

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 15-01-2013

Mødedato Tirsdag d. 15. januar 2013 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1, Administrationsbygningen i Nørager

Indholdsfortegnelse

Økonomiopfølgning ultimo december 2012.....	3
Disponeringsregnskab december 2012 på det specialiserede socialområde - voksne.....	4
Sundhedscentret på Mastruplund.....	6
Organisering i Center Sundhed.....	11
Fremtiden for Bofornerne i Støvring og Terndrup samt boenhed i Nørager.....	14
Tilsynsrapporter fra Sundhedsstyrelsen og kommunalbestyrelsen 2012.....	18
Uanmeldt tilsyn på socialområdets voksentilbud - efter høring.....	22
Sundhedsprofil – ”Hvordan har du det” 2013.....	27
Orientering om kommunal delrapport fra Rebild Kommune i projekt ”Ensomt eller aktivt ældreliv -	29
Orientering om status for genopretningen i Center Familie og Handicap.....	30
Orientering.....	33

Punkt 1: Økonomiopfølgning ultimo december 2012

00.01.00-G01-1-13

Sagsfremstilling

Økonomiopfølgning ultimo december 2012 for sundhed og for pleje og omsorg.

Økonomi

Ingen økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at økonomiopfølgningen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Ultimo december - økonomiopfølgning - SU 150113

Punkt 2: Disponeringsregnskab december 2012 på det specialiserede socialområde - voksne

27.45.00-009-4647-12

Sagsfremstilling

Hermed fremsendes orientering om det forventede regnskab på det specialiserede voksenområde for 2012.

Disponeringsregnskab 2012

På baggrund af disponeringsregnskabet forventes et merforbrug på 10,4 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2012, hvilket er 0,7 mio. kr. mere end ved opgørelsen november 2012.

Forventningen er beregnet på baggrund af faktisk disponerede udgifter for 2012. For detaljeret visning henvises til vedhæftede fil nedenfor - "Disponeringsregnskab december 2012 - pr. 04-01-2013".

Status for området udsatte voksne	December 2012				
	Regnskab 2011	Budget 2012	Forv. udg. fremlagt sidste SU	Disponering 4/1-2013	Budget udfordring
Oversigt					
Støtte i borgers hjem	30,7	10,3	28,9	29,5	19,2
Botilbud	43,2	48,6	38,7	38,6	-10,1
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	12,9	9,5	13,6	13,8	4,3
Dagtilbud	12,9	15,6	12,1	12,2	-3,3
Ledsagelse og kontaktperson	0,8	0,6	1,1	1,1	0,5
Merudgifter	0,6	0,8	0,7	0,7	-0,1
I alt	101,1	85,5	95,1	95,9	10,4

Ændringer i forhold til disponeringsregnskab november 2012

- * Der er kommet een ny borger fra Børn og Unge, der andrager 0,2 mio. kr. i månederne november og december 2012
- * Der er registreret en ny borger i § 104 med en årlig udgift på 0,2 mio. kr.
- * Der er registreret en ny borger i § 110 med start i september måned og fremad til 0,1 mio. kr.
- * Een borger overgår fra § 85 til § 107, hvor der sker en stigning på 0,1 mio. kr. for kun december måned 2012
- * Diverse småjusteringer - som samlet betyder en stigning på 0,1 mio. kr.

Udover disponerede udgifter (og indtægter) i dispositionsregnskabet findes en potentiel udgift på 1,7 mio. kr. Udgiften kan henføres til tidligere indtægtsbogsførte mellemkommunale betalinger i 4 sager. Sagerne har været genstand for tvister, hvorfor de er afgjort i det sociale nævn, til Rebild kommunes fordel. Dog kan de sociale nævn ikke træffe afgørelser omkring tilbagebetalingstviser mellem kommunerne. Tilbagebetalingstviser mellem kommuner afgøres ved civil retssøgsmål.

Økonomi

Der forventes et merforbrug på 10,4 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2012

Forvaltningen indstiller:

at disponeringsregnskabet drøftes og tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

33546458-83f9-4ec1-b875-0f70aff65e2c

Disponeringsregnskab december 2012 - pr. 04.01.2013 - SU 150113

Punkt 3: Sundhedscentret på Mastruplund

00.01.00-A00-6254-12

Sagsfremstilling

Kommunerne står overfor en ny stor udfordrende opgave i at implementere det nære sundhedsvæsen lokalt. Rebild Kommune vil som et element i implementeringen etablere et nyt Sundhedscenter med 10 sengepladser beliggende på Mastruplund i Støvring. Dette blev godkendt på Sundhedsudvalgets møde den 25. september 2012.

Sundhedsudvalget havde på mødet i november måned 2012 en temadrøftelse omkring det nære sundhedsvæsen og det kommende Sundhedscenter på Mastruplund.

Forvaltningen gennemgik indsatserne omkring det nære sundhedsvæsen samt tankerne omkring etablering af Sundhedscentret herunder, at enheden opstartes i boenheden Søparken i Rørbæk og flyttes samlet til Mastruplund den 1. juni 2013, når ombygningen af Mastruplund er tilendebragt.

På temamødet blev det foreslået, at benævnelsen af stedet skulle være Sundhedscentret, hvorfor denne er anvendt i nærværende sagsfremstilling.

Det er vigtigt at starte Sundhedscentret op så hurtigt som muligt, idet Rebild Kommune via KL vil blive målt på effekten af indsatsen til borgere med kroniske sygdomme samt på genoptræning og rehabilitering af ældre som følge af økonomiaftalen mellem regeringen og KL.

Sundhedsudvalget blev endvidere orienteret om, at Sundhedscentret indeholder en øget normering på terapeut- og sygeplejeindsatsen, og at denne indsats skal bestå af specialister, der dels kan yde en kvalificeret indsats for de borgere, der er på enheden og, som kan sikre viden og kompetencer ud i organisationen via intern kompetenceudvikling.

Endelig blev Sundhedsudvalget orienteret om, at de borgere der er i enheden ydes pleje og omsorg fra den faste medarbejderstab på Mastruplund - i opstartsfasen fra Rørbæk Ældrecenter.

Beskrivelse:

Målet med Sundhedscentret er at styrke borgerens mestring af eget liv, højeste mulige funktionsniveau og livskvalitet. En afledt effekt heraf er at undgå eller reducere behandlingsbehov.

Ovenstående skal ske ved at sikre en proaktiv indsats og tidlig opsporing bredt samt den nødvendige sygeplejefaglige, rehabiliterings- og træningsindsats i et individuel, sammenhængende tilbud med borgeren i centrum i Sundhedscentret.

For så vidt angår ydelser af pleje og omsorgsmæssig karakter til de borgere, der er på Sundhedscentret, vil disse midler komme fra visiterede ydelser fra de forskellige centre i lighed med det niveau, borgeren ville modtage, hvis de var i eget hjem.

Vision

Styregruppen har udarbejdet nedenstående vision for Sundhedscentret:

At skabe en sammenhængende, intensiveret og helhedsorienteret rehabiliterings- og genoptræningsindsats i nærmiljøet, hvor samarbejdet på tværs af sektorer styrkes med henblik på at sikre høj kvalitet og omkostningseffektivitet.

Målgruppebeskrivelse

Målgruppen for en indsats i Sundhedscentret er:

- Alle aldersgrupper
- Borgere med rehabiliteringspotentialer, hvor det sundhedsfagligt vurderes, at en rehabiliterings-, trænings- samt forebyggende og sundhedsfremmende indsats vil være hensigtsmæssig
- Inklusion af sundheds-, beskæftigelses- og socialproblematikker

Formål

Formålet med Sundhedscentret er, at

- Undgå uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser
- Reducere anvendelsen af uhensigtsmæssige konsultationer ved praktiserende læger og speciallæger.
- Målrette og intensivere rehabilitering i forhold til alle målgrupper
- Målrette og intensivere genoptræningsindsatsen i forhold til alle målgrupper
- Intensivere indsatsen til borgere med kroniske sygdomme
- Øget specialist indsats primært på terapeut og sygeplejeindsatsen.

Faggrupper

Sundhedscentret skal bemannes af specialiserede generalister, hvor synergieffekten af de fagprofessionelles viden og kompetencer anvendes i forhold til aktuelle målgrupper.

Opgaveløsningen i Sundhedscentret fordrer et tværfagligt samarbejde ud til flere faggrupper på tværs af kommunens centre samt ud til eksterne samarbejdspartnere, særligt almen praksis og sygehusene.

Udskrivningskoordinatoren får en afgørende rolle i at skabe sammenhæng og koordination i forhold til eksterne og interne samarbejdspartner.

Målsætning for 2013

I nedenstående listes målsætninger for Sundhedscentret i 2013:

Nedbringelse af udgifter

- Gennemsnitlig 2 % reduktion (if. B2013) af de samlede udgifter til sygehusindlæggelser og genindlæggelser samt anvendelse af erklæringer fra praktiserende læger og speciallæger.

Præoperativ indsats

- Privatpraktiserende læger og sygehuse kan henvise til et præoperativt træningstilbud i enheden. 25 % af de borgere, som henvises til præoperativ træningstilbud, gennemfører træningstilbuddet før operativt indgreb.

Rehabiliterende indsats

Alle henvendelser fra igangværende og nye borgere vurderes med henblik på rehabiliterende potentiale forud for bevilling af hjælp:

- 75 % af de nye borgere takker ja til rehabilitering forud for anden § 83 ydelse.
- 50 % af de igangværende borgere takker ja til rehabilitering i forbindelse med revisitation.

Kompetenceudvikling

- Enhedens ”specialister” skal tilrettelægge og gennemføre minimum 500 timers kompetenceudvikling til ansatte i Rebild Kommune, der er i kontakt med enhedens målgrupper.

Kronikerindsats

- Indsatsen på kronikerområdet skal øges med 100 % if. indsatsen i 2012.

Økonomi:

I økonomiaftalen mellem Regeringen og KL vedrørende kommunernes økonomi i 2013 er der afsat 300 mil. kr. til en øget indsats til borgere med kroniske sygdomme og til områderne genoptræning samt rehabilitering på ældreområdet.

For Rebild Kommunes vedkommende svarer det til 1,6 mil. kr., og det er på forhånd meldt ud, at kommunerne vil blive målt på indsatsen hen over hele 2013.

Der er for 2013 opstillet følgende budget for Sundhedscentret:

Økonomiaftalen mellem Regeringen og KL	1,6 mio. kr.
Kræftpakke III	0,2 mio. kr.
Aktivitetsbestemt medfinansiering (1)	1,0 mio. kr.
Rehabilitering - nuværende terapeuter	0,7 mio. kr.
Pleje og Omsorg (2)	1,0 mio. kr.
Udskrivningskoordinator	0,5 mio. kr.
Ialt	5,0 mio. kr.

(1) Forudsætter reduktion i sygehusindlæggelser, anvendelsen af egen læge samt speciallæge m.v.

(2) Forudsætter effekt af yderligere og intensiveret rehabiliteringsindsats svarende til 75 timer om ugen.

Budgettet består af en kombination af midler tilført budgettet i 2013 i form af Økonomiaftalens midler samt midlerne til kræftpakke III. De øvrige midler i budgettet er midler, der flyttes fra eksisterende driftsopgaver og med en klar forventning om, at der via den målrettede indsats til borgere med kroniske sygdomme og til områderne genoptræning og rehabilitering opnås det i målsætningerne beskrevne potentiale.

Ud over de beskrevne tilbud og indsatser i Sundhedscentret arbejdes der i forskelligt omfang med at udvikle tilbud omkring ressourceafklaring i forhold til de borgere, der er omfattet af førtidspensions- og fleksjobreformer og for handicappede i alle aldersgrupper, der har behov for rehabilitering, afklaring af behov for hjælp, hjælpemidler mv., ligesom undervisning af f.eks. forældre i hjemmetræning er muligheder, der undersøges. Forvaltningen vil løbende orientere Sundhedsudvalget om udviklingen af dette.

Forvaltningen indstiller:

At enheden benævnes Sundhedscentret.

At det ovenfor skitserede tilbud godkendes som den overordnede ramme for det videre arbejde herunder, at målgruppe, formål og målsætninger godkendes.

At Sundhedscentret startes op i Søparken primo 2013

At Sundhedscentret flyttes som en fungerende enhed til Sundhedscenter på Mastruplund d. 1. juni 2013.

At den økonomiske ramme godkendes.

At sagen sendes i høring i Ældrerådet, Handicaprådet samt SektorMED Pleje og Omsorg med høringsfrist d. 07.01.2013 kl. 12.00

Supplerende sagsfremstilling

I forbindelse med etableringen af Sundhedscentret på Mastruplund har sagen har været sendt i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet og SektorMED Pleje og Omsorg, som alle har indgivet høringssvar.

Forvaltningen har korrigeret teksten i ovenstående sagsfremstilling med de af Byrådet fremførte bemærkninger.

Forvaltningen har gennemgået høringssvarene og bemærker, at SektorMED Pleje og Omsorg stiller en lang række relevante spørgsmål. Forvaltningen bemærker, at der er nedsat en arbejdsgruppe, som har til opgave at klarlægge, forberede og sikre gennemførelse af de praktiske forhold omkring etableringen af enheden herunder kommende samarbejdsrelationer. Når de praktiske forhold er belyst orienteres Sundhedsudvalget herom.

I to af høringssvarene stilles der forslag til navngivelsen af Sundhedscentret. Ældrerådet forslår: *Helsecenter*. SektorMED Pleje og Omsorg forslår: *Korttidsenheden Rebild* eller *Korttidscentret Rebild*.

Forvaltningen er opmærksom på at indarbejde de øvrige bemærkninger, som der er indkommet via høringssvarene. Høringssvarene er vedhæftet som bilag.

Der henvises til ovenstående sagsfremstilling.

Forvaltningen indstiller:

- at Sundhedsudvalget træffer beslutning om, hvorvidt benævnelsen af Sundhedscentret skal ændres.

- at det ovenfor skitserede tilbud godkendes som den overordnede ramme for det videre arbejde herunder at målgruppe, formål og målsætninger godkendes.

- at Sundhedscentret startes op i Søparken primo 2013

- at Sundhedscentret flyttes som en fungerende enhed til Mastruplund d. 1.juni 2013

- at den økonomiske ramme godkendes.

Beslutning

Sundhedsudvalget bemærker, at begrebet specialiserede generalister skal forstås som sygeplejersker og terapeuter med speciale inden for specifikke faglige områder.

Sundhedsudvalget indstiller:

At korttidsenheden benævnes Korttidscenter Rebild

At det ovenfor skitserede tilbud godkendes som den overordnede ramme for det videre arbejde herunder målgruppe, formål og målsætninger godkendes

At enheden startes op i Søparken primo 2013

At enheden flyttes som en fungerende enhed til Mastruplund den 1. juni 2013

At den økonomiske ramme godkendes

Thomas Thomsen tager forbehold for benævnelsen Korttidscenter Rebild.

Bilag

Høringssvar - Sundhedscenter på Mastruplund - Ældrerådet 08.01.2013 - SU 150113

Høringssvar - Sundhedscenter på Mastruplund - SektorMED Pleje og Omsorg 04.01.2013 - SU 150113

Høringssvar - Sundhedscenter på Mastruplund - Handicaprådet 07.01.2013 - SU 150113

Punkt 4: Organisering i Center Sundhed

29.00.00-A21-1-13

Sagsfremstilling

Kommunerne står overfor en ny stor udfordrende opgave i at implementere det nære sundhedsvæsen lokalt. Rebild Kommune vil som et element i implementeringen bl.a. etablere et nyt Sundhedscenter med tilhørende korttidsenhed med 10 sengepladser beliggende på Mastruplund i Støvring. Dette blev godkendt på Sundhedsudvalgets møde den 25. september 2012.

Dette kombineret med et langt større fokus rettet mod prioriteringer af samarbejde om sundhed på tværs i den samlede organisation internt i Rebild Kommune og eksterne samarbejdsrelationer ved sektorovergange gør, at kompleksiteten i nuværende ledelsesmæssige udfordringer sættes under pres.

For at sikre den nødvendige og mest hensigtsmæssige opgavevaretagelse i implementeringen af det nære sundhedsvæsen, i såvel drift som den strategiske udvikling, bør den ledelsesmæssige organisering i Center Sundhed tilpasses.

Organisationsændringerne i Center Sundhed omfatter, at de nuværende faglige ledere (3 i alt) overgår til funktionslederniveau. Der vil fortsat være 2 kontraktholdere i centret, nemlig sundhedspleje og tandpleje.

Herudover forventes, som styrkelse af den administrative funktion, ansat en udviklingskonsulent til social-, beskæftigelses- og sundhedsfaglige udviklings- og koordineringsopgaver. Konsulenten skal bidrage til at sikre sammenhæng i de sundhedsfaglige indsatser på tværs af kommunen og eksternt, og herunder implementering af Det nære sundhedsvæsen i Rebild Kommune.

I det nye Sundhedscenter (Korttidsenhed) vil der skulle kompenseres med specialiserede faglige kompetencer og ressourcer til sygeplejersker, terapeuter og andre faggrupper, ex. sagsbehandler og psykolog.

Høring

Sagen har været i høring i Handicaprådet, Ældrerådet og SektorMED Center Pleje og Omsorg i perioden fra 21. december 2012 og til d. 7. januar 2013. Høringen er afholdt i forbindelse med høring vedrørende etablering af Sundhedscenteret på Mastruplund, jf. Byrådets beslutning på møde d. 20. december 2012.

Høringssvarene fra Handicaprådet, Ældrerådet og SektorMED Center Pleje og Omsorg er vedlagt denne sagsfremstilling som bilag.

I høringssvar fra Ældrerådet, foreslås at flytte Korttidsenheden (Sundhedscenteret) op under sundhedschefen, hvorved den vil blive placeret som en stabsfunktion under Centerchefen, ligesom Ældrerådet foreslår at enheden etableres som et selvstændigt kontraktområde. Forvaltning bemærker hertil, at i klassisk organisationsteori betragtes sådanne stabsfunktioner som rådgivende enheder, hvor det er forvaltningens entydige forståelse at Korttidsenheden alene er en driftsfunktion, og at der netop ved at ændre funktionen som faglig leder til funktionsleder sætter fokus på korttidsenheden som den meget væsentlige faktor den er tænkt i udviklingen at den samlede indsats vedrørende det nære sundhedsvæsen.

Enheden vurderes ikke at indeholde den nødvendige volumen hverken økonomisk eller personalemæssigt til at kunne bære et selvstændigt kontraktområde.

For så vidt angår høringssvaret fra Sektor-MED Pleje og Omsorg er forvaltningen helt enig i at implementering af Det nære sundhedsvæsen skal gennemføres i et tæt samarbejde mellem alle enheder i kommunen, herunder Center Pleje og Omsorg samt Center Sundhed.

Forvaltningen bemærker endvidere, at der i Center Sundhed ikke er tale om en ændring af den administrative organisering, men alene en opnormering af 3 faglige ledere til funktionsledere, jf. nedenfor.

For så vidt angår styrkelsen af den administrative enhed med en sundhedsfaglig konsulent, så er denne begrundet i et ønske om bedst muligt at kunne matche Regionen i spørgsmålene om udvikling og opgaveglidning. Endvidere bemærkes, at netop ønsket om denne relevante opnormering blev fremsat på et temamøde i Sundhedsudvalget ultimo december 2012.

Netop det faktum, at der i økonomiaftalen mellem Regeringen og KL er sat speciel fokus på begrænsning af udgifter til medfinansiering, borgere med kronisk sygdom og rehabilitering af ældre og det faktum at der i mange andre sammenhænge er fokus på udviklingen af det nære sundhedsvæsen betinger opnormeringen af de 3 faglige ledere til funktionsleder, såfremt den ønskede udvikling på sundhedsområdet skal rummes i organisationen, og den meget positive udviklingen det sundhedspolitiske område i Rebild Kommune har gennemløbet gennem de seneste to år, skal fortsættes

Center Sundhed er p.t. normeret med en Centerchef og 3 faglige ledere samt 2 kontraktholdere for Tandplejen og Sundhedsplejen. Det medfører at Centerchefen har det direkte ledelsesansvar for en meget stor medarbejdergruppe der tilmed arbejder rundt i kommunen og i borgernes hjem.

Kravet til Centerchefen er væsentlig skærpet i udviklingsmæssig sammenhæng, hvilket ikke er foreneligt med det direkte personaleansvar over for en meget stor medarbejdergruppe.

Netop den massive udvikling der er gennemført på det sundhedspolitiske område såvel fra Regeringens side som i form af opgaveglidning og udvidede samarbejdsrelationer med Regionen er årsagen til at de øvrige to faglige ledere ønskes opnormeret til funktionsledere.

De foreslåede organisationsændringer i Center Sundhed er, som beskrevet i sagsfremstillingen, begrundet i, at den ledelsesmæssige opgavemængde og kompleksitet er steget markant.

Det er den som følge af udviklingen i Center Sundhed og dets ressortområde, hvilket betyder at den ledelsesmæssige opgave i Center Sundhed har skiftet karakter siden ændringen i forvaltningsstrukturen i Rebild Kommune pr. 1. januar 2011, og derfor kan ledelsesopgaven i forhold til daglig driftsledelse, personaleledelse og faglig koordinering ikke længere alene varetages af Sundhedschefen.

Det bemærkes i denne sammenhæng yderligere, at der på anden sag i dagsorden for dette udvalgsmøde er en samarbejdsaftale mellem Center Arbejdsmarked og Center Sundhed hvorefter Center Sundhed skal løse en væsentlig opgave i udredningen af borgere i relation til den nye reform på førtidspensions- og fleksjobområdet. Ligeledes forventes det i nær fremtid, at der igangsættes et arbejde om, at udvikle lignende samarbejdsaftale mellem Center Familie og Handicap samt Center Sundhed, om udredning og ydelser til handicappede. Sådanne samarbejdsaftaler vil yderligere skærpe kravene til den faglige, økonomiske og personalemæssige ledelse i Center Sundhed.

Endeligt bemærkes fra forvaltningen, at den foreslåede organisationsændring ikke er udgiftsneutral, som beskrevet i høringmaterialet, men at udgifterne til organisations- og stillingsændringerne ligger indenfor budgetrammen. Denne sagsfremstilling er korrigeret i forhold til dette, jf. sagsfremstillings afsnit om økonomi.

Økonomi

Ændringen i ledelsesnormeringen i Center Sundhed forventes at udgøre ca. 0,1 mil. kr., der finansieres indenfor Center Sundheds samlede budgetramme.

Forvaltningen indstiller:

at ny organisering i Center Sundhed godkendes

Beslutning

Sagen udsat med henvisning til at problemstillingen forventes at indgå i den igangsatte proces omkring evaluering af den administrative struktur.

Bilag

Organisationsdiagram Center Sundhed december 2012 - SU 150113

Høringssvar fra Handicaprådet - Ny organisering i Center Sundhed - SU 150113

Høringssvar fra Ældrerådet - Ny organisering i Center Sundhed - SU 150113

Høringssvar fra SektorMED Pleje og Omsorg - Ny organisering i Center Sundhed - SU 150113

Punkt 5: Fremtiden for Boformerne i Støvring og Terndrup samt boenhed i Nørager

27.03.08-A00-1-12

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 4. september 2012 at anmode Økonomiudvalget om et fællesmøde med henblik på en drøftelse af mulighederne for fremtidige botilbud til beboerne i boformerne i Støvring og Terndrup samt boenheden i Nørager.

På fællesmødet mellem Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget blev det besluttet at indkalde Vesthimmerland, Mariagerfjord og Aalborg kommuner til møde med repræsentanter fra

Rebild Kommune, med det formål at få afklaret, hvilke planer de 3 kommuner har omkring beboerne i de nævnte enheder, såfremt Rebild Kommune ønsker at ændre boligforholdene for enhederne.

Endvidere skal det afklares, om de 3 kommuner ønsker et forpligtende samarbejde med Rebild Kommune, såfremt vi etablerer botilbud til en eller flere handicapgrupper.

Fra Rebild Kommune deltager Borgmester, Udvalgsformand, direktør og jurist. Det bemærkes, at næstformanden i SU deltog i mødet med Aalborg Kommune idet formanden var forhindret.

Referat fra møderne er vedlagt dagsordenen i kopi.

Boformen i Støvring er normeret til 12 beboere og p.t. er 10 pladser besat samt en aflastningsplads 80 dage pr. år, indeholdt i budgetrammen. Boformen i Terndrup er normeret til 6 pladser hvoraf 4 pladser er besat og boenheden i Nørager er normeret til 4 pladser der alle er besat.

De ledige pladser i Støvring og Terndrup har været forsøgt besat, bl.a. via muligheden for at tilbyde 4 borgere fra Aalborg kommune, hvor Rebild Kommune er betalingskommune, pladserne men det var ikke muligt på grund af boformernes fysiske faciliteter. For nuværende er der drøftelser med Aalborg Kommune om mulig visitation af 2 borgere til boformerne.

På grund af 2 dødsfald i henholdsvis Boformen i Støvring og Terndrup primo 2012 ender Boformernes regnskab for 2012 med et merforbrug på 1,2 mil. kr. såfremt der ikke kommer nye beboere i boformerne, forventes ligeledes et merforbrug i regnskab 2013 på et tilsvarende beløb, idet det ikke er muligt at reducere yderligere i budgetterne i de to boformer.

Den økonomiske situation medfører herefter en forøgelse af taksterne i boformerne fra og med 2014 svarende til 1,2 mil. kr. årligt.

Af de 14 beboere der er bosiddende i Boformerne i Støvring og Terndrup er 5 fra Aalborg, 3 fra Vesthimmerland, 2 fra Mariagerfjord, 1 fra Jammerbugt og 1 fra Frederikshavn Kommune. 2 af beboerne er fra Rebild Kommune.

Af de 4 beboere i boenheden i Nørager er 1 fra Mariagerfjord og 3 fra Rebild Kommune.

Situationen i boenheden i Nørager er den, at hjemmeplejen har serviceret beboeren om natten, men lederen vurderer, at det inden for en kortere periode vil være nødvendig med fast nattevagt på stedet. Der er ikke ændret i normeringen i enheden siden opstarten, og der er med baggrund i de enkelte beboeres handleplaner indkaldt faglig bistand for at få vurderet den enkelte beboers behov for hjælp hen over hele døgnet, herunder også dækning af behovet for tryghed og hjælp i nattetimerne.

Det fremgår bl.a. af referatet fra mødet med Vesthimmerland og Mariagerfjord Kommuner, at målgruppen for Bofornerne ikke er særlig karakteristisk, hvorfor der normalt vil kunne findes en egnet plads i egen kommune.

Det fremgår endvidere, at hvis Rebild Kommune med et nyt tilbud kan matche anbringende kommunes pris, så vil det umiddelbart blive op til borgerens pårørende/værger at træffe medbestemmelse om fremtidig boligplacering, idet serviceniveauet i et nyt botilbud vil blive udmålt i forhold til anbringende kommunes serviceniveau på området.

Vesthimmerland og Mariagerfjord Kommuner har ikke intentioner om at skille beboerne ad, hvis de fortsat har mulighed og interesse for at blive boende sammen, men der kan ikke umiddelbart stilles garanti for kommunernes fremtidige anvendelse af tilbuddet.

Vesthimmerland har endvidere ønsket at få følgende tilføjet ”Vesthimmerlands Kommune har en igangværende proces med Rebild Kommune om tilbud til 3 borgere, stammende fra Vesthimmerlands Kommune.

Vesthimmerlands Kommune ønsker at afgive et valgt tilbud beliggende i Vesthimmerlands Kommune til sine egne borgere, idet vi naturligvis påtager os et ansvar ift. at præsentere alternative servicetilbud til det nuværende.”

Af referatet fra mødet med Aalborg Kommune fremgår bl.a., at Aalborg Kommune så vidt muligt ønsker at hjemtage egne beboere.

Det fremgår endvidere af referatet fra mødet med Aalborg Kommune, at forvaltningen efterfølgende har været i kontakt med Statsforvaltningen vedrørende beslutningskompetence i forhold til beboernes fremtidige boligplacering. Statsforvaltningen oplyser, at der ikke er meget praksis på området, hvorfor Statsforvaltningen ikke kan henvise dertil. Besvarelsen af spørgsmålet om hvilke muligheder opholdskommune/handlekommune samt borgerens egne værger har, skal således tages med forbehold.

Det er vurderingen at handlekommunerne har mulighed for at hjemtage egne borgere i forbindelse med en meddelelse om nedlæggelse af en institution.

Flytning af institutionen betragtes som nedlæggelse af en eksisterende. Problemstillingen kendes eksempelvis ved flytning af borgere fra plejehjem under renovering til nyt ældrecenter.

I forbindelse med en nedlæggelse af et plejehjem skal reglerne om magtanvendelse ikke finde anvendelse, hvorfor der ikke skal træffes en afgørelse med klagevejledning.

På baggrund af Statsforvaltningens tilkendegivelse, et det vurderingen, at

- Handlekommunen kan i forbindelse med nedlæggelse af institutionen, hjemtage egne borgere.
- Borgerne skal modtage et relevant tilbud fra handlekommunen med klagevejledning til Det sociale Nævn.

På forespørgsel om, hvorvidt de 3 kommuner var interesseret i et samarbejde omkring etablering af boenhed i Rebild Kommune til en eller flere handicapgrupper var det samstemmende svar, at alle kommunerne selv råder over boliger til de almindeligt forekomne grupper, og at der alene er interesse for at købe pladser til handicappede med meget specielle behov, alternativt evt. aldersintegrerede enheder.

Forvaltningens bemærkninger:

Det er forvaltningens opfattelse at der forekommer 3 scenarier:

1. Enhederne fastholdes i sin nuværende form, evt. med sammenlægning af enhederne, men i den nuværende bygningsmasse.

Det skal hertil bemærkes, at denne løsning må betragtes som kortsigtet, idet boligforholdene ikke er tidssvarende, og der vil ikke på sigt være nye potentielle beboere til enhederne.

2. Opførelse af en ny handicapenhed.

Medfører en risiko for at der på sigt vil være ledige boliger, idet forvaltningen ikke vurderer, at der kan etableres et specialtilbud der vil kunne være attraktiv for evt. handlekommuner. En ny enhed vil derfor skulle etableres til Rebild Kommunes egne beboere.

3. Lukning af enhederne og etablering af enhed, f.eks. i form af Søparken i Rørbæk, til borgerne fra Rebild Kommune, samt evt. øvrige beboere som handlekommunerne og værgerne ønsker skal blive boende i Rebild Kommune.

Lukning af enhederne må med baggrund i Statsforvaltningens tolkning af regelsættet omkring flytning af beboere i boenhederne og boformen med høj sandsynlighed medføre, at en væsentlig del af beboerne vil flytte hjem til handlekommunerne.

Der er herefter de 5 beboere fra Rebild Kommune samt evt. beboere der ikke flyttes hjem til handlekommunen, og det vurderes umiddelbart, at Søparken i Rørbæk vil være velegnet til handicapenhed for disse beboere.

Det er forvaltningens opfattelse, at der er behov for en hurtig afklaring af boligsituationen for beboerne i boformerne og boenheden.

Spørgsmålet om beboernes fremtidige boligsituation og hermed personalets ansættelsesmæssige situation har været drøftet gennem flere år.

Hertil kommer, at der økonomisk er skåret ind til benet i forbindelse med de 2 dødsfald primo 2012, således vil en forøgelse af taksterne være uundgåelig fra og med 2014, og døgntaksten i boformerne vil hermed blive uforholdsmæssig høj, henset til de boligmæssige forhold beboerne tilbydes.

Forstanderen for Bofornerne og Boenheden deltager i mødet i Sundhedsudvalget og har forud for udsendelse af nærværende dagsorden orienteret pårørende/værger til beboerne om, at sagen er på dagsordenen.

Økonomi

Der er ingen umiddelbare økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget træffer beslutning om det fremadrettede sigte for arbejdet omkring Bofornerne i Støvring og Terndrup samt boenheden i Nørager.

Beslutning

Et flertal i Sundhedsudvalget bestående af Henrik Christensen (A), Gert Jensen (A), Annette Søgaard (SF) og Rikke Karlsson (DF) indstiller, at der arbejdes hen imod etablering af en ny handicapenhed til Boformernes og Boenhedens eksisterende beboere samt til kommende beboere primært fra Rebild Kommune.

Flertallet indstiller endvidere, at der rekvireres et eksternt konsulentfirma med speciale på området, med det formål at gennemføre en analyse af antallet af borgere fra Rebild Kommune i alderen 12 – 18 år samt evt. relevante borgere over 18, som kan være potentielle for ophold i en nyetableret handicapenhed. Efterfølgende udarbejdes konkret byggeprojekt med involvering af et bredt udsnit af interessenter.

Flertallet indstiller endvidere, at der meddeles en tillægsbevilling på 0,5 mil. kr. til gennemførelse af undersøgelsen samt oplæg til byggeprogram.

Et mindretal bestående af Thomas Simoni Thomsen (V) indstiller, at der med baggrund i tilkendegivelserne fra handlings- og betalingskommunerne, arbejdes hen imod at de resterende beboere i Bofornerne og Boenheden flyttes til Søparken i Rørbæk, der fremadrettet anvendes som handicapenhed.

Bilag

Referat af dialogmøde med Aalborg Kommune den 13. december 2012 - SU 150113

Referat af fælleskommunalt dialogmøde med Vesthimmerland og Mariagerfjord Kommuner den 28. november 2012 - SU 150113

Punkt 6: Tilsynsrapporter fra Sundhedsstyrelsen og kommunalbestyrelsen 2012

27.00.00-A00-1671-12

Sagsfremstilling

Baggrund:

Sundhedsstyrelsens tilsynsforpligtigelse

Sundhedsstyrelsen er i henhold til Sundhedslovens § 219 forpligtet til at føre tilsyn på kommunens ældrecentre for at belyse sundhedsfaglige og sundhedsrelaterede forhold.

Sundhedsstyrelsen kan på baggrund af aflagt tilsynsbesøg tage stilling til, hvorvidt et ældrecenter skal have tilsyn i efterfølgende år. En stillingtagen som fremgår af tilsynsrapporten i tilsynsåret fra de enkelte ældrecentre.

Med baggrund i antallet af ældrecentre kan Rebild Kommune forvente op til 10 tilsynsrapporter fra Sundhedsstyrelsen pr. år samt en årsrapport. Sundhedsstyrelsens tilsyn føres i Nordjylland af embedslægerne.

Embedslægerne udarbejder tilsynsrapporten, som sendes til kommentering for faktuelle fejl ved distriktslederen, inden den endelig rapport udfærdiges. Tilsynsrapporter følges op af en handleplan i forhold til eventuelle kritiske punkter forud for forelæggelse for Ældreråd og Sundhedsudvalget

Kommunalbestyrelsens tilsynsforpligtigelse

I henhold til Servicelovens § 151 har kommunalbestyrelsen pligt til at føre tilsyn med opgaveløsningen på kommunens ældrecentre. Der skal aflægges ét årligt, uanmeldt tilsynsbesøg. Tilsynene bliver i Rebild Kommune udført af Revas, Aalborg. Rebild Kommune har 10 ældrecentre og kan forvente at modtage 10 tilsynsrapporter pr. år samt en årsrapport.

Formålet med tilsynet er at påse, at beboerne får den hjælp, de er visiteret til efter gældende lovgivning og ud fra det kommunale serviceniveau, der er fastsat i kvalitetsstandarderne.

Atmosfæren på ældrecentrene og den måde, hvorpå hjælpen ydes, bliver vurderet – det være sig personlig hjælp og pleje, støtte til praktiske opgaver, tilbud om genoptræning og vedligeholdelse af fysiske og psykiske færdigheder. Derudover vurderes forholdene, indsatsen, metoderne og journalindholdet vedrørende den enkelte beboer og driften i almindelighed.

Den politisk godkendte procedure for de kommunale tilsyn er fulgt, hvorfor udkast til tilsynsrapport fra det kommunale tilsyn er drøftet med ledelse, tillids- og arbejdsmiljørepræsentanter på det konkrete ældrecenter forud for endelig afrapportering.

Beskrivelse:

Sundhedsstyrelsens tilsyn

Ved Sundhedsstyrelsens tilsyn i 2011 blev det besluttet, at fire ældrecentre først skal have tilsyn igen i 2013. I september 2012 blev Sundhedsudvalget præsenteret for tilsynsrapporterne gældende for fire af de seks resterende ældrecentre. Heraf

skal et ældrecenter først have tilsyn igen i 2014. De to sidste ældrecentre har haft tilsyn d. 8.11.2012 (Ådalscentret) og d. 30.5.2012 (Skørping Ældrecenter). Forvaltningen modtog tilsynsrapporten gældende for Skørping Ældrecenter d. 19.9.2012, hvilket er årsagen til, at den ikke blev fremlagt for Sundhedsudvalget i september.

Embedslægerne har i 2012 som særligt tema for plejehjemstilsynene valgt dokumentation for beboernes sygdomme og handicap herunder supplerende af oplysninger, hvis de foreliggende helbredsoplysninger ikke vurderes at være fuldstændige.

Som hovedkonklusion på tilsynet er der ved begge ældrecentre fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler.

Gældende for Skørping Ældrecenter blev kravene ved tilsynene i 2010 fulgt, idet der blev

udarbejdet en handleplan, som blev implementeret. Der var opfølgning og stikprøvekontrol via centersygeplejerske og assisterende distriktsledere og jævnlige drøftelser i personalegruppen vedrørende reglerne for det sundhedsfaglige område. Dette med henblik på at bevare standarden efter tilsynet i 2010.

Ved dette års tilsyn kunne det imidlertid konstateres, at indsatsen ikke havde haft den ønskede effekt, idet kun få af Sundhedsstyrelsens krav fra tilsynet i 2010 var opfyldt, og der blev fundet flere afvigelser fra de gældende regler. Der er således behov for at styrke og muligvis revurdere indsatsen og kontrollere, om indsatsen har den ønskede effekt.

Gældende for Ådalscentret er dette års tilsyn fra Sundhedsstyrelsen deres første besøg.

Inden for tilsynets område kan der stilles krav til ældrecentrene på baggrund af konstaterede fejl og mangler, som fremadrettet skal efterleves. Af tilsynsrapporterne fremgår det, at der på begge ældrecentre er fundet fejl og mangler indenfor områderne:

- Instrukser
- Sygeplejefaglige optegnelser
- Medicinhåndtering
- Patientrettigheder
- Hygiejne
- Fysisk aktivitet og mobilisering

På Ådalscentret blev der endvidere fundet fejl og mangler indenfor: Ernæring.

For nærmere detaljer omkring ovenstående områder henvises til rapport og handleplan fra de to ældrecentre.

Tilsynsrapport og handleplan fra Skørping Ældrecenter har været forlagt Ældrerådet til drøftelse d. 20. november 2012. Ældrerådet har taget rapporten til efterretning og ser frem til, at handleplanen føres ud i livet.

Ældrerådet gør i samme høringssvar opmærksom på et ønske om større forståelse for rapporterne fra embedslægerne, hvorfor de foreslår, at der arrangeres et temamøde, hvor embedslægeinstitutionen deltager sammen med personale fra forvaltningen, Sundhedsudvalget, ledere på ældreområdet og Ældrerådet.

Tilsynsrapport og handleplan fra Ådalscentret har været forlagt Ældrerådet til drøftelse d. 8. januar 2013. Ældrerådet tager rapporten til efterretning og ser frem til, at handleplanen føres ud i livet.

Kommunalbestyrelsens tilsyn

Ud over den generelle fokusramme for de kommunale tilsyn har der efter ønske fra forvaltningen været særlig fokus på måltidet og dets sociale betydning, på rehabilitering og hverdagslivets aktiviteter og på samarbejdet med og involvering af de frivillige på ældrecentre.

Fire af Rebild Kommunes ældrecentre har i perioden fra d. 10. august til d. 27. oktober 2012 haft uanmeldt tilsynsbesøg. Gældende for alle fire ældrecentre er, at der ikke er yderligere til opfølgning ved det kommende tilsynsbesøg i 2013, hvorfor der ikke er udarbejdet handleplan for de fire ældrecentre.

Hovedkonklusionen for de fire uanmeldte tilsyn beskriver blandt andet:

- At de fysiske rammer fremstår indbydende, hjemlige og velegnede til målgruppen
- At beboerne er tilfredse med den hjælp og støtte, som de modtager og måden, hvorpå den gives
- At medarbejderne er hjælpsomme og tager udgangspunkt i den enkeltes behov og ønsker
- At der er fokus på rehabilitering som en naturlig del af hverdagen. Beboerne tilbydes alsidige aktiviteter og inddrages i daglige gøremål efter behov og formåen i det omfang, det er muligt.
- At der er et aktivt og godt samarbejde med frivillige
- At medarbejderne er engagerede og fagligt kompetente
- At medarbejderne har fokus på forebyggelse af magtanvendelse og er bekendte med reglerne for området

På tre af de fire ældrecentre er den skriftlige dokumentation er opdateret, retningsgivende og fyldestgørende for indsatsen. På et ældrecenter skal der arbejdes med at ensarte den skriftlige dokumentation således, at alle plejomsorgsplaner indeholdende døgnrytmeplaner er opdaterede og tilgængelige i det elektroniske dokumentationssystem. Der er igangsat en proces for at imødekomme dette.

For nærmere detaljer henvises til rapporterne fra de enkelte ældrecentre.

Tilsynsrapporterne har været forlagt Ældrerådet til drøftelse d. 20. november 2012. Ældrerådet har taget alle rapporter til efterretning.

Økonomi

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser

Forvaltningen indstiller:

- at der som forslået af Ældrerådet arrangeres et temamøde med fokus på en øget forståelse for tilsynsrapporterne fra Sundhedsstyrelsen. På temadag skal følgende deltage: Repræsentanter fra embedslægerne i Nordjylland, personale fra forvaltningen, ledere på ældreområdet, Ældrerådet og Sundhedsudvalget
- at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Spørgsmålet om afholdelse af temamøde som foreslået af Ældrerådet aftales nærmere på dialogmødet med Ældrerådet i marts måned 2013.

Bilag

- Bælum Ældrecenter - Revastilsyn 10.08.2012 - SU 150113
- Engparken - Revastilsyn 23.08.2012 - 150113
- Terndrup Ældrecenter - Revastilsyn 27.10.2012 - SU 150113
- Haversdal - Revastilsyn 27.10.2012 - SU 150113
- Skørping Ældrecenter - Embedslægetilsyn 30.05.2012 inkl. handleplan - SU 150113
- Ådalscentret - Embedslægetilsyn 08.11 2012 inkl. handleplan - SU 150113
- Høringssvar fra Ældrerådet 20.11.2012 - SU 150113
- Høringssvar fra Ældrerådet 08.01.2013 - SU 150113

Punkt 7: Uanmeldt tilsyn på socialområdets voksentilbud - efter høring

27.69.32-K08-1-12

Sagsfremstilling

Nedenfor er gengivet sagsfremstillingen fra 13. nov. 2012.

Resumé

Forvaltningen fremlægger de løbende tilsyn på socialområdets voksentilbud.

På Sundhedsudvalgsmødet den 13. marts 2012 blev proceduren for behandling af rapporter for uanmeldte tilsynsbesøg drøftet.

Det blev her besluttet, at de løbende tilsyn forelægges det respektive fagudvalg. Byrådet forelægges årsrapporten.

Tilsynsrapporterne forelægges Handicaprådet til udtalelse forud for den politiske behandling. Sagen bliver efter endt høring politisk behandlet i Sundhedsudvalget den 15. januar 2013.

REVAS forventes at fremkomme med årsrapporten i 1. kvartal 2013. Denne vil blive forelagt såvel fagudvalg som Byråd.

REVAS har gennemført de lovpligtige tilsyn for 2012 på botilbuddene på socialområdet. Tilsynene – der er gennemført uanmeldt - omfatter 7 sociale tilbud for voksne.

Tilsynsrapporterne for 2012 er generelt positive i deres vurdering af voksentilbuddene, som fremstår som velfungerende, hvor beboerne trives godt i trygge omgivelser med et fagligt og kvalificeret personale. Der er ikke givet påbud i forbindelse med tilsynene, men udelukkende anbefalinger og bemærkninger, hvilket afstedkommer iværksættelse af konkrete tiltag fra forvaltningens side.

Sagsfremstilling

I Rebild Kommune er der samlet 7 botilbud, boformer og omsorgshjem, som alle er pålagt ét uanmeldt tilsyn årligt.

Rebild Kommune har indgået aftale med REVAS om, at føre tilsyn. Der er udarbejdet en separat tilsynsrapport for hvert tilbud, som er vedhæftet sagen.

Følgende tilbud har fået tilsyn:

2 botilbud: Bækkebo og Svanebo.

2 boformer: Støvring og Terndrup.

3 omsorgshjem: Støvring, Rørbæk og Stenild.

Jf. lovgivningen er formålet med tilsynet, at:

- Påse, at borgerne får den hjælp de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet.
- Hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde.
- Forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorligere problemer.

Tilsynene skal dermed bidrage til at sikre kvaliteten i tilbuddene, herunder at der er overensstemmelse mellem gældende lovgivning og tilbuddenes beskrevne pædagogik og praksis.

Efter ønske fra forvaltningen har der i tilsynet i 2012 været særlig fokus på:

- a. Den helhedsorienterede indsats.
- b. Sammenhængen i den samlede individuelle indsats og pårørendesamarbejdet.
- c. Beboernes indflydelse på de beslutninger, der vedrører den enkelte
- d. Atmosfære
- e. Gennemgang af skriftligt materiale vedr. driften i almindelighed og indsatsen for udvalgte beboere.

Derudover er der særligt blevet fulgt op på forslag og anbefalinger fra tidligere tilsynsbesøg.

Hovedkonklusioner på de uanmeldte tilsyn:

Det er REVAS umiddelbare vurdering, at alle beboerne tilhører de respektive målgrupper.

Alle tilbud vurderes som velfungerende og/eller veletableret. I stort set alle tilbud vurderes personalet som engagerede, fagligt bevidste og målrettede overfor deres borgermålgruppe.

I et tilbud nævnes der personalemæssige problematikker, der er affødt af en omstillingsproces i opgavefordelingen. Der er nu iværksat initiativer til at løse problemerne samtidig med, at ledelsen af dette tilbud arbejder med, at frigive mere tid til omsorgsarbejdet.

Der er et individualiseret samarbejde med de pårørende, der er afstemt og aftalt under hensyntagen til beboernes ønske om samtykke herom. Herudover foregår der et koordineret samarbejde med relevante eksterne fagpersoner, som styrker den helhedsorienterede indsats omkring beboerne.

Beboerne giver generelt udtryk for tilfredshed med den hjælp og støtte de får fra medarbejderne. Det er ligeledes opfattelsen, at beboernes ret til selvbestemmelse og medindflydelse på egne forhold respekteres og vægtes højt

Den skriftlige dokumentation er generelt opdateret, fyldestgørende og retningsgivende for medarbejdernes indsats.

Magtanvendelse

Der er i 2012 modtaget 2 indberetninger om anvendelse af magt, jf. lov om Social Service

§§ 125-129, vedrørende 2 forskellige personer. Begge indberetninger vedrører akut

fastholdelse, jf. lov om Social Service § 126, stk. 1, og er sendt til Rebild Kommune jfr. proceduren herfor.

Medarbejderne er bekendt med lovgivningen for området, og oplyser, at emnet løbende drøftes internt med henblik på, at tilrettelægge deres faglige tilgang til samarbejdet med beboerne og dermed også arbejde forebyggende.

Som noget nyt har Støvring Omsorgshjem indgået aftale med et eksternt vagtselskab, som kan tilkaldes, hvis det vurderes nødvendigt. Det er foretrukket frem for tilkaldelse af politi på baggrund af gode erfaringer. Vagtordningen er blevet anvendt én gang i 2012.

På botilbuddet Bækkebo og Rørbæk Omsorgshjem arbejdes der konfliktnedtrappende gennem indgående kendskab til beboerne og deres formåen.

Tilsynet vurderer, at betingelserne for anvendelse af magt i alle tilfælde har været opfyldt, og er indberettet korrekt.

Medicinhåndtering

REVAS vurderer, at medicinhåndteringen foregår på betryggende og forsvarlig vis. Dog har tilsynet på et af omsorgshjemmene medført en bemærkning, hvilket ledelsen er gjort opmærksom på.

Tilsynet kan konkludere, at tilbuddene leverer deres ydelser, som beskrevet i Serviceloven, de vedtagne politikker og serviceniveauet på området.

Anbefalinger og fokuspunkter:

- På baggrund af tilsyn for 2012 fremkommer REVAS med en række anbefalinger og fokuspunkter:
- Det bør overvejes om, nogle af Svanebos pladser konverteres til § 108, idet flere har boet der i 4-5 år. En enkelt i 10 år.
- REVAS konstaterer, at sagsbehandlerne (i første halvår af 2012) sjældent møder op til de årlige handleplanmøder i boformerne.
- REVAS har i en af boformerne anbefalet bevågenhed omkring indholdet i opslag i fællesrum samt diverse informationer i medarbejdernes interne beskedbog omhandlende personrettede beboer-informationer.

- REVAS konstaterer, at der i botilbuddet Svanebo ikke er et godkendelsesgrundlag nyere end fra 2007.
- Der er behov for faktuelle opdateringer på Tilbudsportalen.

Forvaltningen udarbejder en plan for imødekommelse af REVAS anbefalinger med baggrund i tilsynet.

Økonomi

Der er ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at tilsynsrapporterne fra REVAS sendes til udtalelse hos Handicaprådet med høringsfrist den 8. januar 2013, kl. 12.00

Beslutning

Indstillingen godkendt.

Supplerende sagsfremstilling:

Tilsynsrapporterne har været forelagt Handicaprådet til drøftelse på deres møde i Handicaprådet den 30. november 2012.

"Handicaprådet har ingen bemærkninger til det uanmeldte tilsyn".

Boformerne har drøftet tilsynsrapporterne og har følgende kommentarer:

"

Boformerne er enormt glade for tilsynsrapporterne.

Der er anbefalet at person rettede beboerinformationer ikke bør hænge/ligge fremme i fællesrum (Støvring og Terndrup), samt anbefaling omkring opbevaring af medicin for at forebygge fejlmedicinering (Terndrup), begge anbefalinger er der straks handlet på.

Endvidere mener vi at det er vigtigt at fremføre flere punkter fra Revas hovedkonklusion vedrørende:

- *At der aktuelt ikke er planlagt kurser eller supervision, hvilket alle i personalegruppengiver udtryk for faglig bekymring over, da det øger sårbarheden i forhold til, beboernes udvikling og dagligdag fremover.*
- *Ledelsen og medarbejdere giver udtryk for at den fortsatte uvished omkring flytningen, tapper energi fra kerneopgaven, altså arbejdet med beboerne.*

- *I bygningerne er der ikke udbedret mindre fejl eller mangler i lang tid. Dette skyldes blandt andet, økonomi og manglende afklaring på eventuelle flytteplaner.*
- *Alle ansatte efterlyser politisk udmelding i forhold til Boformernes fremtid.*

På trods af de rosende ord fra Revas, er alle bekymrede for om vi kan fastholde det gode arbejdsklima – udvikling – og fastholde kompetente medarbejdere.

Stressfaktorerne overskygger kerneopgaven i arbejdet med beboerne.

Endvidere er der på grund af løbende budgetreduceringer bekymring for, om vi kan leve op til kommunens kvalitetsstandard og gældende overenskomster."

Økonomi

Der er ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Kommunikation

Tilsynsrapporterne blev udleveret på mødet i Sundhedsudvalget den 13. november 2012, og kan derudover findes på sagen sammen med høringssvarene.

Punkt 8: Sundhedsprofil – ”Hvordan har du det” 2013

29.30.00-P20-2-12

Sagsfremstilling

Primo 2013 gennemføres den nationale sundhedsprofilundersøgelse, "Hvordan har du det? - 2013" i alle regioner og kommuner. 30. januar 2013 sender Region Nordjylland et spørgeskema ud til knap 36.000 borgere.

Baggrunden for den landsdækkende undersøgelse er at give et klart billede af danskernes trivsel, sundhed og sygdom.

Sundhedsudvalget vil løbende blive orienteret om undersøgelsens gennemførelse, herunder den lokale proces.

Om Sundhedsprofil 2013

Som led i en national aftale skal der i Danmark gennemføres sundhedsprofilundersøgelser hvert 4. år, på samme tid i alle regioner, på baggrund af det samme spørgeskema. Næste sundhedsprofilundersøgelser er fremrykket til primo 2013, således at resultatet kan anvendes i forbindelse med 3. generations sundhedsaftaler.

Spørgeskemaet sendes ud til knap 36.000 borgere fordelt på følgende måde:

<i>Brønderslev</i>	3000
<i>Frederikshavn</i>	4500
<i>Hjørring</i>	3500
<i>Jammerbugt</i>	2900
<i>Læsø</i>	900
<i>Mariagerfjord</i>	3000
<i>Morsø</i>	2500
<i>Rebild</i>	2700
<i>Thisted</i>	3000
<i>Vesthimmerland</i>	2900
<i>Aalborg</i>	6800
<i>Region Nordjylland</i>	35.700

Formål med Sundhedsprofil

Formålet med undersøgelsen er at indhente viden, der kan bruges som grundlag for at planlægge og målrette sundhedsindsatsen kommunalt, regionalt og nationalt i Danmark.

Mere specificeret er målsætningerne for undersøgelsen:

- Beskrive den aktuelle sundhedstilstand i Danmark på tværs af regioner og kommuner
- Beskrive den aktuelle sundhedstilstand i Nordjylland på tværs af region og kommuner
- Beskrive udviklingen i sundhedstilstanden over tid
- Skabe grundlag for at prioritere og planlægge indsatsen ift. sundhedsfremme og forebyggelse i Region Nordjylland og i de nordjyske kommuner

Undersøgelsens gennemførelse

For at sikre en succesfuld gennemførelse af undersøgelsen skal flere forhold sikres. Styregruppen for sundhedsprofilarbejdet har udarbejdet en fælles kommunikationsplan, hvori samlede strategien for at opnå den ønskede gennemførelse beskrives. Heri beskrives parternes opgaver under hele dataindsamlingsprocessen. Planen beskriver endvidere forskellige tiltag, som parterne er enige om, vil fremme at borgerne svarer og returnerer skemaet (fx PR initiativer og materialer). Jf. bilagene ”Kommunikationsplan – Hvordan har du det 2013” og Overordnet tidsplan.

Afrapportering

Sundhedsstyrelsen offentliggør den nationale profil d. 4.marts 2014, herefter kan regionerne

offentliggøre deres data.

Resultaterne af Sundhedsprofil 2013 fremlægges på en fælles konference for en bred kreds af politikere og embedsfolk, afholdt af Sundhedskoordinationsudvalget Region Nordjylland, i marts 2014.

Økonomi

Hele undersøgelsen er regionalt finansieret. Der er i forbindelse med budget 2013 afsat kr. 2.000.000 kr. til dataindsamlingen.

Center Sundhed investerer personaleressourcer til deltagelse i styregruppe samt tovholderfunktion under gennemførelsen af undersøgelsen.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Følgebrev Sundhedsprofil - SU 150113

Kommunikationsplan - Hvordan har du det - før og under undersøgelsen 221112 - SU 150113

Overordnet tidsplan Sundhedsprofil 2013 - SU 150113

Punkt 9: Orientering om kommunal delrapport fra Rebild Kommune i projekt ”Ensomt eller aktivt ældreliv - Et frivilligt Valg”

29.00.00-I00-5863-12

Sagsfremstilling

Der er i forbindelse med projektet ”Ensomt eller aktivt ældreliv – Et frivilligt Valg” udgivet en kommunal delrapport for Rebild Kommune.

I den kommunale delrapport ”Ældre og ensomhed – hvem, hvorfor og hvad gør vi?” beskrives de ældre i Rebild Kommune og deres sociale liv – herunder omfanget af oplevet ensomhed, ældres kontakt til familie og venner og endelig deres deltagelse i lokale aktiviteter. I rapporten holdes analyser og data fra Rebild Kommune op imod de nationale data, så det kan ses, hvordan de ældres sociale liv tager sig ud i forhold til landsgennemsnittet.

Formålet med projektet ”Ensomt eller aktivt ældreliv – et frivilligt Valg” er at skabe en forbindelse mellem ældre, der føler sig uønsket alene og de mange frivillige foreninger og tilbud om aktiviteter og samvær, der findes rundt omkring i landets kommuner. Projektet varetages af Marselisborg Praksisvidenscenter. Se mere om projektet på

www.aktivtældreliv.dk

Økonomi

Projektet ”Ensomt eller aktivt ældreliv – Et frivilligt Valg” er finansieret af Social- og Integrationsministeriet.

Center Sundhed investerer personaleressourcer til deltagelse i styregruppe, tovholderfunktion samt varetager formidling og kontakt til kommunens personale og frivillige foreninger m.m.

Forvaltningen indstiller:

at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Kommunerapport for Rebild Kommune - SU 150113

Punkt 10: Orientering om status for genopretningen i Center Familie og Handicap

27.00.00-A26-1-12

Sagsfremstilling

Byrådet har på møderne i november og december måned 2012 behandlet spørgsmålet omkring afrapportering af status på genopretning i Center Familie og Handicap.

Der skal i henhold hertil afrapporteres til Byrådet hver anden måned, startende i februar måned 2013. Denne status skal betragtes som en ekstraordinær afrapportering med det formål at orientere Byrådet om status med indgangen til 2013.

Projektorganiseringen.

Den godkendte styregruppe, arbejdsgruppe og følgegruppe er nu etableret og der er indkaldt til møder i de respektive grupper i 2013.

Møderne i styregruppe og følgegruppe afholdes forud for afrapporteringen af status til Byrådet i lige måneder.

Møderne i arbejdsgruppen aftales lokalt og efter behov.

Genopretningsplanen.

Genopretningsplanen vedlægges dagsordenen i kopi. Det fremgår heraf at de aftalte aktiviteter i store træk følger den aftalte plan.

For god ordens skyld bemærkes, at der i den uarbejdede tids- og handleplan var fejl i en årstalsangivelse under ”Øget faglighed – kompetenceudvikling i forhold til nyt administrationsgrundlag m.v.” idet der her var anført at opgaven forventes afsluttet ultimo februar 2012 – der er rettelig tale om ultimo februar 2014, idet der er tale om en løbende proces med kompetenceudvikling m.v. gennem hele genopretningsperioden. Fejlen er rettet i den medsendte statusopgørelse.

Sagsgenopretning.

Status på sagsgenopretningen vedlægges dagsordenen i kopi.

Det er forvaltningen vurdering at sagsgenopretningen forløber efter planen og det forventes fortsat at alle sager til umiddelbar genopretning vil være genoprettet som planlagt senest februar/marts måned 2013.

Konsulentaftale.

Der er indgået aftale med Deloitte om ledelsesstøtte til sagsgenopretning samt til konsulentstøtte til gennemførelse af processerne omkring udarbejdelse af administrationsgrundlag, kvalitetsstandarder med tilhørende takstkataloger, kompetenceudvikling m.v. på en rammekontrakt på 600 timer, som anvendes i henhold til konkrete aftaler med ledelsen i CFH.

Der er afholdt indledende møder med Deloitte omkring fastsættelse af det videre forløb vedrørende udarbejdelse af administrationsgrundlag, kvalitetsstandarder, kompetenceudvikling m.v.

Kvalitetsstandarder.

Det fremgår af genopretningsplanen, at der skal gennemføres en revision af kvalitetsstandarderne på det specialiserede socialområde.

Der foreligger kvalitetsstandarder på dele af såvel børne- som voksenområdet, men disse er ikke revideret siden de blev udarbejdet for op mod 2 år siden.

Med det formål at have kvalitetsstandarder som grundlag for udarbejdelse af et administrationsgrundlag, er det aftalt med Deloitte at de inden for rammerne af de 600 timer gennemfører en administrativ revision af eksisterende kvalitetsstandarder samt udarbejder kvalitetsstandarder på områder hvor disse mangler. Den administrative revision af

kvalitetsstandarder og takstkatalog vil tage udgangspunkt i de kvalitetsstandarder der er udarbejdet som led i KeK projektet.

I henhold til genopretningsplanen skal denne revision være tilendebragt inden udgangen af februar måned 2013.

Handicaprådet vil blive orienteret om de foreløbige kvalitetsstandarder og takstkataloger i slutningen af februar måned 2013 forinden disse forelægges til politisk godkendelse.

Som led i etableringen af administrationsgrundlaget med tilhørende takstkataloger vil disse kvalitetsstandarder danne grundlag for udarbejdelsen af administrationsgrundlaget, ligesom kvalitetsstandarderne og takstkataloget vil blive evalueret og kvalitetssikret som led i denne proces.

Handicaprådet er på møde den 7. januar 2013 orienteret om denne proces, herunder at Handicaprådet og andre relevante parter vil blive involveret i tilvejebringelsen af de endelige kvalitetsstandarder og takstkataloger som forventes endelig politisk godkendt omkring årsskiftet 2013/2014.

Personalesituationen.

Der er med udgangen af december måned 2012 modtaget yderligere 2 opsigelser fra medarbejdere i familiegruppen ligesom 1 medarbejder er afskediget på grund af langvarig sygdom.

Der er med virkning fra 1. februar 2012 4 ledige stillinger i familiegruppen og 1 ledig stilling i indgangen.

De ledige stillinger er opslået ledige via de traditionelle kanaler, ligesom det har vist sig at der via Facebook indkommer et væsentligt antal henvendelser fra kompetente potentielle medarbejdere.

Ind til videre har Deloitte overtaget sagslisterne fra de to medarbejdere der forlod organisationen med udgangen af december måned 2012, og med støtte fra familiekonsulenterne, der på meget flot vis gennemfører samtaler med relevante i forhold til den enkelte sag, samt udarbejder skriftlig dokumentation herfor i høj kvalitet, forløber dette arbejde som planlagt.

Til orientering oplyses endvidere, at de forholdsvis nye medarbejdere på positiv vis byder ind på de opgaver der opstår og at stemningen generelt opleves positiv i centret.

Der søges samtidig 2 kvalificerede medarbejder fra vikarbureau ind til de ledige stillinger er besat forventeligt pr. 1. marts 2013.

Det forventes ikke at de nævnte opsigelser vil ændre i målet om, at sagsgenopretningen i forhold til sager med formelle fejl vil være tilendebragt inden for den fastsatte tidsfrist.

Supplerende oplyses, at forvaltningen sammen med Deloitte arbejder på at finde 4-6 ledige rådgivere og/eller ACére, der via et 8 ugers opkvalificeringsforløb gennemført af Deloitte, skal kunne indgå i den faste medarbejderstab i Center Familie og Handicap, men også andre steder i organisationen hvor der mangler kvalificerede sagsbehandlere.

Ledelsestilsyn.

Deloitte gennemfører de i henhold til genopretningsplanen aftalte ledelsestilsyn. Disse anvendes i denne indledende fase til fortsat at kvalitetssikre den enkelte rådgivers arbejde, men viser samtidig at kvaliteten i sagsarbejdet generelt er forbedret.

Samarbejdet med Task Force.

Der er med baggrund i den indgåede samarbejdsaftale med Task Force afholdt møde vedrørende det fremadrettede samarbejde mellem parterne.

Det er her aftalt at Task Force bidrager til kompetenceudviklingen af medarbejdere og ledere især i Center Familie og Handicap men også i tilknyttede centre, hvor dette er relevant for den udvikling der er igangsat i Center Familie og Handicap.

Endvidere er der aftalt en møderække mellem de samarbejdende parter, hvor gensidig briefing og fremtidig udvikling af det fælles projekt omkring genopretning i Center Familie og handicap vil være primære punkter på dagsordenen.

Task Force bidrager endvidere med sparring på de områder hvor Task Force har kompetencer hertil.

Økonomi

Ingen umiddelbare økonomiske eller bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Indstillingen indstilles godkendt.

Kommunikation

Bilag udsendes sammen med dagsorden til Børne- og Ungdomsudvalget.

Bilag

Afrapportering af genopretningsplan for Center Familie og Handicap januar 2013 - BUU 160113

Status for sagsgenopretning - BUU 160113

Punkt 11: Orientering

00.01.00-A50-3-13

Sagsfremstilling

1. Status på igangsat proces vedrørende taleinstituttet (bilag)
2. Regelforenklning i den kommunale tandpleje som følge af ændring af Sundhedsloven, Lovforslag L39 (bilag)

3. Region Nordjylland har udviklet et Sundhedsatlas.

Sundhedsatlasset er et interaktivt kort, hvor man ved simpel peg-og-klik kan få informationer om blandt andet nordjyders forbrug af sundhedsydelse og om forekomsten af udvalgte kroniske sygdomme i Nordjylland. Atlasset vil have stor værdi på sundhedsområdet ift. planlægning og udvikling, i det, at det indeholder data på kommune- og sogneniveau og direkte sammenlignelige data mellem de nordjyske kommuner. Se nærmere på: www.sundhedsatlas.rm.dk

4. Afvikling af Støvring Omsorgshjem (bilag)

5. Aftale med REVAS om tilsynsbesøg i 2013 (bilag)

6. Forvaltningen orienterer om, at der på mødet i april måned 2013 forventes behandlet en sag vedrørende tidsplan for udbud af hjælpemiddeldepotet m.v.

7. Styregruppens orientering vedrørende ombygning af Mastruplund er udsat til næste møde i Sundhedsudvalget den 5. februar 2013

8. Materiale m.m. til Sundhedsudvalget (bilag)

9. Kommende sager (bilag)

Økonomi

Ingen økonomiske og bevillingsmæssige konsekvenser.

Forvaltningen indstiller:

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Procesnotat vedr. taleinstituttet - SU 150113

Notat vedr. regelforenkling i den kommunale tandpleje - SU 150113

Afvikling af Støvring Omsorgshjem - SU 150113

Referat fra møde vedrørende afvikling af Støvring Omsorgshjem - SU 150113

Aftale med REVAS om tilsynsbesøg 2013 - SU 150113

Materiale m.m. til Sundhedsudvalget - SU 150113

Kommende sager til Sundhedsudvalget - SU 150113