeartikler: Ok, men mere info. Til brugerne

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Tiltagene med henblik på øget brug af sygeplejeklinikkerne godkendes.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Bedre brug af sygeplejeklinikker - notat

72 Anbefalinger fra udvalg om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Lovgrundlag

Sundhedsloven.

Sagsfremstilling

Med økonomiaftalen for 2016 blev det besluttet at nedsætte et udvalg, der skulle komme med forslag til en plan for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalget om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen blev nedsat i januar 2016 og består af KL, Danske Regioner og staten. Udvalget har afrapporteret i juni 2017. Udvalgets rapport forelægges hermed for Velfærdsudvalget til orientering.

Baggrund

"Borgere skal også i fremtiden møde et sundhedsvæsen, der tilbyder indsatser af høj kvalitet med let og lige adgang for alle, uanset hvor i landet man bor." Sådan indledes udvalgets rapport, som indeholder 20 anbefalinger til, hvordan der kan arbejdes videre med at udvikle det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Udvalgets anbefalinger har fokus på tre målgrupper:

- Den ældre medicinske patient
- Patienter med kroniske sygdomme
- Mennesker med psykiske lidelser, herunder mennesker med samtidigt misbrug

En præmis for udvalgets arbejde har været, at indholdet af udvalgets anbefalinger samlet set er omkostningseffektive og neutrale i forhold til de offentlige finanser. Endvidere har anbefalingerne skulle bygge på den grundlæggende struktur i sundhedsvæsenet.

Anbefalingerne skal ses i sammenhæng med en række overordnede udviklingstendenser de kommende 20-30 år, som bl.a. indebærer en markant stigning i antallet af ældre borgere. I 2025 forventes der at være 49 % flere ældre over 74 år, end der var i 2015. Det betyder også, at der forventes en stigning af borgere med en eller flere kroniske sygdomme. Når borgere har flere kroniske sygdomme, øger det kompleksiteten i forhold til at tilrettelægge og koordinere behandlingsforløb på tværs af sektorer.

Den demografiske udvikling og en mindre arbejdsstyrke skaber et sigende pres på sundhedsvæsenets ressourcer, fordi ældre oftere er i kontakt med både sygehusvæsenet, kommunale sundhedstilbud og almen praksis end resten af befolkningen. Med stigende alder følger også et stigende behov for pleje og hjælp til praktiske opgaver i hjemmet samt sygepleje.

Også udviklingen inden for psykiatrien kalder på nye indsatser. Her har været en betydelig stigning i antallet af patienter og aktiviteter – det gælder både for børn, unge og voksne. Kommunerne har ligeledes oplevet en væsentlig stigning i antallet af børn, unge og voksne, der har behov for støtte som følge af psykiske problemstillinger.

Udviklingen i sygehusvæsenet har de senere år ført til en øget specialisering af indsatserne og kortere indlæggelsesforløb. Det betyder, at en række opgaver fremadrettet vil blive varetaget når borgeren er kommet hjem, såsom f.eks. efterbehandling, genoptræning og almen sygepleje. Hvad enten en borger har en somatisk eller psykisk sygdom, er tendensen kortere indlæggelsestid og dermed et større behov for tiltag, som understøtter borgeren i det nære miljø.

Udvalgets anbefalinger

Udvalget har udarbejdet en vision for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen i 2025, som lyder: "Sundhedsvæsenet understøtter patienten i at mestre egen sygdom i patientens nære miljø, gennem høj, ensartet kvalitet og samarbejde, så patienten kan leve et liv med højst mulig livskvalitet."

Visionen betyder, at hensynet til den enkelte patients behov og ressourcer skal stå helt centralt i udviklingen af sundhedsvæsenet. Sygehuse, praksissektoren og kommuner skal understøtte patienten i at mestre egen sygdom og sundhed i eller tæt på eget hjem, til gavn for patienten selv og for opretholdelsen af et bæredygtigt sundhedsvæsen.

Med det afsæt gives 20 anbefalinger under fire hovedoverskrifter:

Bedre samarbejde mellem sygehuse, kommuner og praksissektor

1. Kommuner og regioner, herunder praksissektoren, skal afprøve og udbrede integrerende samarbejdsmodeller, eksempelvis fælles finansiering, ledelse og planlægning

2. Håndtering af hjælpemidler og behandlingsredskaber skal forbedres

3. Kommuner og regioner, herunder praksissektoren, skal systematisk øge fokus på somatiske lidelser hos mennesker med psykiske lidelser og kognitiv funktionsnedsættelse

4. Kommuner og regioner skal sikre forløbskoordination for relevante patienter med forløb på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis

5. Regioner og kommuner skal forbedre brugen af planer, der sikrer koordination af indsatserne for mennesker med psykiske lidelser og mennesker med samtidigt misbrug

6. Det hensigtsmæssige i en ændret ansvarsfordeling for misbrugsbehandling af en mindre del af gruppen af mennesker med psykiske lidelser og samtidigt misbrug skal vurderes

Rette kompetencer til rette opgaver

7. Sundhedsaftalesystemet skal fornys og sikre bedre rammer for, at regionerne og kommunerne laver forpligtende aftaler om opgaver på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis

8. Reglerne om benyttelse af medhjælp skal revideres, så de understøtter klare og fleksible rammer for varetagelse af delegerede opgaver

9. Reglerne for hjemmesygeplejen skal afspejle hjemmesygeplejens centrale rolle i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

10. Regionernes rådgivningsforpligtelse skal tilpasses udviklingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

11. Kommuner og regioner skal løfte kompetencerne i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på tidlig opsporing og koordinering samt understøttelse af komplekse patientforløb

12. Der skal etableres en specialuddannelse til en mindre gruppe sygeplejersker i kommuner og almen praksis målrettet borgere med forløb på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis

Ensartet kvalitet over hele landet

13. Sundhedsstyrelsen skal udvikle en national model for kvalitetsplanlægning i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

14. Almen praksis skal styrke og ensarte kvaliteten samt udvikles til at varetage flere opgaver fx i forhold til patienter med kroniske sygdomme

15. Sundhedsvæsenet skal differentiere indsatserne ud fra patientens individuelle behov, ressourcer og målsætninger, blandt andet gennem involvering af patienten, egenmestring og en populationsbaseret tilgang

16. De effektive indsatser af høj kvalitet for mennesker med psykiske lidelser og samtidig misbrug skal dokumenteres og udbredes

17. Det tværsektorielle samarbejde om børn og unge med psykiske udfordringer

skal styrkes

Bedre digital understøttelse og brug af data

18. Digitale løsninger, der understøtter patientens mulighed for aktivt at tage del i egen behandling, skal udbredes til hele landet

19. Patienter og relevante sundhedspersoner skal have adgang til relevante oplysninger på tværs af sygehuse, kommuner og almen praksis

20. Der skal være synlighed om aktivitet og resultater for alle aktører på tværs af sundhedsvæsenet

Flere aktører har en rolle, når/hvis man vælger at udmønte anbefalingerne. Ud over sygehuse, regioner, kommuner og praksissektoren nævnes bl.a. også Sundhedsstyrelsen, Styrelsen for Patientsikkerhed og Sundheds- og Ældreministeriet.

En sammenfatning af udvalgets afrapportering er vedhæftet sagen. Den samlede rapport findes her.

Et kommunalt perspektiv

I Frederikssund Kommune arbejder vi allerede med projekter og indsatser inden for en række af udvalgets anbefalinger. Eksempelvis vil der som led i arbejdet med sundhedshuset i efteråret 2017 blive formuleret konkrete pilotprojekter til afprøvning i samarbejde med Nordsjællands Hospital inden for de igangsatte samarbejdsspor på akut- og kronikerområdet, som vil have til formål at afprøve nye, integrerede samarbejdsmodeller.

Frederikssund Kommune deltager endvidere i projektet tværsektoriel stuegang, som bl.a. har til formål at styrke kompetencerne blandt medarbejderne ift. tidlig opsporing. Projektet vil blive udrullet på Rehabiliteringsafdelingen i efteråret 2017. Endelig kan det nævnes, at der, som led i udmøntning af sundhedspolitikken, over de kommende år bl.a. vil blive arbejdet med at målrettet indsatserne til de borgere, der har det største behov. Centralt for anbefalingerne er, at vi de kommende år kommer til at styrke og udbygge samarbejdet på tværs af sektorer med henblik på at udnytte ressourcer og kompetencer bedst muligt.

Anbefalingerne peger samlet set i retning af, at flere opgaver over de kommende år vil blive varetaget i det nære sundhedsvæsen. Kommunernes Landsforening (KL) tager i rapporten forbehold for nogle af anbefalingerne, idet man bl.a. gerne havde set bedre rammer for denne opgaveglidning og mere konkrete skridt i forhold til at udbygge det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.

Den videre proces

I efteråret kommer regeringen med et udspil til politisk forhandling, der skal være med til at udmønte anbefalingerne.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Evt. høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Ældrerådets høringssvar:

Lyder godt – fine ord. Kan det gøres uden ekstra penge?

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Afrap-naere-sammenhaengen-sundsvaesen-juni-2017 - sammenfatning

73 MAD til hver DAG brugertilfredshedsundersøgelse

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83.

Sagsfremstilling

MAD til hver DAG leverer mad til Frederikssund Kommunes omsorgscentre og er fritvalgsleverandør til hjemmeboende borgere, der er visiteret til madordning. MAD til hver DAG har i foråret 2017 gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse, som her forelægges for Velfærdsudvalget til orientering.

Baggrund

MAD til hver DAG er et fælleskommunalt § 60 selskab, som kommunerne Halsnæs, Hillerød, Allerød, Albertslund og Frederikssund er fælles om at drive. Køkkenet producerer dagligt ca. 2.500 måltider, hvilket bliver til knapt 1 mio. måltider om året. MAD til hver DAG beskæftiger ca. 45 medarbejdere, herunder også køkkenets egne chauffører, der bringer maden ud i kølebiler. Målgruppen er beboere på plejecentre og hjemmeboende borgere i de fem kommuner.

Bestyrelsen for MAD til hver DAG gennemfører en brugertilfredshedsundersøgelse hvert andet år. Seneste brugertilfredshedsundersøgelse blev forelagt Velfærdsudvalget i august 2015.

Resultat af brugertilfredshedsundersøgelse MAD til hver DAG 2017

Undersøgelsen er gennemført i marts 2017, og spørgeskemaet er udsendt til i alt 1.164 plejecenterbeboere og 498 hjemmeboende borgere, der er visiteret til mad, i de fem kommuner. Den samlede svarprocent ligger på hhv. 43 % for hjemmeboende borgere og 50 % for plejecenterbeboerne. I Frederikssund Kommune fordeler svarprocenten sig med 32 % for hjemmeboende borgere og 39 % for plejecenterbeboerne.

Spørgeskemaet indeholder en række spørgsmål angående tilfredshed med madens kvalitet, smag, variation og chaufførernes service og er med få undtagelser identisk med det spørgeskema, som blev brugt ved den seneste undersøgelse i 2015. Det er derfor muligt at sammenligne dette års brugertilfredshedsundersøgelse med undersøgelsen fra 2015.

Resultaterne viser generelt en høj tilfredshed med maden hos brugerne i de fem kommuner. I hovedtræk kan fremhæves:

- Hovedretter: 83 % af plejecenterbeboerne og 85 % af de hjemmeboende borgere er meget tilfredse eller tilfredse med hovedretterne. Tilfredsheden på plejecentrene er den samme som i 2015, mens de hjemmeboende borgere giver udtryk for en lidt større tilfredshed ved denne undersøgelse end i 2015.
- Desserter: 88 % af plejecenterbeboerne og 92 % af de hjemmeboende borgere er meget tilfredse eller tilfredse med desserterne. Tilfredsheden er stort set uændret ift. 2015.
- Portionsstørrelser: Undersøgelsen viser, at 90 % af plejehjemsbeboerne og 76 % af de hjemmeboende borgere spiser op.

I dette års spørgeskema indgår særlige spørgsmål målrettet de hjemmeboende borgere:

- 98 % af borgerne er tilfredse med chaufførens service og 97 % er tilfredse med den kundeservice de får hos MAD til hver DAG
- Borgerne bliver som noget nyt spurgt til, om de ønsker at kunne bestille mad via internettet, hvilket 78 % svarer nej til.

Den samlede tilfredshedsundersøgelse er vedlagt som bilag.

Bestyrelsen for MAD til hver DAG har drøftet brugertilfredshedsundersøgelsen på et møde den 13. juni. De tager tilfredshedsundersøgelsen til efterretning og følger op på undersøgelsen bl.a. med initiativer, hvor de vil understøtte den gode mad- og måltidsoplevelse på udvalgte plejecentre.

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

Ældrerådets høringssvar:

Det ser rigtig pænt ud, men vær obs. på at 78 % af brugerne har sagt nej tak til bestilling af mad over nettet. Der skal gå flere år, inden mange af de ældre finder nettet som noget naturligt.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Sagen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- MAD til hver DAG brugertilfredshedsundersøgelse 2017

74 **Orientering om den nationale demenshandlingsplan 2025**

Lovgrundlag

Aftale om den nationale demenshandlingsplan 2025

Satspuljeaftalen for 2016-2019

Sagsfremstilling

I forbindelse med den nationale demenshandlingsplan 2025 har Sundheds- og Ældreministeriet fremsendt et brev til samtlige af landets kommunalbestyrelser, hvori de opfordrer kommunerne til at arbejde mod handlingsplanens mål. I denne sagsfremstilling orienteres Velfærdsudvalget om indholdet af brevet samt de to puljer, der er ansøgt i forbindelse med arbejdet med den nationale demenshandlingsplan. Den nationale demenshandlingsplan 2025 er vedlagt som bilag.

Regeringen og satspuljepartierne indgik i december 2016 en aftale om udmøntning af 470 mio. kr. i forbindelse med en ny national demenshandlingsplan. Demenshandlingsplanen indeholder tre nationale mål for demensindsatsen frem mod 2025, som understøttes af fem fokusområder med 23 konkrete initiativer. De tre nationale mål er:

1. Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner

2. Flere mennesker med demens skal udredes, og 80 pct. skal have en specifik diagnose

3. En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 pct. frem mod år 2025

Indretningen af det offentlige rum skal tage hensyn til de særlige behov som mennesker med demens og deres pårørende har således, at de bliver mødt med åbenhed og forståelse. Derfor opfordrer ministeriet alle kommuner til at arbejde mod at blive demensvenlige. Der er ikke nogen fastlagt ramme for, hvornår en kommune er demensvenlig, men dette kan fx indbefatte at have en lokal demensstrategi, at plejeboligerne er demensvenligt indrettet samt at relevant information om demensområdet er lettilgængelig og overskuelig for mennesker med demens og deres pårørende. Som led i KL's årlige dataindsamling vil ministeriet følge antallet af demensvenlige kommuner.

Med den nationale demenshandlingsplan er der afsat 470 mio. kr. til et løft af demensindsatsen. Pengene er afsat til ansøgningspuljer samt udvikling af nye værktøjer, håndbøger m.v., der er målrettet den kommunale demensindsats.

Praksisnært kompetenceløft i Frederikssund Kommune

Der er afsat en pulje på 145 mio. kr. til praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner, som havde ansøgningsfrist 19. juni 2017. Frederikssund Kommune har i den forbindelse ansøgt om 2,9 mio. kr. til udvikling og gennemførelse af et bredt funderet kompetenceudviklingsforløb inden for viden om demens. Projektets samlede budget er knap 3,3 mio. kr., hvorved der indgår en mindre egenfinansiering. Ansøgningen og projektet udarbejdes i samarbejde med konsulentfirmaet Connector.

Kompetenceudviklingsforløbet består af udvikling og gennemførelse af et tredages kursus, der afholdes af kommunens demenskonsulenter og andre interne undervisere. Alle medarbejdere i plejeboligerne, døgnplejen, daghjemmene og rehabiliteringsafdelingen skal deltage i kurset, der afvikles i 11 organisatoriske enheder. Kurset skal bl.a. omhandle magtanvendelse, forløbskoordination samt tværgående opgaveløsning og samarbejde.

Demens indgår også som et ud af 12 fokusområder i kommunens kompetenceudviklingsplan for social- og sundhedspersonalet, hvor et mindre antal medarbejdere er blevet kompetenceudviklet i bl.a. magtanvendelse og Marte Meo-metoden. Kommunens demenskonsulenter har derudover hidtil gennemført et to-dages internt kursus i demens målrettet nye medarbejdere på tværs af driftsenheder, herunder hjemmepleje og plejeboliger. Med ansøgningen til Sundhedsstyrelsen forstærkes kompetenceudviklingen på demensområdet ved at der tilbydes et kursus til alle medarbejdere i den enkelte enhed på tværs af

faggrupper, ved at undervisningen knyttes tæt til praksis på det enkelte arbejdssted, samt ved at der sættes fokus på koordinering og sammenhæng på tværs.

Frederikssund Kommune forventer svar på ansøgningen primo september 2017.

Demensvenlig Nordsjælland – gennem viden og relationer
Der er afsat en pulje på 25 mio. kr. til lokale eller landsdækkende aktiviteter til udvikling af et demensvenligt samfund, der havde ansøgningsfrist d. 23. juni 2017. Frederikssund Kommune har i den forbindelse indgået et samarbejde med Allerød, Fredensborg, Gribskov, Halsnæs, Helsingør, Hillerød og Hørsholm Kommune om at skabe et demensvenligt Nordsjælland. Projektet er todelt, og Frederikssund Kommune indgår i spor 1, oplysningskampagner og – aktiviteter, hvortil der er ansøgt om 1,3 mio. kr. Projektets samlede budget er godt 3,7 mio. kr.

Projektets mål er at mennesker med demens og deres pårørende mødes med forståelse og venlighed, samt lever et værdigt og meningsfyldt liv. Projektet har som delmål, at myndighedspersoner, servicepersonale og medborgere får øget viden om demens og bedre handlekompetencer. Spor 1 indebærer en bredt forankret generisk oplysningskampagne på tværs af kommunerne. Kampagnen udvikles og gennemføres i samarbejde med de aktører, der er målgruppen, herunder politi, butiksansatte, chauffører og frivillige, som møder mennesker med demens i deres hverdag. Derudover gennemføres løbende oplysningsaktiviteter, hvor bestemte borgere har deres gang og fortsat skal kunne have dette på en tryg og værdi måde, fx i det lokale boligområde, jobcenter og supermarked.

Frederikssund Kommune forventer svar på ansøgningen medio september 2017.

Sagen er sendt i høring i Ældreråd og Handicapråd. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt medlemmerne.

Ældrerådets høringssvar:

Taget til efterretning.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Ældre- og Socialchefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Bilag - Den nationale demenshandlingsplan 2025

75 **Orientering om rehabiliteringsafdelingens arbejde**

Lovgrundlag

Lov om Social Service §§ 83 +86 stk. 1 samt sundhedslovens § 138 og 140.

Sagsfremstilling

Administrationen fremsender hermed en orientering til Velfærdsudvalget om arbejdet i Frederikssund Kommunes Rehabiliteringsafdeling.

Sundhedsområdet er i forbindelse med organisationsændring pr. 1. august 2016 organiseret som et selvstændigt område. Området er organiseret i 5 enheder – Tandplejen, Sundhedsplejen, Rehabiliteringsafdelingen, Træningsenheden og et Sundhedssekretariat. Målet er, at der sikres bedre sammenhæng i forebyggelses- og sundhedsindsatserne.

Rehabiliteringsafdelingens ydelser er fastsat i Lov om Social Service §§ 83 + 86 stk. 1 samt i Sundhedslovens § 138 og 140. Formålet med rehabilitering er at støtte borgeren i at tage ansvar og være så aktiv som muligt i eget liv med udgangspunkt i egne ressourcer og ønsker og med bedst mulig livskvalitet og sundhed.

Typer af korttids-ophold

Formålet med et ophold på Rehabiliteringsafdelingen er, efter behov, at tilbyde borgere pleje og omsorg samt en tværfaglig tidsbegrænset rehabilitering via et døgnophold, der kan sikre borgeren funktionsmæssige forudsætninger for tilbagevenden til eget hjem og livsførelse. Rehabiliteringsafdelingen har en kapacitet på 24 sengepladser og kan rumme borgere indenfor følgende opholdstyper:

- Rehabiliteringsophold
- Midlertidige døgnophold
- Akutophold
- Aflastningsophold
- Midlertidigt pleje- og omsorgsophold

Rehabiliteringsophold er for borgere, der efter en hospitalsindlæggelse har behov for pleje og omsorg samt en tværfaglig tidsbegrænset rehabilitering ved et døgnophold. Opholdet skal sikre borgerens funktionsmæssige forudsætninger for tilbagevenden til eget hjem.

Midlertidigt døgnophold skal give pleje, omsorg og støtte til borgere der er godkendt til plejebolig og som ikke kan være i eget hjem, mens de venter på en plejebolig.

Akutophold har til formål at iværksætte akut behandling og pleje af borgere ved akut opstået sygdom, som ikke kan varetages i hjemmet. Indsatsen leveres i maksimalt 48 timer.

Aflastningsophold skal aflaste samboende og pårørende, som i det daglige yder personlig og praktisk hjælp til borgere, der er berettiget til hjælp efter § 83 i Sundhedsloven. Udgangspunkt for opholdets varighed er mellem 2 og 14 dage.

Midlertidigt pleje og omsorgsophold er for borgere der viser tegn på almen svækkelse efter f.eks. sygdomsforløb, eller som i en kortere periode har en påvirket almen tilstand, og hvor der er behov for afklaring eller vurdering, pleje- og omsorg samt evt. træning med det formål at forbedre borgerens almene tilstand.

Samarbejdspartnere

Afdelingen har et tæt samarbejde med tre fast tilknyttede visitatorer i "team udskrivning" og en fast tilknyttet visitator for hjælpemidler. Derudover samarbejder Rehabiliteringsafdelingen med Træningsenheden, døgnplejen, plejecentrene og forskellige konsulenter i Sundhedssekretariatet.

Der samarbejdes også med borgerens egen læge, med apoteker og med hospitaler.

Udvalgte nøgletal

Rehabiliteringsafdelingen har det seneste år fra 1. juli 2016 - 1. juli 2017 leveret følgende ydelser:

Gennemsnitlig belægningsprocent: 89,9 %

Antal forløb pr opholdstype på årsbasis	
Rehabiliteringsophold	339
Midlertidige døgnophold	106
Akutophold	0
Aflastningsophold	23

Gennemsnitligt antal dage pr. opholdstype	
Rehabiliteringsophold	23
Midlertidige døgnophold	30
Akutophold	0

Aflastningsophold	11

Af ovenstående oversigt fremgår opholdet Midlertidigt pleje og omsorgshold ikke, da det er en nyoprettet opholdstype, som der først er blevet visiteret til fra 1. juli 2017.

Organisation og økonomi

Rehabiliteringsenheden er bemandet af fem sygeplejersker, 20 social og sundhedsassistenter, to fysioterapeuter, to ergoterapeuter, en seniorjobber, en gruppeleder samt fast tilknyttede timeafløsere. I alt svarer det til 25,65 årsværk. Rehabiliteringsafdelingen ledes af en områdeleder og har et samlet budget på ca. 19 mio. kr. hvoraf 15 mio. kr. vedrører lønninger.

Rehabiliteringsafdelingen er beliggende på Frederikssund Hospital, hvor Frederikssund Kommune har lejet sig ind siden starten af 2015 og fungerer som spydspids i udviklingen af nye samarbejder med hospitalet. De fleste stuer på afdelingen er flersengsstuer. I afdelingen er der mulighed for at benytte træningsfaciliteter.

Fremadrettet perspektiv

I Rehabiliteringsafdelingen er der den kommende tid fokus på forskellige udviklingsområder.

Projektet Tværsektoriel Stuegang starter op den 23. august 2017, hvor der gås stuegang hos de første borgere. Projektet har til formål at forebygge og forhindre genindlæggelser og er et samarbejde mellem 8 kommuner i planlægningsområde Nord, Nordsjællands Hospital og almen praksis. I forbindelse med projektet er det hensigten at implementere triage og tidlig opsporing af begyndende sygdom (TOBS), for at kunne reagere i tide og forebygge indlæggelser.

Som led i at udmønte de ambitioner og mål som det samlede Sundhedsområde arbejder med de kommende år iværksætter Rehabiliteringsafdelingen indsatser med fokus på forebyggelse, hvor alle borgere bliver screenet med fokus på problemer med at synke, i forhold til urinvejsinfektioner, samt fald og mundhygiejne.

Sagen er sendt i høring i Handicap- og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Ældrerådets høringssvar:

Taget til efterretning.

Leder af Rehabiliteringsafdelingen Karina Buhl deltager i udvalgsmødet.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Sagen drøftes og tages til efterretning.

Beslutning
Taget til efterretning.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

76 Brugertilfredshedsundersøgelse på Rehabiliteringsafdelingen

Lovgrundlag
Lov om Social Service §§ 83 +86 stk. 1 samt sundhedslovens § 138 og 140.

Sagsfremstilling
Rehabiliteringsafdelingen støtter borgeren i at være så aktiv som muligt med udgangspunkt i borgerens egne ressourcer og ønsker og med bedst mulig livskvalitet og sundhed. I 2017 er der gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse på Rehabiliteringsafdelingen, som her forelægges Velfærdsudvalget til orientering.

Baggrund

I november 2016 efterspurgte Sundhedsudvalget en brugertilfredshedsundersøgelse på Rehabiliteringsafdelingen. Brugertilfredsundersøgelsen skal undersøge, hvordan borgerne oplever opholdet på Rehabiliteringsafdelingen. Det er første gang der gennemføres en brugertilfredsundersøgelse.

Brugertilfredshedsundersøgelsen er gennemført som en spørgeskemaundersøgelse i foråret 2017. Der er i alt 31 borgere, der har medvirket i undersøgelsen.

Dataindsamlingen har fundet sted på dagen for udskrivelse eller på dagen før udskrivelsen. Borgeren fik udleveret en Ipad med et elektronisk spørgeskema. Ved behov har pårørende og/eller personale, der ikke har haft primær kontakt med borgeren under opholdet, bistået med udfyldelse af spørgeskemaet.

Resultat af brugertilfredshedsundersøgelse på Rehabiliteringsafdelingen

Brugertilfredshedsundersøgelsen viser overordnet set, at hovedparten af borgerne samlet set er tilfredse eller meget tilfredse med opholdet på Rehabiliteringsafdelingen (68 %).

Hvad viser resultaterne?

• 75 % oplevede opstarten på opholdet som meget godt eller godt

• 87 % synes godt om maden på Rehabiliteringsafdelingen

• 81 % oplevede, at deres evne til at klare sig selv i de daglige gøremål har udviklet sig under rehabiliteringsindsatsen

• 81 % oplever personalet som venlige

• 87 % oplever personalet som omsorgsfulde

• 74 % oplever at personalet udviser respekt for borgeren

• 75 % oplever, at personalet generelt kommer, når borgeren henvender sig til

personalet

Borgerne på Rehabiliteringsafdelingen har meget forskellige behov, hvilket også afspejler sig i kommentarfeltet fra spørgeskemaet. Eksempelvis oplever nogle en passende mængde aktiviteter, mens andre har sværere ved at få tiden til at gå og derfor ønsker flere aktiviteter. Flere ønsker mulighed for tv på stuen eller adgang til en Ipad.

En del af de uddybende kommentarer går på, at der er uro omkring spisesituationen, ligesom flere udtrykker et ønske om at lave en særskilt afdeling for borgere med demens, da de giver uro for de borgere der ikke har demens. Det bliver også beskrevet, at det giver uro at dele stue med flere andre borgere, og at der er et ønske om max to borgere pr. stue.

Hvad skal der arbejdes videre med?

På baggrund af brugertilfredshedsundersøgelsen er der planlagt flere tiltag for at forbedre borgernes ophold på Rehabiliteringsafdelingen. Der er etableret en stille-spisestue til borgere med demens. Derudover er to andre stuer indrettet specielt til borgere med demens. Desuden er der er ansat en pædagog i løntilskudsjob, som er med til at aktivere borgerne i dagtimerne.

Og der er sat ekstra fjernsyn op på afdelingen samt indkøbt to tablets til at se fjernsyn på. Det er således muligt at se fjernsyn på alle 2-sengs stuer, på en-mands stuen. Desuden kan der ses TV i spisestuen og i to fællesrum. De indkøbte tablets afprøves i en periode og anvendelse evalueres med henblik på eventuel indkøb af flere tablets.

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

Ældrerådets høringssvar:

Taget til efterretning.

Leder af Rehabiliteringsafdelingen Karina Buhl deltager under dette punkt.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Sagen drøftes og tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

77 Tilsyn på Rehabiliteringsafdelingen

Lovgrundlag

Retssikkerhedslovens § 16 og servicelovens § 148a. I henhold til Retssikkerhedslovens § 16 og servicelovens § 148a er kommunalbestyrelsen forpligtet til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses, herunder at sikre kommunalbestyrelse, brugere og pårørende indsigt i den pædagogik, omsorg og trivsel, der leveres på det enkelte tilbud.

Sagsfremstilling

I dette dagsordenspunkt forelægges resultatet af det uanmeldte helhedstilsyn på Rehabiliteringsafdelingen, der blev foretaget i maj 2017. Velfærdsudvalget forelægges sagen og den samlede tilsynsrapport til drøftelse og orientering.

Baggrund

Det er lovpligtigt at føre tilsyn med de § 83 og 86 ydelser, som leveres på omsorgscentrene, i døgnplejen, i træningsenheden og på rehabiliteringsafdelingen, Der har ikke tidligere været ført tilsyn med det tilbud som Frederikssund Kommune har på rehabiliteringsafdelingen. Administrationen har vurderet, at det giver god mening, at få ført et uanmeldt tilsyn på rehabiliteringsafdelingen og har indhentet tilbud på tilsynsopgaven hos to forskellige tilsynsvirksomheder. Valget er faldet på BDO, som har stor erfaring med at føre tilsyn på ældre- og socialområdet. BDO´s tilsynskoncept kombinerer kontrol, kvalitet og læring, som lige væsentligt aspekter.

Formålet med tilsynet er at

- Kontrollere om kvaliteten af de ydelser, som borgerne modtager, er i overensstemmelse med gældende lovgivning og Frederikssund Kommunes kvalitetsstandard og gældende procedurer og retningslinjer.
- Kontrollere, om brugernes retssikkerhed er overholdt.
- Belyse borgernes oplevelser af ydelserne med henblik på kvalitet og overensstemmelse med brugerens oplevede behov.
- Identificere styrker og udviklingsområder i forhold til løsningen af opgaverne.
- Sikre og bidrage til en fremadrettet og løbende udvikling af kvaliteten i ydelserne over for borgerne gennem en anerkendende og konstruktiv tilgang til medarbejdere og ledelse.

I maj 2017 var BDO på uanmeldt helhedstilsyn på Rehabiliteringsafdelingen. BDO´s vurderinger af kvaliteten af tilbuddet på Rehabiliteringsafdelingen er foretaget på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet under tilsynet gennem interviews, dokumentation og observationer. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring.

Resultat af tilsynsrapporten for Rehabiliteringsafdelingen i Frederikssund Kommune

BDO vurderer, at Rehabiliteringsafdelingen er et tilbud med Meget tilfredsstillende forhold. Bedømmelsen meget tilfredsstillende opnås, når forholdene kan karakteriseres

ved at være gode og tilstrækkelige, og hvor tilsynet har konstateret få mangler, som relativt let vil kunne afhjælpes.

Det er tilsynets vurdering, at tilbuddet på god og tilfredsstillende faglig vis indfrier kommunens kvalitetsstandarder på området. Tilsynet kan konstatere, at der arbejdes med at løse og kvalificere opgaveløsningen ud fra de givne fysiske rammer og borgernes skiftende, individuelle og komplekse behov.

På baggrund af det uanmeldte helhedsbesøg peger Tilsynet på fire anbefalinger:

1. Tilsynet anbefaler, at der arbejdes med at kvalitetssikre dokumentationen, for eksempel gennem ledelses-/tovholdertilsyn, således den fremstår opdateret, stringent og gennemskuelig i forhold til et eller flere af borgernes mål.
2. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne støtter hinanden i at holde fast i de gode overvejelser og den struktur, der er besluttet omkring det gode måltid, herunder også valg af lokale og/eller indretning.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne overvejer og reflekterer over, hvordan de ud fra givne rammer kan arbejde hverdagsrehabiliterende
4. Tilsynet anbefaler, at der etableres samarbejdsfora med kommunens demenskonsulenter for at kvalitetssikre opgaveløsningen, samt trivslen blandt borgere og medarbejdere.

Rehabiliteringsafdelingen har på bagrund af tilsynet og de fire anbefalinger udarbejdet følgende indsatsfelter:

1. Rehabiliteringsafdelingen har udarbejdet en omfattende dokumentationspraksis, som skal sikre den tværfaglige dokumentation. Kommunens dokumentationskonsulent inddrages i en gennemgang af dokumentationsproceduren.
2. Der tilknyttes fast personale under alle måltider for at begrænse forstyrrelser. Rehabiliteringsafdelingen afprøver desuden mindre spisegrupper for demente borgere. Målet er at kunne tilbyde et måltid i roligere omgivelser med to faste medarbejdere, der kan imødekomme de dementes og urolige borgeres behov. Desuden giver dette ro i den store spisestue og muliggør en mere rehabiliterende indsats i begge grupper.
3. Der er p.t. ansat en pædagog i løntilskud for at supplere det tværfaglige team med pædagogiske kompetencer. Derudover er der etableret et givtigt samarbejde med Ældresagen, som har sammensat et korps af fasttilknyttede demensvenner, som besøger afdelingens demente borgere flere gange om ugen.
4. I samarbejde med demenskonsulenten er der etableret et "stilleområde" på afdelingen. Desuden er der opsat mørklægningsgardiner på enkelte stuer, som skal bidrage til en sund døgnrytme. Derudover er der etableret demensundervisning for medarbejdere.

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

Ældrerådets høringssvar:

Taget til efterretning.

Leder af Rehabiliteringsafdelingen Karina Buhl deltager under punktet.

Økonomi

Økonomi har ingen bemærkninger.

Indstilling

Sundhedschefen indstiller til Velfærdsudvalget, at:

1. Sagen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende:

Tina Tving Stauning (A).

Emilie Tang (V).

- Bilag 1. Tilsynsrapport for Rehabiliteringsafd. 2017- Frederikssund Kommune - Endelig rapport.pdf