

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 22-09-2015

Mødedato Tirsdag d. 22. september 2015 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg og Sundhed - Ultimo August.....	5
Disponeringsregnskab voksne 2015.....	8
Evalueringsrapport - Center Familie og Handicap.....	11
Kvalitetsstandard - Servicelovens § 122 - efter høring.....	17
Fremtidens Senior Handicap Service: Afrapportering fra arbejdsgruppen vedr. frivillige - efter hørin	20
Kvalitetsstandard - Høreomsorg.....	23
Mødekalender 2016.....	25
Hjertestartere på ældrecentre.....	27
Orientering.....	30

Punkt 134: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-29-14

Godkendelse af dagsorden

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at dagsordenen godkendes

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 135: Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg og Sundhed - Ultimo August

00.00.00-G01-11-14

Bilag

47c6bbbd-c32e-4ca7-b01e-6de3859282c3

Økonomiopfølgning ultimo august måned - Pleje og Omsorg og Sundhed - SU 220915

Udvikling i antal visiterede timer og visiterede borgere - SU 220915

Økonomiopfølgning - Pleje og Omsorg og Sundhed - Ultimo August

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Økonomiopfølgningen ultimo august 2015 viser et forventet forbrug for Pleje og Omsorg og Sundhed på samlet 333,7 mio. kr., hvilket svarer til et forventet merforbrug på 8,7 mio. kr. Sammenlignet med økonomiopfølgningen ultimo juli måned, er der tale om et forventet forbrug der ligger på 2,8 mio. kr. højere samlet set.

Det forventede merforbrug skyldes især ældrecentre, lejetab, træningsområdet, sygeplejen og den kommunale medfinansiering.

Det bemærkes her, at størstedelen af merforbruget på medfinansieringsområdet forventes at blive kompenseret i forbindelse med regeringsaftalen for 2016.

Sagsfremstilling

Samlet set viser økonomiopfølgningen ultimo juli 2015 et forventet forbrug på 333,7 mio. kr., hvilket sammenholdt med et samlet budget på 325,0 mio. kr. giver et forventet merforbrug på 8,7 mio. kr. for Pleje og Omsorg og Sundhed.

	Korr. budget inkl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
Ultimo August 2015			
Sundhedsudvalg	325,0	333,7	-8,7
Pleje og omsorg	188,8	194,5	-5,7
Sundhed	136,2	139,2	-3,0

På Pleje og Omsorg vurderes der et samlet forbrug på 194,5 mio. kr., svarende til et forventet merforbrug i 2015 på 5,7 mio. kr.

Merforbruget skyldes primært ældrecentre og sygeplejen som skal hente en negativ overførsel fra 2014 på 3,6 mio. kr., og som også har udfordringer med driften i 2015. Der arbejdes med økonomiske handleplaner i både sygeplejen og ældrecentre, der skal sikre genopretning. Derudover ses forventet merforbrug på lejetab på 0,9 mio. kr. samt er der et højere forbrug på fællesområderne (§94, private leverandører, kørsel til dagcentre og pedelløningerne).

På Sundhedsområdet forventes forbrug på 139,2 mio. kr., hvilket vil betyde et merforbrug på 3,0 mio. kr. Medfinansieringsområdet har en væsentlig andel i det skønnede merforbrug. Det vurderes på nuværende tidspunkt at medfinansieringsområdet ender med et merforbrug på ca. 3,8 mio. kr. i 2015, hvilket skyldes et højere aktivitetsniveau på sygehusene. Den øgede aktivitet er imidlertid blevet kompenseret i en midtvejsregulering i 2015. Midtvejsregulering i 2015 er forhandlet sammen med regeringsaftalen for 2016. Det er i den forbindelse aftalt at kommuner ikke bliver midtvejsreguleret i 2015, som en del af den samlede forhandling. Reguleringen af medfinansieringen for 2015 vedrørende højere aktivitet er på landsplan opgjort til 667 mio. kr., hvoraf Rebuilds andel ville have udgjort ca. 3,3 mio. kr., hvilket i hovedtræk er i overensstemmelse med merforbruget som kan ses i økonomivurderingerne. Forvaltningen anbefaler at denne budgetmæssige udfordring håndteres sammen med sagen om de bevillingsmæssige ændringer ultimo regnskabsår 2015.

Hvis der ses bort fra det forventede merforbrug på medfinansieringsområdet under sundhed, forventes et mindreforbrug på ca. 0,8 mio. kr., det skyldes blandt andet forventede mindreforbrug på sundhed og forebyggelse og tandplejen. På genoptræningsområdet observeres der stadig flere genoptræningsplaner, hvilket har udhulet puljen til træningsområdet. Derfor er der flyttet 0,8 mio. kr. fra sundhedspuljen 2014 til at dække det merforbruget på området.

ØKONOMI

Ingen bevillingsmæssige eller økonomiske konsekvenser.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at økonomiopfølgningen tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 136: Disponeringsregnskab voksne 2015

27.51.00-000-1-15

Bilag

Disponering Voksne 2015-09 - SU 220915

4c458352-1354-4865-b743-5ab69397eadf

Disponeringsregnskab voksne 2015

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2015 på det specialiserede voksenområde for Center Familie og Handicap (CFH) beløber sig til 91,8 mio. kr.

Det samlede forventede udgiftsniveau for 2015 på det specialiserede voksenområde for Center Pleje og Omsorg (CPO) beløber sig til 14,0 mio. kr.

Sagsfremstilling

Hermed fremsendes orientering om det forventede regnskab på det specialiserede voksenområde for 2015.

ØKONOMI

Rebild Kommunes økonomiafdeling forudser følgende (på baggrund af de forventede udgifter i disponeringen for borgere i alderen 18-67 år på det specialiserede voksenområde)

- at der vil blive brugt -3,2 mio. kr. mindre end forventet i budgettet for Center Familie og Handicap.
- at der vil blive brugt 4,4 mio. kr. mere end forventet i budgettet på BPA - ordningen

Status for området udsatte voksne				September 2015			
	Regnskab 2012	Regnskab 2013	Regnskab 2014	Budget 2015	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 9/9-2015	Budget-afvigelse
Udgifter CFH							
Støtte i borgers hjem	25,8	33,2	36,3	37,7	36,9	36,9	-0,8
Botilbud	40,2	42,9	42,9	40,7	40,1	40,3	-0,5
Dagtilbud	12,5	13,8	13,5	15,1	12,6	12,6	-2,5
Ledsagelse og kontaktperson	0,9	1,3	1,3	0,6	1,5	1,5	0,8
Merudgifter	0,7	0,6	0,7	0,9	0,5	0,6	-0,3
I alt	80,1	91,7	94,7	95,0	91,7	91,8	-3,2

	Regnskab 2012	Regnskab 2013	Regnskab 2014	Budget 2015	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 9/9-2015	Budget-afvigelse
BPA - Borgerstyret							
Personlig Assistance	12,3	13,2	13,5	9,6	13,8	14,0	4,4
I alt	12,3	13,2	13,5	9,6	13,8	14,0	4,4

Ændringer i forhold til sidste gang kan beskrives således:

Nye foranstaltninger til eksisterende borgere til.: 0,4 mio. kr.

Ophørte foranstaltninger.: -0,2 mio. kr.

Stigning i refusion for særligt dyre enkeltsager på -0,1 mio. kr.

Disponeringsregnskabet er et øjebliksbillede af det forventede regnskab til området. Der vil dog komme tilgange og afgang i resten året, hvilket betyder at det samlede mindreforbrug vil være noget lavere end de -3,2 mio. kr. som disponeringen viser på nuværende tidspunkt.

Med Borgerstyret Personlig Assistance, BPA, kan borgeren selv ansætte personer, der kan give ham praktisk og personlig hjælp i dagligdagen. Ordningen indebærer, at borgeren selv skal varetage arbejdslederopgaverne. Borgeren kan dog vælge at få anden part til at varetage selve arbejdslederopgaverne, der bl.a. omhandler lønadministrationen. Det er frit om borgeren vælger privat virksomhed, forening eller Rebild Kommune.

Øvrige forhold

Sagen på 3,8 mio. kr., der kan henføres til en stævning fra Aalborg Kommune, er blevet afgjort ved byretten. Her tabte Rebild Kommune. Sagen er anket til Landsretten, hvor der endnu ikke er fastlagt retsmøder.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at disponeringsregnskabet for september 2015 tages til efterretning.

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 137: Evalueringsrapport - Center Familie og Handicap

27.00.00-A26-1-12

Bilag

Deloitte rapport august 2015

Evalueringsrapport - Center Familie og Handicap

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet.

Byrådet vedtog på et møde den 28. august 2014, at Deloitte skulle foretage yderligere to evalueringer af situationen i Center Familie og Handicap, dels en midtvejsevaluering i januar 2015 og en evaluering i august 2015. Deloitte har i august 2015 foretaget en evaluering af CFH. Evalueringen gør status over situationen i CFH, og der følges op på, hvordan der arbejdes med anbefalingerne og den vedtagne handleplan (Handleplan for Center Familie og Handicap 2014-2015) og resultaterne heraf. Evalueringsrapporten viser, at der er i CFH er sket en meget positiv udvikling, især når det drejer sig om kvaliteten af sagsbehandlingen.

Sagsfremstilling

Baggrund

Deloitte gennemførte en analyse af styringen af det specialiserede børne- og unge område i 2010 i Rebild Kommune. I 2012 foretog Deloitte endnu en analyse af hele det specialiserede socialområde i Center Familie og Handicap (CFH). Analyserne viste samstemmende behovet for genopretning af området og herunder både en faglig, organisatorisk og styringsmæssig genopretning af CFH. I 2012 gennemgik Deloitte samtlige sager i CFH og skabte hermed et solidt overblik over genopretningens omfang og et grundlag for at arbejde videre med den nødvendige udvikling og styring på området. CFH udarbejdede på baggrund heraf en udførlig og ambitiøs tids- og handleplan for genopretningsarbejdet hvoraf alle Deloitte's anbefalinger fremgik.

I marts 2014 blev byrådet orienteret om at genopretningen – som skitseret i genopretningsplanen (afrapporteringskabelonen) – afsluttede som genopretningsprojekt, men videreføres i den daglige drift.

På baggrund af genopretningen i CFH foretog Deloitte i maj 2014 en evaluering af centrets nuværende status. Evalueringen gjorde status over situationen i CFH, og Deloitte fulgte op på, hvordan der var blevet arbejdet med Deloitte's anbefalinger samt hvilke resultater der var kommet heraf. Deloitte konstaterede, at der på nogle områder var sket en udvikling, men at der stadig var væsentlige udfordringer med hensyn til styring, lovmedholdelighed og ledelse.

Med afsæt i Deloitte's evaluering fra maj 2014 vedtog byrådet i august 2014 en ny "Handleplan for Center Familie og Handicap 2014-2015". Byrådet vedtog ligeledes at Deloitte skulle foretage et eksternt tilsyn over status i CFH i januar 2015 og august 2015.

Deloitte foretog i januar 2015 en midtvejsevaluering over status i CFH. Det primære fokus for midtvejsevalueringen var at undersøge om målene i "Handleplanen for Center Familie og Handicap 2014-2015" var indfriet. Konklusionen på rapporten var, at der generelt var sket en positiv udvikling, men at der fortsat var forbedringsmuligheder på blandt andet kvaliteten i sagsbehandlingen.

Sagsfremstilling

Deloitte har i august 2015 foretaget en evaluering af CFH. Evalueringen er vedlagt sagen. Evalueringen gør status over situationen i CFH, og der følges op på, hvordan der arbejdes med anbefalingerne og den vedtagne handleplan (Handleplan for Center Familie og Handicap 2014-2015) og resultaterne heraf.

Evalueringen tager afsæt i sporene: Organisering, Styringsredskaber, Ressourcer og Kvalitet i sagsbehandlingen (Lovmedholdelighed og Ledelsestilsyn). Nedenstående er Deloitte's konklusioner i evalueringen skitseret:

Organisering

Efter en lang periode med rekrutteringsvanskeligheder og vakante stillinger er der nu fuld bemanning i alle teams, og

der har været flere og erfarne ansøgere.

Der er siden januar 2015 sket en positiv udvikling i stemningen og generelt virker medarbejderne meget positive og konstruktive.

Generelt opleves snitfladerne mellem de forskellige teams til at fungere mere hensigtsmæssigt, og der er på dette punkt sket en positiv udvikling siden januar 2015.

Samarbejdspartnerne og udfører bemærker, at der er sket en positiv udvikling i CFH, men peger på et behov for bedre kendskab til opgaver og roller på tværs, samt at der fokuseres yderligere på det forebyggende (sam)arbejde.

Styringsredskaber

Service-niveaubeskrivelser:

Service-niveauerne er blevet videreudviklet og politisk behandlet i foråret 2015. Det er positivt, at kommunen arbejder videre med dokumenterne, der skal ses som levende produkter, der skal overvejes løbende. Samtidig vil det forventeligt være muligt at præcisere service-niveauerne over tid.

Service-niveaubeskrivelserne er nu et dagligt redskab for medarbejderne, og det virker som om, de anvendes i sagsbehandlingen – ikke mindst da kompetencen hos sagsbehandlerne er lagt op af disse.

Administrationsgrundlag:

Kommunen har arbejdet med at udbygge administrationsgrundlagene med flere konkrete retningslinjer, og det bør ses som levende dokumenter, der skal videreudvikles, i takt med at lovgivningen ændres, og kommunen på stadig flere områder får tydelige retningslinjer.

Det vurderes, at administrationsgrundlagene er blevet et sagligt arbejdsredskab, men det skal bringes i spil på blandt andet teammøder løbende for at sikre, at det er en aktiv ramme, der hele tiden forbedres.

Kompetenceplaner

Der er det sidste år udarbejdet to kompetenceplaner for henholdsvis paragrafferne på voksenområdet og paragrafferne på børneområdet.

Generelt giver de nye kompetenceplaner rådgiverne mere kompetence og dermed også færre sager, der skal behandles af visitationsudvalget.

IT systemer

Generelt fylder systemerne mindre i dialogen med rådgiverne nu – der er kommet mere ro på anvendelsen. Det virker som om, systemerne – særligt DUBU, hvor der tidligere har været udfordringer – også fungerer mere stabilt.

Det vurderes også, at den mere systematiske anvendelse af ledelsesinformation sikrer bedre datadisciplin, da der er anledning til at følge op på, om de relevante dokumenter er i sagerne, om deadlines holdes m.m.

ICS konsulent

ICS-konsulenten fungerer som daglig sparringpartner og kvalitetssikrer de børnefaglige undersøgelser og handleplaner på børne- og ungeområdet. Denne funktion er nu blevet en mere integreret del af praksis, også på børnehandicapområdet, og det opleves generelt meget positivt at have adgang til rådgivning om ICS og kvaliteten i sagerne.

Ledelsesroller

Der er nu udviklet funktionsbeskrivelser for funktionslederne i CFH. Disse afspejler Leadership Pipeline, men med tilføjelse af ansvarsområder for funktionslederne, der præciserer funktionsledernes opgaver, for eksempel ledelsesinformation, ledelsestilsyn og personaleledelse.

Ressourcer

Samlet set er der en meget god dimensionering i alle teams:

Team tidlig indsats: Gennemsnit 57 sager per årsværk
Børnefamilieteamet: Gennemsnit 21,3 sager per årsværk
Børnehandicapteamet: Gennemsnit 42 sager per årsværk
Ungeteamet: Gennemsnit 30 sager per årsværk
Voksenhandicapteamet: Gennemsnit 62,6 sager per årsværk

Alle team nu er fuldtallige, og der er samtidig ansat flere erfarne sagsbehandlere. Det vurderes at der kan frigøres ressourcer til den fremtidige udvikling.

Kvalitet i sagsbehandlingen – Lovmedholdelighed

Generelt er der sket en meget positiv udvikling med hensyn til lovmedholdelighed på alle områder, og alle de opstillede mål er opnået.

På voksenområdet foreligger der VUM og handleplaner i stort set alle sager, og der er gennemført rettidig opfølgning.

På børnehandicapområdet er der også sket en positiv udvikling, og der savnes kun rettidig opfølgning i meget få sager. Der mangler også kun handleplaner i meget få af §52-sagerne og slet ikke i sager om §76.

På familieområdet er der foretaget rettidig opfølgning i stort set alle sager, ligesom der foreligger handleplaner i næsten alle sager – samlet set også en positiv udvikling.

Kvalitet i sagsbehandlingen - Ledelsestilsyn

Deloitte har gennemført ledelsestilsyn i 60 sager (20 voksenteamet, 20 børneteamet, 10 ungeteamet og 10 børneteamet)

Samlet set er der en meget positiv udvikling i forhold til tidligere ledelsestilsyn. Således er der sket en kvalitetsforbedring i forhold til at sikre lovmedholdelighed i sagerne, men også en styrkelse af den faglige kvalitet.

Der er stadig potentiale for udvikling af bevillingsgrundlaget på børnehandicapområdet, men niveauet er klart styrket. Her kan Børnehandicapmetoden med fordel danne en fælles faglig og skalerbar ramme.

Der kan på voksenområdet og børnehandicapområdet med fordel sættes fokus på handleplaner og formulering af individuelle og konkrete mål, så disse kan udgøre både et grundlag for samarbejdet med borger og udfører og et vigtigt grundlag for opfølgning på resultater.

Det er positivt, at ledelsestilsynet er sat i system. Rådgiverne har dog ikke en klar oplevelse af, hvordan det gennemføres, og hvad der kommer ud af det.

Endelig bør der på alle områder sættes fokus på opfølgning, herunder tydelig opfølgning på både mål, behov og indsats.

Kommentarer fra Lokal MED Center Familie og Handicap

LokalMED Center Familie og Handicap har haft evalueringsrapporten til gennemlæsning. Da hele genopretningen har haft stor betydning for medarbejdernes arbejde, har CFH fundet det vigtigt at få medarbejdernes besyv med i sagsfremstillingen.

Kommentarer fra LokalMED Center Familie og Handicap:

- Medarbejderrepræsentanterne i LokalMED henviser til at det i genopretningsperioden til tider har været hårdt at være medarbejder i CFH. Der har været meget pressedækning, ekstra overvågning internt og eksternt, mange udviklingstiltag og mange sager der skulle genoprettes samtidig med opretholdelse af den daglige drift. Derudover har der været stor personaleudskiftning blandt ledere og medarbejdere.

- Medarbejderrepræsentanterne i LokalMED understreger vigtigheden af, at den nuværende positive udvikling fastholdes, og at der fremadrettet vil være fokus på "sikker drift". Herved er der større mulighed for at fastholde medarbejderne i CFH, hvilket ikke mindst er til gavn for borgerens tryghed og tillid. For at sikre den positive udvikling, fastholde og styrke fagligheden i centret finder LokalMED det vigtigt at fastholde den nuværende normering.
- Medarbejderrepræsentanterne i LokalMED mener, at der som led i den positive udvikling skal sættes yderligere fokus på det forebyggende arbejde som samarbejdspartnerne i evalueringsrapporten også pointerer. Et sådan tiltag vil kræve yderligere ressourcer.
- Medarbejderrepræsentanterne i LokalMED mener ikke at afsnittet "Ressourcer" i evalueringsrapporten er nuanceret idet der blandt andet ikke tages højde for råd og vejledningssager samt åbne og lukkede sager. Disse sager kan være meget tidskrævende.

CFH fremadrettede

CFH vil fastholde den positive udvikling!

- Derfor er CFH blandt andet tilknyttet projekt "Faglig ledelse og ledelsesinformation" som i samarbejde med Deloitte og Socialstyrelsen sætter fokus på at videreudvikle og optimere socialområdes ledelsesinformation og ledelsestilsyn. CFH arbejder på nuværende tidspunkt på at udvikle ledelsesinformationen så den i højere grad kan anvendes til daglig styring og udvikling af området. Ligeledes arbejdes der på at målrette ledelsestilsynet yderligere så den faglige udvikling i centret sikres og løbende forbedres.
- Derfor har CFH i samarbejde med Center Børn og Unge igangsat et større samarbejdsprojekt hvor der over de næste par år bliver sat ekstra fokus på den tidlige indsats via tværfagligt samarbejde. Som Deloitte anbefaler i evalueringsrapporten vil projektet være inspireret af "Sverigsmodellen" hvor de blandt andet i Herning har haft stor succes med at styrke den tidlige indsats ved at anvende modellen.

Kadence for ledelsesinformation og ledelsestilsyn

Som det fremgår af "Handleplanen for Center Familie og Handicap 2014-2015" skulle CFH fremlægge henholdsvis ledelsesinformation og ledelsestilsyn for Sundhedsudvalget og Børne- og ungdomsudvalget i august 2015. Evalueringen fra Deloitte omfatter samme ledelsesinformation og ledelsestilsyn som CFH skulle fremlægge for udvalgene. Deloitte's evaluering erstatter derfor ledelsesinformationen og ledelsestilsynet for august 2015. Næste ledelsesinformation og ledelsestilsyn fremlægges for udvalgene i december 2015.

ØKONOMI

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at evalueringsrapporten fra Deloitte tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Sundhedsudvalget er tilfredse med det gode resultat, og ønsker at rose forvaltningen for deres indsats.

Punkt 138: Kvalitetsstandard - Servicelovens § 122 - efter høring

27.00.00-P23-1-15

Bilag

§ 122 Sygeplejeartikler og lign. til døende - SU 220915

Kvalitetsstandard - Servicelovens § 122 - efter høring

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet

I henhold til servicelovens § 139 skal kommunalbestyrelsen træffe beslutning om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter denne lov samt følge op på disse beslutninger.

Rebild Kommunes kvalitetsstandarder formidler kommunalbestyrelsens overordnede politiske beslutninger om serviceniveau, ressourcer og værdier.

Center Pleje og Omsorg har udarbejdet en ny kvalitetsstandard for servicelovens § 122, som indstilles sendt i høring hos høringsberettigede.

Sagsfremstilling

Center Pleje og Omsorg udarbejder og foretager administrativ gennemgang af kvalitetsstandarder gældende for de paragrafområder, hvor centret har bevillingskompetence.

Center Pleje og Omsorg har udarbejdet en ny kvalitetsstandard gældende for servicelovens § 122, som giver mulighed for at yde hjælp til sygeplejeartikler og lignende til døende, hvis hjælpen ville være givet under indlæggelse på sygehus. Formålet er at sikre, at borgere, der er plejekrævende, og som har en dødelig sygdom, kan få vederlagsfri behandling og pleje, som de vil være berettiget til på sygehus.

Kvalitetsstandarden for § 122 følger den praksis, som der arbejdes ud fra i dag, hvorfor den ikke vil medføre ændringer i bevilling eller serviceniveau.

Kvalitetsstandarden er vedlagt som bilag på sagen og vil fremadrettet indgå i de samlede kvalitetsstandarder på Center Pleje og Omsorgs område efter politisk godkendelse.

Økonomi

Ingen umiddelbare økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser

Forvaltningen indstiller:

At kvalitetsstandard for servicelovens § 122 sendes i høring hos høringsberettigede

Sundhedsudvalget, 11. august 2015, pkt. 113:

Indstillingen blev godkendt.

Supplerende sagsfremstilling:

Den nye kvalitetsstandard gældende for servicelovens § 122 har været sendt i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet. Ældrerådet og Handicaprådet havde ingen bemærkninger til den, hvorfor kvalitetsstandarden indstilles godkendt.

Efter politisk godkendelse indgår den i de samlede kvalitetsstandarder på Center Pleje og Omsorgs område.

ØKONOMI

Ingen umiddelbare økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at kvalitetsstandard for servicelovens § 122 godkendes

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 139: Fremtidens Senior Handicap Service: Afrapportering fra arbejdsgruppen vedr. frivillige - efter høring

27.15.12-A08-2-14

Bilag

Fremtidens senior- og handicapservice anbefalinger frivillige på ældrecentre - SU 220915

Høringssvar og forvaltningskommentarer - SU 220915

Fremtidens Senior Handicap Service: Afrapportering fra arbejdsgruppen vedr. frivillige - efter høring

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget.

I forbindelse med Projekt Fremtidens Senior og Handicap Service blev der nedsat en arbejdsgruppe med relevante aktører omkring frivillighed på ældrecentrene.

Arbejdsgruppen fik til opgave at beskrive forslag til indsatser og aktiviteter, der kan understøtte følgende indsatsområder:

1. Det gode møde og samspil mellem frivillig, frivillige organisationer og kommune
2. Skabe klare rammer
3. Nemt og attraktivt at være frivillig

Arbejdsgruppens forslag har nu været i høring og fremsættes hermed til godkendelse.

Sagsfremstilling

Arbejdsgruppen har udarbejdet forslag til dokument, der beskriver de overordnede forhold vedrørende frivilliges engagement på ældrecentrene i Rebild Kommune. Vedlagt som bilag.

Det anbefales, at der arbejdes hen imod, at strukturen omkring beboer/pårørenderåd, brugerråd med flere på ældrecentrene defineres tydeligere, herunder

- At der oprettes beboer/pårørende råd på alle ældrecentre og at rådets arbejde tager udgangspunkt i eksisterende vejledning og samarbejdsaftale til arbejdet i beboer/pårørenderåd.
- At Ældrerådets repræsentant på centeret deltager i beboer/pårørenderådets møder uden stemmeret.
- At der for Centerråd, Brugerråd og Venneforening arbejdes videre med udarbejdelse af fælles ramme for samarbejdet med ældrecentrene.

Opgaven kan med fordel placeres i nyetableret ERFA- gruppe på tværs af ældrecentrene. Opgaven skal løses i samarbejde med ledelsesrepræsentant(er) fra Center Pleje og Omsorg.

- At der udpeges en fast kontaktperson på alle ældrecentre til alle frivillige tilknyttet ældrecentret.

I forhold til at gøre det nemt og attraktivt at være frivillig anbefaler arbejdsgruppen at følgende skal være opfyldt:

- Fast kontaktperson, der er synlig og tilgængelig og med tydelige opgaver
- Relevant tilgængeligt informationsmateriale for alle frivillige

Økonomi

Intet at bemærke

Indstilling

at sagen drøftes og sendes i høring i Sektor MED i henholdsvis Center Sundhed, Center Pleje og Omsorg og i Ældrerådet med høringsfrist mandag den 7. september kl. 12.

Sundhedsudvalget, 11. august 2015, pkt. 122:

Indstillingen blev godkendt.

Supplerende sagsfremstilling

Høringssvarene fra Ældrerådet samt SektorMED i Sundhed og Pleje og Omsorg er generelt positive. Der er ikke ændret noget i materialet på baggrund af høringssvarene. Høringssvar og forvaltningsbemærkninger er vedlagt som bilag. De væsentligste bemærkninger er følgende:

- Ældrerådet pointerer, at frivillige ledes af frivillige. Derfor ønsker de, at det udgår af materialet, at frivillige tilknyttes i forhold til ældrecentrenes ønsker og behov. I arbejdsgruppen er det blevet fremhævet, at det er væsentligt, at der er god synergi og godt samarbejde mellem de frivillige og ældrecentrenes personale. Formuleringen bibeholdes, da tilknytning efter ønsker og behov vurderes som en forudsætning for synergi og samarbejde. Der er enighed om, at frivillige ledes af frivillige.
- Ældrerådet giver ligeledes udtryk for, at forventningsafstemning mellem frivillige og ældrecentre skal indeholde så få skriftlige oplysninger som muligt. Arbejdsgruppen vurderer, at oplysninger omkring den frivilliges interesser, motivation, nuværende eller tidligere erhverv mv. er vigtige i forhold til synergi og samarbejde mellem frivillige og ældrecentre samt matchning mellem frivillige og borgere. Derfor fastholdes forvaltningens ønske om systematik omkring denne forventningsafstemning.
- SektorMED Pleje og Omsorg ønsker en klarere definition på valget af og ressourceforbruget hos en fast kontaktperson for frivillige. Det ønskes endvidere, at procedurer og rammer for samarbejdet mellem frivillige, ledere og medarbejdere drøftes og klarlægges. Disse elementer vil indgå i den videre proces, hvor ældrecentre og beboer-/pårørenderådene inddrages omkring ændringer i struktur i samarbejdet.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at arbejdsgruppens forslag godkendes

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt med den bemærkning, at Sundhedsudvalget ønsker at ældrecentrets leder er kontaktpersoner for frivillige.

Punkt 140: Kvalitetsstandard - Høreomsorg

27.60.00-P24-1-15

Bilag

Kvalitetsstandard for høreomsorg - SU 220915

Kvalitetsstandard - Høreomsorg

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Center Sundhed har udarbejdet en ny kvalitetsstandard for høreomsorg, som indstilles sendt i høring i Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden er en opdatering af en tidligere kvalitetsstandard på området. Faktuelle forhold er opdateret, og ordlyden er ændret, så den svarer til de øvrige kvalitetsstandarder. Indholdet beskriver ordningen som den er på nuværende tidspunkt, og kvalitetsstandarden medfører ikke ændringer i serviceniveau.

Kvalitetsstandarden omfatter borgere over 18 år. Borgerne kan henvende sig uanmeldt i træffetiderne på kommunens ældrecentre og biblioteker og få hjælp til følgende:

- Råd og vejledning
- Hjælp til betjening af høreapparater
- Isætning af slanger, filter mv.
- Afhentning af slanger, filter, batterier mv.
- Hjælp til fremsendelse af høreapparater til reparation
- Erstatningshøreapparater under reparation
- Indsamling af brugte batterier
- Information om høretekniske hjælpemidler
- Formidling af kontakt til høreinstituttet og høreklinikker
- Samtale omkring fordele og ulemper ved høreapparat

Borgeren skal som udgangspunkt selv sørge for transport til træffetiden. En del af disse opgaver udføres af plejen, hvis borgeren modtager personlig pleje i hjemmet eller på et ældrecenter.

Ud over at varetage træffetiderne, bevilger de uddannede høreomsorgsmedarbejdere også høretekniske hjælpemidler som fx teleslynge og forstærketelefon. Kommunen behandler ikke længere ansøgninger om tilskud til høreapparater. Dette har været en regional opgave i nogle år.

ØKONOMI

Den ny kvalitetsstandard indebærer ikke øgede udgifter på området.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet med høringsfrist den 27. oktober 2015

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.

Punkt 141: Mødekalender 2016

00.01.00-A00-14-15

Bilag

Politisk mødekalender, godkendt BY 27.8.15

Mødekalender 2016

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Alle fagudvalg

Byrådet godkendte på deres møde den 27. august 2015, politisk mødekalender for 2016. Mødekalenderen oversendes til udvalgene til orientering.

Sagsfremstilling

Politisk mødekalender for 2016 er godkendt for så vidt angår mødedatoer.

De enkelte fagudvalgsmøder er fastlagt efter samme praksis som i 2015, således at de enkelte møder afholdes på følgende tidspunkter:

- Arbejdsmarkedsudvalget, kl. 16.30 på Rådhuset i Støvring
- Børne- og Ungdomsudvalget, kl. 14.00 i Administrationsbygningen i Terndrup
- Kultur og Fritidsudvalget, kl. 15.00 på Rådhuset i Støvring
- Sundhedsudvalget, kl. 15.00 i Administrationsbygningen i Nørager
- Udvalget for Teknik og Miljø, kl. 8.00 i Administrationsbygningen i Nørager

De enkelte medlemmers elektroniske mødekalender opdateres af sekretariatet for så vidt angår udvalgsmøder, tidspunkt og sted.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

Til orientering

Arbejdsmarkedsudvalget, 21. september 2015, pkt. 81:

Orienteringen blev taget til efterretning. Når arbejdsmarkedsudvalget afholder temamøder, kan disse evt. starte før kl. 16.30.

Holger Pedersen deltog ikke i behandlingen af sagen.

BESLUTNING

Orienteringen blev taget til efterretning.

Punkt 142: Hjertestartere på ældrecentre

27.00.00-A00-1-15

Hjertestartere på ældrecentre

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Byrådet

Byrådet besluttede den 27. august 2015, at sende drøftelse af hjertestartere på alle kommunens ældrecentre til behandling i Sundhedsudvalget. Sundhedsudvalget orienteres om den nuværende praksis på ældrecentre i forhold til hjertestartere samt om anbefalinger fra forskellige organisationer om brug af hjertestartere på ældrecentre. Kommunens praksiskonsulent for de praktiserende læger vil endvidere deltage i mødet med henblik på at tilføje Sundhedsudvalget synspunkter fra lægeside. Sundhedsudvalget beslutter, hvad drøftelserne giver anledning til.

Sagsfremstilling

Tre ud af Rebild Kommunes ti ældrecentre har i dag opsat hjertestartere. Det drejer sig om Støvring, Bælum og Haverslev ældrecentre. Bælum og Haverslev ældrecentre har begge steder haft hjertestarteren i ca. 2-3 år, og begge steder er det lokale foreninger der har købt hjertestarteren. Lokalsamfundet omkring de to ældrecentre har valgt, at hjertestarteren skal hænge ved ældrecenteret. På Støvring Ældrecenter er hjertestarteren indkøbt af Center Sundhed.

Praksis

På de tre ældrecentre med adgang til hertestartere, er det praksis, at ældrecentrenes personale tager en snak med beboere og evt. pårørende om genoplivning, enten ved en indflytningssamtale eller når beboeren går ind i et terminalt forløb.

Der er udarbejdet en instruks om fravalg af livsforlængende behandling gældende for Center Pleje og Omsorg, som distrikterne følger. Af denne fremgår det bl.a., at det tydeligt skal fremgå af borgerens patientjournal, hvis denne sammen med egen læge har truffet beslutning om, at der ikke ønskes genoplivning.

Anbefalinger til kommunerne

Sundhedsstyrelsen har i 2011 udarbejdet en række anbefalinger om hjertestartere. (Vedlagt som bilag). Det anbefales bl.a. at hjertestartere som udgangspunkt bør placeres på steder med høj risiko for forekomst af hjertestop, at de bør opsættes i tyndt befolkede områder med relativt lange ambulanceresponstider. Det anbefales endvidere at hjertestarteren bør være fulgt af personer, der kan hjælpe til i brugen af hjertestarteren. Placeringen af hjertestartere på kommunens ældrecentre vil give mening i og med, at der er døgnåbent og langt de fleste i lokalsamfundet ved hvor ældrecentret ligger. Derudover er der mange der har sin gang på et ældrecentrene - både beboere, personale, frivillige og pårørende. Dog kan der opstå et dilemma i forbindelse med lokalsamfundets eventuelle forventninger om personalets tiltræden ved brug af hjertestarteren udenfor ældrecentret. Det kan ikke forventes, at personalet har mulighed for at tage ud af huset, eksempelvis om natten, hvor der måske kun er een på arbejde.

Dansk Sygeplejeråd (DSR) fremhæver, i forbindelse med hjertestartere på ældrecentre, et dilemma omkring, at der nogle steder er opstået en vis forventning om, at alle ældre skal og kan genoplives. DSR fremhæver, at de har været i kontakt med personale på ældrecentre, som er blevet nødt til at starte genoplivning og bruge hjertestarter, selvom det gik mod beboernes ønsker, men som ikke var blevet noteret noget sted. Hvis der er opsat hjertestartere, er der mulighed for, at den bruges ukritisk uden hensyn til beboernes evt. ønsker og tilstand. Det er også muligt, at den ikke bruges, fordi personalet mener at kende beboernes ønsker. DSR fremhæver dog, at hjertestartere ikke skal fravælges af denne grund, men at det er vigtigt at have procedurer for aftaler og fravalg af genoplivning på ældrecentre.

Ældresagen har den holdning, at hjertestartere bør være installeret på alle ældrecentre så der er mulighed for genoplivning, hvis den enkelte beboer ønsker det. Hvis der ikke er opsat hjertestartere på ældrecentre og en person ønsker genoplivning, så fratages den enkelte muligheden for genoplivning. Yderligere fremhæver

Ældresagen dilemmaet angående, hvem der skal afgøre, om en beboer skal genoplives ved hjertestop eller ej. Hertil siger de, at vurderingen af, om et menneske er døende og ikke skal genoplives, altid bør være en lægelig vurdering.

Også kommunens praktiserende læger har synspunkter omkring hjertestartere på ældrecentre. For at bidrage med disse synspunkter deltager kommunens praksiskonsulent i Sundhedsudvalgets møde.

ØKONOMI

En hjertestarter kan købes for ca. 8-15.000 kr., afhængig af om der ønskes en abonnementsaftale, og om der ønskes undervisning af personale med i købet. Eksempelvis kan der indkøbes en hjertestarter til 12.000, hvori der indgår undervisning af op til 16 personer. For indkøb af hjertestartere til syv ældrecentre vil prisen således være mellem 56.000 kr. og 84.000 kr.

Sundhedsstyrelsen anbefaler at opsætning af en hjertestarter følges af uddannelse af de brugere, der til dagligt er i nærheden af den. Der er ca. 400 medarbejder ansat inde på ældrecentre. Hvis disse skal undervises i 3 timer, vil det koste ca. 140.000 kr.

For indkøb af hjertestartere og undervisning af medarbejdere i tre timer, på syv ældrecentre, vil den samlede omkostning være mellem 197.000 kr. og 225.000 kr. Midlerne kan ikke umiddelbart anvises indenfor Pleje og Omsorgsrådets budgetramme, men vil kræve en særskilt beslutning herom.

Forvaltningen bemærker, at der kan søges om hjertestartere til ældrecentre ved TrygFonden. Næste ansøgningsfrist hos TrygFonden er den 1. marts 2016, hvorefter der kan forventes en behandlingstid på tre måneder.

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at opsætning af hjertestartere på ældrecentre drøftes samt at Sundhedsudvalget beslutter det videre forløb

BESLUTNING

Sundhedsudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalg og Byråd at der opsættes hjertestartere på 7 ældrecentre, forudsat at der afsættes 225.000 kr. årligt i forbindelse med budget 2016-19.

Punkt 143: Orientering

00.01.00-A50-8-14

Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger - SU 220915

TeleCare Nord afslutningskonference 18. november - SU 220915

Generel orientering til kommunerne om Plan for sygehuse og speciallægepraksis - SU 220915

Orientering

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

RESUME

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

1. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)
2. Invitation til TeleCare Nords afslutningskonference d. 18. november 2015 (bilag)
3. Orientering om ændringer som følge af Plan for sygehuse og speciallægepraksis (bilag)
Regionsrådet vedtog i juni Plan for sygehuse og speciallægepraksis. Planen rummer både strukturelle og aktivitetsmæssige ændringer. De nordjyske kommunerne har modtaget en orientering, se bilaget, fra regionen i relation til de ændringer, der sker på sygehusområdet i Region Nordjylland i den kommende tid.
4. Evaluering af mødet

FORVALTNINGEN INDSTILLER:

at orienteringen tages til efterretning

BESLUTNING

Indstillingen blev godkendt.