

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2012 - 2017 d. 26-02-2014

Mødedato Onsdag d. 26. februar 2014 kl. 15:00

Mødested Mødelokale nr. 2

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forslag til dagsorden.....	3
Information fra formand/forvaltning.....	5
Efterretningsliste.....	7
Introduktions- og besøgsplan for Social- og Sundhedsudvalget 2014.....	9
Underskud hos Ældreservice i 2013.....	11
Budget for sundhedsfremme og forebyggelse 2014.....	15
Redegørelse for tilsyn i plejebolig 2013.....	19
Forslag om ændring af vedtægter for Ældrerådet.....	25
Forslag om ændring af antallet af medlemmer i Ældrerådet.....	28
Finansiering af Odder Kommunes Handicappris.....	31

Punkt 1: Godkendelse af forslag til dagsorden

Godkendelse af forslag til dagsorden

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af forslag til dagsorden

Doknr.: 727-2014-20298

Sagsnr.: 727-2014-133

Åbent

Fmd. init.:

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Godkendt

Punkt 2: Information fra formand/forvaltning

Information fra formand/forvaltning

Sagsfremstilling

2. Information fra formand/forvaltning

Doknr.: 727-2014-20302

Sagsnr.: 727-2014-133

Åbent

Fmd. init.:

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Ingen information

Punkt 3: Efterretningsliste

Bilag

Referat fra LBR møde d. 14.1.2014

Efterretningsliste

Sagsfremstilling

3. Efterretningsliste

Doknr.: 727-2014-20307

Sagsnr.: 727-2014-133

Åbent

Fmd. init.:

LBR-referat - møde den 14.1.2014

Bladet Ledsager

Sundhedsstyrelsen – forebyggelsespakke o stoffer

KL oplyser, at der afholdes socialt temamøde den 22. – 23. maj 2014 i Aalborg Kongres Kultur Center. Programmet ligger i lige linje af KL's udspil "Det nære sundhedsvæsen" samt "investor før det sker".

Bilag

Referat fra LBR møde d. 14.1.2014

727-2014-8926

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Taget til efterretning

Punkt 4: Introduktions- og besøgsplan for Social- og Sundhedsudvalget 2014

Bilag

Introduktions- og besøgsplan 2014

Introduktions- og besøgsplan for Social- og Sundhedsudvalget 2014

Sagsfremstilling

4. Introduktions- og besøgsplan for Social- og Sundhedsudvalget 2014

Doknr.: 727-2014-20045

Sagsnr.: 727-2014-2070

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Social- og Sundhedsudvalget forelægges introduktions- og besøgsplan for 2014 til godkendelse.

Baggrund for sagen

Forvaltningen har udarbejdet en introduktions- og besøgsplan for Social- og Sundhedsudvalget. Planen indeholder en række oplæg om udvalgets ansvarsområder samt besøg på Odder Kommunes plejecentre, bosteder og andre lokaliteter med relevans for Social- og Sundhedsudvalget.

Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen anbefaler, at Social- og Sundhedsudvalget godkender vedlagte introduktions- og besøgsplan. Felter markeret med gråt har relevans for Social- og Sundhedsudvalget. Øvrige punkter behandles af Beskæftigelsesudvalget.

Forvaltningen indstiller

At Social- og Sundhedsudvalget godkender vedlagte introduktions- og besøgsplan for 2014.

Bilag

Introduktions- og besøgsplan 2014

727-2014-12362

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Godkendt

Punkt 5: Underskud hos Ældreservice i 2013

Underskud hos Ældreservice i 2013

Sagsfremstilling

5. Underskud hos Ældreservice i 2013

Doknr.: 727-2014-22400

Sagsnr.: 727-2009-9933

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Ældreservices regnskabsresultat for 2013 udviser et samlet merforbrug på 6,0 mio. kr., svarende til 4,8 procent. Forvaltningen foreslår, at 5,3 mio. kr. af merforbruget finansieres indenfor Social- og Sundhedsudvalgets samlede budgetramme for 2013 via Visitationsteamets overskud samt overskud på køb og salg af sundhedsydelser til /fra andre kommuner som ikke indgår i Ældreservice og Visitationsteamets budget. Det resterende underskud på 0,7 mio. kr. overføres til 2014 i henhold til bevillingsreglerne for overførsel mellem årene.

Baggrund for sagen

Ældreservices regnskabsresultat for 2013 udviser et samlet merforbrug på 6,0 mio. kr., hvoraf 1,4 mio. kr. er overført underskud fra tidligere år. Årets merforbrug udgør således 4,6 mio. kr.

Merforbrugets væsentligste årsager er manglende rettidig og tilstrækkelig tilpasning på fritvalgsområdet (pleje og praktisk bistand i eget hjem) til et fald i antal leverede ydelser på 15 pct. fra 2012 til 2013, samt en markant ændring i brugerprofilen på fritvalgsområdet mod højere kompleksitet og større "dag-til-dag-flow" blandt brugerne. Begge årsager har skabt behov for en markant tilpasning og omlægning af driften på fritvalgsområdet inden for en kort periode, som ikke har været mulig for Ældreservice at imødekomme.

Faldet i antal visiterede timer er medvirkende årsag til Visitationsteamets overskud på 5,1 mio. kr. i 2013, hvoraf 1,2 mio. kr. i forbindelse med 2. økonomiopfølgning blev anvendt til finansiering af tillægsbevilling til Social Service (1 mio. kr.)

Herefter udgør Visitationsteamets samlede overskud 3,9 mio. kr. i 2013 Jfr. tabel 1.

Udenfor Ældreservice og Visitationsteamets budgetramme og overførselsadgang mellem årene, er afsat budget til udgifter og indtægter i forbindelse med køb og salg af plejeboligpladser og pleje og praktisk bistand til og fra andre kommuner. Desuden er udgifterne til pasning og pleje af døende borgere i eget hjem uden for de to institutioners budgetramme. Det samlede overskud på disse områder udgør i 2013 1,9 mio. kr. jfr. tabel 1.

Social- og Sundhedsudvalget er i henhold til bevillingsreglerne ansvarlig for overholdelse af udvalgets samlede nettobudgetramme (345 mio. kr. i 2013 og 347,4 mio. kr. i 2014), herunder at foretage de nødvendige budgetomplaceringer indenfor den bevilgede budgetramme.

På baggrund af delvis sammenhæng mellem Visitationsteamets mindreforbrug og Ældreservice merforbrug i 2013, foreslås merforbruget finansieret indenfor Social- og sundhedsudvalgets samlede ansvarsområde via inddragelse af 3,4 mio. kr. af Visitationsteamets samlede overskud på 3,9 mio. kr. for 2013 samt overskuddet på godt 1,9 mio. kr. udenfor de to områders budgetramme.

Herefter vil Ældreservice underskud for 2013 være nedbragt til 0,7 mio. kr., som foreslås overført til budget 2014 indenfor rammerne for overførselsadgang jf. bevillingsreglerne herfor.

Tabel 1

Regnskab/Budget 2013

Udgifter

Indtægter

Netto

Budget

Afvigelse

Positivt beløb = underskud	1.000 kr.				
Ældreservice	136.716	-6.108	130.608	124.582	6.026
Visitationsteamet	56.924	-2.589	54.334	58.216	-3.882
Betaling til/fra andre kommuner	6.350	-9.428	-3.077	-850	-2.227
Pasning af døende i eget hjem	1.104	0	1.104	812	292
I alt merforbrug på ældreområdet	201.093	-18.125	182.969	182.760	209

Forvaltningens bemærkninger

Områdernes over- og underskud samt forvaltningens forslag til finansiering fremgår af nedenstående tabel 2.

Tab 2 Forslag til budgetomplaceringer i 2013	Resultat 2013	Omplacering (finansiering)	Overførsel fra 2013 til 2014
Positivt beløb = underskud	1.000 kr.		
Ældreservice	6.026	-5.317	709
Visitationsteamet	-3.882	3.382	-500
Betaling til/fra andre kommuner	-2.227	2.227	0
Pasning af døende i eget hjem	292	-292	0
I alt merforbrug på ældreområdet	209	0	209

Ældreservice underskud er i 2013 øget med 4,6 mio. kr. (6,0 mio. kr. fratrukket overført underskud fra tidligere år på 1,4 mio. kr.) og placerer sig overvejende på fritvalgsområdet. En række øvrige driftsområder som sygepleje, korttidspladser og plejeboliger har et mindre merforbrug på 1,6 mio. kr. Disse områder har balanceret økonomisk tidligere år og forventes også fremadrettet at være i balance.

Den manglende tilpasning på fritvalgsområdet til det markante fald i antal leverede ydelser i 2013 skyldes en kombination af enkeltstående og varige faktorer:

- Manglende rettidig identifikation af det markante fald i antal visiterede timer samt de økonomiske konsekvenser heraf, har betydet at Ældreservices løbende økonomistyring i for høj grad har bygget på tidligere års erfaringer og ikke i tilstrækkelig omfang taget højde for årets konkrete forandringer.

I samarbejde med Økonomi er rådets redskaber til økonomistyring justeret, således at Ældreservice fremadrettet har bedre overblik over årets løbende forbrug og dermed kan reagere rettidigt.

- Effekten af de faktiske tiltag til tilpasning af forbruget i 2013 er forsinket pga. overenskomstmæssige forhold (fx fratrædelsesudgifter) og timebankordning. Sidstnævnte betyder, at justering af medarbejdernes arbejdstid nedskriver institutionens "gæld" til medarbejderne på sigt, men ikke umiddelbart kan aflæses på institutionens forbrug. Den nødvendige tilpasning på fritvalgsområdet sker således med et vist strukturelt efterslæb.

- Odder Kommune har en privat leverandør på fritvalgsområdet, der tegner sig for godt 40 pct. af opgaverne. Begge leverandører har således faste udgifter til ledelse, planlægning og øvrig drift, som ikke kan reduceres proportionelt med et fald i opgaveomfang: Der er måske færre borgere på en medarbejders rute, men afstanden og tiden til kørsel er uændret, ligesom medarbejdere fra hver leverandør besøger borgere på samme gade.

Omfanget af borgernes benyttelse af det frie valg for pleje og praktisk bistand øger dermed omkostningsniveauet for organiseringen af opgaven sammenlignet med kommuner, hvor blot 2-5 pct. af borgerne benytter private leverandører.

Dette til trods har Ældreservice reduceret de administrative funktioner på fritvalgsområdet med to stillinger i 2013.

· Ændring i brugerprofilen på fritvalgsområdet mod færre borgere med højere kompleksitet og større dag-til-dag-flow med langt flere akutte indlæggelser og hurtigere udskrivninger i Det Nære Sundhedsvæsen er grundlæggende positiv. Ændringen er udtryk for succesfuld kommunal rehabilitering og implementering af den kommunale forpligtelse jf. hhv. sundhedslov og sundhedsaftale samt ikke mindst flere selvhjulpne og selvstændige borgere.

Men ændringen i borgerprofilen vanskeliggør planlægningsvilkårene på fritvalgsområdet, hvilket også understøttes af at forskellen mellem visiterede og leverede/afregnede timer er øget fra 8 til 13 pct. i 2013. Fx er der i 2013 leveret 4000 færre ugebade end tidligere, hvorved de øvrige opgaver samler sig omkring måltiderne med "huller" på medarbejdernes kørelister midt på dagen til følge.

Ændringen i borgerprofilen mod færre borgere med højere kompleksitet øger kompetencekravene til medarbejderne generelt og medfører en forskydning mod flere (omkostningstunge) assistenter frem for hjælpere samt lavere "ansigt-til-ansigtstid" pga. mere dokumentation og tidsforbrug på koordinering med øvrige sundhedsaktører omkring borgerne.

Vanskeligere planlægningsvilkår, øgede kompetencekrav og nødvendige ændringer i medarbejdersammensætningen samt et strukturelt betinget højere omkostningsniveau sfa. markedsandelen på fritvalgsområdet er varige udfordringer på fritvalgsområdet.

Disse udfordringer må forventes at slå igennem på timepriserne på fritvalgsområdet i 2014 og fremover med en ikke uvæsentlig øgning af timeprisen til følge og dermed også en varig udfordring af områdets budgetramme.

Forvaltningen indstiller

At Ældreservice tilføres 3.382.000 kr. fra Visitationsteamet og 1.935.000 kr. fra merindtægter fra andre kommuner på salg af pladser og pleje og praktisk bistand fratrukket merudgifter til pasning af døende i eget hjem, i alt 5.317.000 kr.

At Ældreservices underskud herefter udgør 709.000 kr. som overføres fra 2013 til 2014 og Visitationens overskud på 500.000 kr. overføres til 2014 jfr. bevillingsreglerne for overførsel af over/underskud mellem årene.

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Indstillingen godkendt.

Udvalget ønsker hvert kvartal i 2014 en status på løbende budgetforbrug hos Ældreservice

Punkt 6: Budget for sundhedsfremme og forebyggelse 2014

Bilag

Budgetforslag sundhedsfremme og forebyggelse 2014 (inkl. budgetoverslag 2015)

Budget for sundhedsfremme og forebyggelse 2014

Sagsfremstilling

6. Budget for sundhedsfremme og forebyggelse 2014

Doknr.: 727-2014-20668

Sagsnr.: 727-2011-22161

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Ved kommunalreformen i 2007 fik kommunerne en lang række opgaver på sundhedsområdet, og frem til i dag er der sket en markant udvikling i det kommunale sundhedsvæsen både i bredden og i dybden. Udviklingen med flere og mere komplekse opgaver afspejles i budgetforslaget for det sundhedsfremmende og forebyggende område i 2014 i Odder Kommune. Budgetforslaget er sammensat ud fra de rammer, som er med til at definere opgaverne på området – i særdeleshed økonomiaftalerne for hhv. 2013 og 2014, sundhedsaftalen og Odder Kommunes reviderede sundhedspolitik.

Vedhæftet er budgetforslag for det sundhedsfremmende og forebyggende område i 2014 samt budgetoverslag for området i 2015.

Baggrund for sagen

Med kommunalreformen i 2007 fik kommunerne overdraget en lang række opgaver på sundhedsområdet fra de tidligere amter. Samtidig med at der blev flyttet opgaver fra amterne (regionerne) til kommunerne, blev der introduceret en ny beskatnings- og finansieringsmodel for sundhedsvæsenet. Regionernes drift og udvikling af hospitalerne bliver nu ikke længere finansieret via en amtsskat, men primært af et nationalt bloktilskud (ca. 80 %) og en kommunal medfinansiering (ca. 20 %). Dette har bl.a. betydet et øget kommunalt fokus på at reducere antallet af uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser via en effektiv forebyggelses- og plejeindsats.

Fra 2007 og frem til i dag er der sket en markant udvikling i det kommunale sundhedsvæsen både i bredden og i dybden. For eksempel har langt de fleste kommuner i dag implementeret en række forløbsprogrammer for nogle af de største kroniske sygdomme, som blandet andet KOL, diabetes og hjertekarsygdomme. Disse programmer omfatter stadig flere af de relevante borgere, og samtidig hæves kompetenceniveauet hos det kommunale personale, så mere komplekse opgaver kan håndteres i kommunalt regi. Kommunerne har ansvar for den del, der foregår, når patienten ikke er i behandling på sygehus eller hos praktiserende læge.

Samtidig med det stigende fokus på indsatser i forhold til kronisk syge borgere, har der været en stigende erkendelse af behovet for at udvikle og fastholde fokus på den generelle sundhedsfremmende og sygdomsforebyggende indsats, som kommunerne også har ansvaret for.

Ifølge sundhedslovens § 119 har kommunalbestyrelsen ansvar for ved varetagelsen af kommunens opgaver i forhold til borgerne at skabe rammer for en sund levevis og for at etablere forebyggende og sundhedsfremmende tilbud til borgerne.

Forvaltningens bemærkninger

Udviklingen med flere og mere komplekse opgaver afspejles i budgetforslaget for det sundhedsfremmende og forebyggende område i 2014 i Odder Kommune. Der er en række varige driftsopgaver på området. Disse beløber sig i 2014 til 582.000 kr. Det samlede budget for området i 2014 er 1.381.000 kr. Hertil kommer 412.930 kr., som overføres fra budgettet for sundhedsfremme og forebyggelse i 2013. I det følgende præsenteres budgetforslaget ud fra de rammer, som er med til at definere opgaverne på området.

I foråret 2012 lancerede KL den første samlede sundhedspolitiske strategi for kommunerne – ”Det nære sundhedsvæsen”. I forbindelse med økonomiforhandlingerne i 2013 og igen i 2014 har KL forhandlet sig frem til 300 mio. kr. pr. år frem til 2017 mod en kommunal forpligtelse til at løse en række konkrete opgaver i det nære sundhedsvæsen. Dette betyder, at Odder Kommune i 2014 er tildelt 437.800 kr. fra økonomiaftalen for 2013 og 586.000 kr. fra økonomiaftalen for 2014. Ved en fortsættelse af tidligere igangsatte initiativer – fx

sundhedsfremmende træningstilbud på tværs af diagnoser – samt implementering af følgende initiativer lever Odder Kommune op til indholdet i økonomiaftalerne for både 2013 og 2014:

- Forløbskoordination
- Styrkelse af sygeplejefaglig indsats
- Telemedicin, Fælles Medicinkort, SmartCare, Fælles skolebænk, Sygeplejetasker

Odder Kommune har indgået en sundhedsaftale med Region Midtjylland for perioden 2011-2014. Det samme har landets øvrige 97 kommuner gjort med de respektive regioner. Kravet til regioner og kommuner om at udarbejde sundhedsaftaler blev indført med sundhedsloven fra 2007. Sundhedsaftalernes formål er at bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatsen i de patientforløb, der går på tværs af sygehuse, praksissektor (særligt almen praksis) og kommuner. Målet er, at den enkelte patient og borger modtager en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet. Ift. budgetforslaget for sundhedsfremme og forebyggelse i 2014 indebærer sundhedsaftalen (herunder også udmøntning af forløbsprogrammer fra sundhedsaftalen) følgende for Odder Kommune:

- Sundhedsfremmende træningstilbud på tværs af diagnoser til borgere med en kronisk sygdom eller kræft
- Forskning (Folkesundhed i Midten finansieres i fællesskab med 1 kr. pr. borger både fra deltagende kommuner og Region Midtjylland)
- Praksiskonsulent (sikrer overordnet koordinering og sammenhæng mellem indsatser i regi af hhv. kommune og praksis)
- Ryg-rådgivning
- Stress- og depressionstilbud
- Rygestopkurser (gruppe- eller individuelle forløb)
- Kræftplan III

Odder Kommunes sundhedspolitik blev vedtaget i juni 2007 og er revideret i 2013. Sundhedspolitikken indeholder fire indsatsområder. De første tre omhandler konkrete risikofaktorer, som Odder Kommune gennem en målrettet indsats kan nedbringe. Indsatsområderne er bevægelse, rygning og unges alkoholforbrug. Det sidste indsatsområde omhandler, hvordan Odder Kommune kan udmønte "Det nære sundhedsvæsen". For hvert indsatsområde er der opstillet en række klare mål. Målene tager udgangspunkt i lokale data fra Sundhedsprofilen "Hvordan har du det?", og er sat med udgangspunkt i de bedste kommuner på de enkelte områder i regionen. For hvert indsatsområde er listet konkrete og veldokumenterede indsatser, der skal medvirke til at realisere målene.

Indsatsområdet "Det nære sundhedsvæsen" indgår i ovenstående punkter, mens de øvrige tre indsatsområder indgår i budgetforslaget for sundhedsfremme og forebyggelse i 2014 under:

- Alkohol og unge
- Udvidet rygestoptilbud
- Bevægelse

Qua økonomiaftalerne for hhv. 2013 og 2014, sundhedsaftalen og sundhedspolitikken foreslår forvaltningen følgende fordeling af midler i 2014 til nye indsatser:

Lænderyg - åben rådgivning (1 time/uge 48 uger/år)	50.000
Alkohol og unge (100.000 over 2 år)	50.000
Stress/depression	100.000
Udvidet rygestoptilbud	200.000
Bevægelse (pulje og proces)*	200.000
Forløbskoordination	100.000
Styrkelse af sygeplejefaglig indsats	150.000
FMK/Telemed./Smartcare/Fælles skolebænk/Sygeplejetasker	310.000
Kræftplan III	50.000
<u>I alt nye indsatser 2014</u>	<u>1.210.000</u>

For de varige driftsopgaver på det forebyggende og sundhedsfremmede område ser fordelingen således ud i 2014:

6x kronikerhold	380.000
Rygestopkurser inkl. Stoplinjen	100.000
Forskning	22.000
Praksiskonsulent	20.000
Diverse**	60.000
<u>I alt varige driftsopgaver</u>	<u>582.000</u>
<hr/>	
I alt nye indsatser og varige driftsopgaver 2014	1.792.000

* 80.000 kr. afsættes til pulje, som kan søges til borger- og foreningsinitiativer. Forvaltningen kommer med forslag til tildelingskriterier for puljen. 120.000 kr. afsættes til kommunale initiativer.

** Udgifter til drift af Sundhed.dk, kampagner, brochurer mv.

Forvaltningen indstiller

At budgetforslag for det sundhedsfremmende og forebyggende område i 2014 godkendes.

Bilag

Budgetforslag sundhedsfremme og
forebyggelse 2014 (inkl. budgetoverslag 2015)

727-2014-22249

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Sagen udsættes med henblik på nærmere information om konkrete punkter i budgetforslaget for 2014

Punkt 7: Redegørelse for tilsyn i plejebolig 2013

Bilag

Bronzealdervej - embedslæge tilsynsrapport del 2 - 2013

Bronzealdervej - embedslæge tilsynsrapport del 1 - 2013

Stenslundcentret - embedslæge tilsynsrapport del 2 - 2013

Stenslundcentret - embedslæge tilsynsrapport del 1 - 2013

Skovbakkehjemmet - embedslæge tilsynsrapport del 2 - 2013

Skovbakkehjemmet - embedslæge tilsynsrapport del 1 - 2013

Stenslundcentret uanmeldt kommunalt tilsyn 2013

Bronzealdervej uanmeldt kommunalt tilsyn 2013

Skovbakkehjemmet uanmeldt kommunalt tilsyn 2013

Redegørelse for tilsyn i plejebolig 2013

Sagsfremstilling

7. Redegørelse for tilsyn i plejebolig 2013

Doknr.: 727-2014-17722

Sagsnr.: 727-2014-2975

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Byrådet forelægges redegørelse for tilsyn i plejeboliger til godkendelse. Tilsynene omfatter uanmeldte kommunale tilsyn samt uanmeldte embedslægetilsyn gennemført i 2013.

På alle 3 plejecentre er der fulgt korrekt op på embedslægens anbefalinger fra 2012. Ved det sundhedsfaglige tilsyn i 2013, er der på de 3 plejecentre fundet "fejl og mangler som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden". De påpegede afvigelser er inden for områderne sygeplejefaglige optegnelser (dokumentation), medicin håndtering samt fysisk aktivitet og mobilisering. På Stenslundcentret er afvigelsen dog så begrænset, at stedet fritages for embedslægens tilsyn i 2014.

Ved de kommunale servicefaglige tilsyn er der fundet tilfredsstillende forhold. Som særligt tema har det kommunale tilsyn i 2013 haft fokus på "Fald og forebyggelse". De 3 plejecentre har alle fulgt korrekt op på det kommunale tilsyns anbefalinger i 2012.

Det kan konkluderes, at alle lovpligtige tilsyn er gennemført i 2013 med et tilfredsstillende resultat.

Baggrund for sagen

Byrådet skal sikre, at der med tilsynene efter Servicelovens § 151 er fokus på kommunale opgaver efter lovens §§ 83 og 86. Tilsynene skal endvidere skabe mulighed for læring og fremadrettet udvikling.

Tilsynet skal målrettes gruppen af ressourcetsvage borgere, der bor i kommunale og private plejeboliger. Målet er at sikre, at de ældre får den hjælp, de er visiteret til, og at hjælpen udføres på en tilfredsstillende måde.

Kommunale tilsyn kan udelukkende foretages af kommunale myndighedspersoner eller private virksomheder, der varetager tilsynsopgaver.

Jf. lovbestemmelsen om tilsyn med indsatsen over for ældre skal der udarbejdes tilsynsrapporter ved hvert enkelt tilsyn.

Forvaltningens bemærkninger

På alle 3 plejecentre er der i 2013 gennemført uanmeldt embedslægetilsyn samt uanmeldt kommunalt tilsyn. De kommunale tilsyn er foretaget af en privat tilsynskonsulent.

Tilsynsrapporterne har været i høring i de enkelte center- og pårørenderåd samt i Ældrerådet.

Konklusion på embedslægetilsyn i 2013

Sundhedsstyrelsen har i 2013 gennemført tilsynsbesøg på Bronzealdervej, Stenslundcentret og Skovbakkehjemmet.

Der blev ved hvert af tilsynene foretaget stikprøver hos 3 beboere med henblik på at belyse de sundhedsfaglige og

sundhedsrelaterede forhold.

På Bronzealdervej er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at der ved tilsynet er fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden. Der er fundet fejl og mangler inden for områderne dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser, medicin håndtering, aktivering og mobilisering.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet på Bronzealdervej har arbejdet konstruktivt og målrettet for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav ved tilsynet i 2012. Ved tilsynet kan det konstateres, at næsten alle Sundhedsstyrelsens krav er opfyldt.

På Stenslundcentret er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at der ved tilsynet er fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden. Der er fundet fejl og mangler inden for områderne dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser og medicin håndtering.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet på Bronzealdervej har arbejdet konstruktivt og målrettet for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav ved tilsynet i 2012.

Ved tilsynet kan det konstateres, at næsten alle Sundhedsstyrelsens krav er opfyldt.

Da afvigelsen på Stenslundcentret er af yderst begrænset karakter, er stedet fritaget for embedslægens tilsyn i 2014.

På Skovbakkehjemmet er det Sundhedsstyrelsens vurdering, at der ved tilsynet er fundet fejl og mangler, som samlet kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden. Der er fundet fejl og mangler inden for områderne dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser, medicin håndtering, aktivering og mobilisering.

Det er Sundhedsstyrelsens vurdering, at ledelsen og personalet på Skovbakkehjemmet har arbejdet konstruktivt og målrettet for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav ved tilsynet i 2012. På træningsområdet er kravene fra 2012 dog givet igen i 2013.

Ved tilsynet kan det konstateres, at næsten alle Sundhedsstyrelsens krav er opfyldt.

De detaljerede oplysninger findes i rapporterne fra de enkelte plejecentre. Rapporterne er vedlagt som bilag og offentliggøres efterfølgende på www.oddernettet.dk.

Visitationsteamet vil, i samarbejde med ledelsen på plejecentrene, sikre, at der bliver fulgt op på embedslægens påviste fejl og mangler.

Konklusion på kommunale uanmeldte tilsyn 2013

Bronzealdervej - konklusion fra kommunal tilsynskonsulent

"Der er besøgt 6 leve - bo miljøer, der har hver deres særlige hverdag.

Beboerne er interesseret i at vide hvem, der nu kommer på besøg. Der udvises stor tillid. Beboere og personale fortæller stolte af om deres hverdag på Bronzealdervej, og der er meget at fortælle!

Tilsynet oplever trivsel i alle de 6 huse, det er rigtig dejligt at komme på besøg. Frivillige ses at være en integreret del af dagligdagen i boenhederne.

Tilsynets mål om kontrol af indsatsen i plejeboligen gennem dialog med beboere og personale viser, at der er en høj grad af individuelle tiltag i hverdagen. Beboerne modtager pleje og praktisk hjælp efter individuelt behov og egen formåen.

Personale uddannes og der følges op på uddannelserne, så implementeringen i hverdagen sikres.

Den servicefaglige dokumentation lever op til servicelovens krav om målrettet indsats. Beboerne inddrages i høj grad. Kvalitetsstandarderne for pleje og praktisk hjælp er opfyldt ved tilsynet.

Det faglige kvalitetsmål om, at maden tilberedes ud fra en opdateret viden om god ernæring opfyldes hos personalet. Der var dog et par af beboerne i de 6 stikprøver, der er utilfredse med de serverede retter. Ledelse og personale arbejder på at udbedre dette i samarbejde med de pågældende beboere.

Magtanvendelse forekom hos to beboere og der er faglig opfølgning i efterforløbet via den kommunale demenskoordinator. Vold i relation til personale forekom i alt 20 gange i dette år. Der er kommunal registrering og opfølgning af forholdene.

Den servicefaglige dokumentation er meget forbedret, således at der leves op til servicelovens krav.

Tema 2013: "Fald og forebyggelse": 1 ud af de seks beboere i stikprøverne havde været faldet indenfor de sidste tre måneder. Der er dokumenteret i journalnoter omkring observation og lægehjælp efter faldet. Der ses ikke om der har været tale om træning i efterforløbet.

Fremadrettet kunne en faglig struktureret vurdering i efterforløbet, måske sikre fravær af yderligere fald.

Bronzealdervej er et inspirerende sted at leve og opleve."

Stenslundcentret - konklusion fra kommunal tilsynskonsulent

"På vej til det første hus, ses høns og to bure med kaniner. Haverne er velholdte og står i flotte efterårsfarver. Indenfor i samtlige huse dufter at hjemmebakning/mad og man bliver budt velkommen indenfor, at beboere og personale.

Tilsynets mål om kontrol af indsatsen i plejeboligen gennem dialog med beboere og personale viser, at der er en høj grad af individuelle tiltag i hverdagen, og at man deler ud af disse tiltag, så beboerne får en større verden af muligheder. Der leves op til kvalitetsstandarderne for pleje og praktisk hjælp efter individuelt behov og egen formåen

Den servicefaglige dokumentation lever op til servicelovens krav om målrettet indsats.

Det faglige kvalitetsmål om, at maden tilberedes ud fra en opdateret viden om god ernæring opfyldes hos personalet. Det er et meget motiveret køkkenfagligt personale, der mødes på tilsynet, og duftene i husene fremmer den sunde appetit.

Magtanvendelse forekom hos to beboere. De 11 tilfælde er registreret korrekt og demens koordinator eller anden faglig ekspertise trækkes på ved behov. Vold i relation til personale forekom i alt 4 gange siden sidste tilsyn. Der er kommunal registrering og opfølgning af forholdene.

Den service faglige dokumentation er meget forbedret, således at der leves op til servicelovens krav.

Tema 2013: "Fald og forebyggelse": Ingen af de 6 beboere i stikprøverne havde været faldet indenfor de sidste tre måneder. Refleksion ved fald er gennemgået med ledelse og personale, da fald forekommer på Stenslundcentret.

Ved dette års tilsyn opleves øget målretning af servicen til beboerne, et øget fagligt niveau blandt personale og en rigtig god stemning i alle 6 beboerhuse. - Stenslundcentret er et levende sted for beboerne at bo."

Skovbakkehjemmet - konklusion fra kommunal tilsynskonsulent

"Der er hyggelig travlhed på Skovbakkehjemmet denne formiddag. Nye billeder dekorerer væggene og der er åben kiosk, der passes af frivillige. Pedellen er tydelig involveret i husets funktioner. I Cafeen har der været samlet til onsdags information og almen orientering. - Ved rundgang på Skovbakkehjemmet, taler beboerne uopfordret om deres glæde ved at være i plejeboligen.

Tilsynets mål om kontrol af indsatsen i plejeboligen gennem dialog med beboere og personale, viser at alle er involveret i aktivitetstiltag. Beboerne påtaler selv og det ses, at deres liv er forbedret siden indflytningen.

Beboerne modtager pleje og praktisk hjælp efter individuelt behov. De rengøringsansvarlige og plejepersonale evner at holde rent, så standarden slår til.

Personale uddannes sammen, indenfor forskellige faglige emner.

Det travle forår med ny indflytninger og nyt personale har medført få mangler i den servicefaglige dokumentation. Kvalitetsstandarderne for pleje og praktisk hjælp er opfyldt ved tilsynet.

Der er i år nyansat køkkenleder og det faglige kvalitetsmål om, at maden tilberedes ud fra en opdateret viden om god ernæring opfyldes.

Magtanvendelse forekom i tre tilfælde, hos to beboere. Magtanvendelsen er registreret korrekt og der kan ske revisitering, hvis det er en bedre løsning. Vold i relation til personale og medbeboere forekom ikke i perioden siden sidste tilsyn.

Der er fulgt op på sidste års tilsyn, men stadig lille mangel på ernæringsdokumentationen.

Tema 2013: "Fald og forebyggelse": 1 ud af de fire beboere i stikprøverne havde været faldet indenfor de sidste tre måneder. Der er handlet på medvirkende årsag til faldet og der observeres for traumer. Der er dokumenteret i journalnoter omkring observation efter faldet. Det er ikke skønnet nødvendig med vurdering af terapeuter i efterforløbet. Forebyggende kunne en faglig struktureret vurdering i efterforløbet, måske sikre fravær af yderligere fald i fremtiden. Refleksionsmodel udleveret.

Den nye boenhed for 8 beboere på Skovbakkehjemmet, ses at fungere med fællesskab og med velvære i de individuelle boliger. Den omsorgsfulde kultur er flyttet med ind i den nye boenhed."

De detaljerede oplysninger findes i rapporterne fra de enkelte plejecentre. Rapporterne er vedlagt som bilag og offentliggøres efterfølgende på www.oddernet.dk.

Visitationsteamet vil, i samarbejde med ledelsen på plejecentrene, sikre, at der bliver fulgt op på den kommunale tilsynskonsulents anbefalinger.

Sagen skal i høring i Ældrerådet. Høringssvaret vil forelægges til Social- og Sundhedsudvalgets behandling af redegørelsen.

Forvaltningen indstiller

At Byrådet godkender redegørelsen om tilsyn i plejeboliger 2013.

Bilag

Bronzealdervej - embedslæge tilsynsrapport del 2 - 2013 727-2014-17638

Bronzealdervej - embedslæge tilsynsrapport del 1 - 2013 727-2014-17635

Stenslundcentret - embedslæge tilsynsrapport del 2 - 2013 727-2014-17631

Stenslundcentret - embedslæge tilsynsrapport del 1 - 2013	727-2014-17630
Skovbakkehjemmet - embedslæge tilsynsrapport del 2 - 2013	727-2014-17626
Skovbakkehjemmet - embedslæge tilsynsrapport del 1 - 2013	727-2014-17623
Stenslundcentret uanmeldt kommunalt tilsyn 2013	727-2014-17621
Bronzealdervej uanmeldt kommunalt tilsyn 2013	727-2014-17618
Skovbakkehjemmet uanmeldt kommunalt tilsyn 2013	727-2014-17615

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Indstilles til godkendelse

Punkt 8: Forslag om ændring af vedtægter for Ældrerådet

Bilag

Forslag til vedtægter for Ældrerådet i Odder Kommune

Forslag om ændring af vedtægter for Ældrerådet

Sagsfremstilling

8. Forslag om ændring af vedtægter for Ældrerådet

Doknr.: 727-2014-23166

Sagsnr.: 727-2013-31075

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Ældrerådet har fremsendt ønsker til nogle få ændringer af vedtægterne for rådet. Vedtægtsændringer skal godkendes i Byrådet.

Baggrund for sagen

Ældrerådet har fremsendt nogle ønsker til vedtægtsændringer. Det drejer sig om, at Ældrerådet fremadrettet gerne vil hedde Seniorrådet, at en paragraf vedr. det nedlagte Klageråd fjernes samt forslag til ændret valgprocedure, hvor brevstemmevalg ændres til fremmødevalg. Rådet ønsker, at valget afholdes i forbindelse med kommunalvalget evt. suppleret med brevstemmevalg og/eller digital afstemning.

Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen støtter Ældrerådets ønske om at ændre navn til Seniorrådet. Ældrerådet begrundet primært ønsket med, at mange borgere til stadighed har svært ved at skelne mellem Ældrerådet og Ældre Sagen. En række andre kommunale ældreråd har også skiftet navn til seniorråd.

Ligeledes er det hensigtsmæssigt at slette § 7 i vedtægterne, da den vedrører Klagerådet, som ved lov blev nedlagt i 2010.

Forvaltningen anbefaler dog, at eventuelle ændringer i valgproceduren drøftes i forbindelse med Byrådets behandling af retningslinjer for valg til Ældrerådet. Byrådet behandler normalt disse før sommerferien i valgår. Herved kan det undgås at drøfte valgproceduren to gange og samtidig være sikker på, at det foregår på det for valget gældende lovgrundlag.

Forvaltningen anbefaler således, at Ældrerådet ændrer navn til Seniorrådet og at § 7 vedr. Klagerådet slettes. Desuden anbefaler forvaltningen, at evt. ændringer i valgproceduren drøftes i forbindelse med Byrådets behandling af retningslinjer for valg til Ældrerådet (Seniorrådet).

Forslag til vedtægter er vedlagt.

Forvaltningen indstiller

At forslag til vedtægter godkendes.

Bilag

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Indstilles til godkendelse

Punkt 9: Forslag om ændring af antallet af medlemmer i Ældrerådet

Bilag

Henvendelse fra Gylling Pensionistforening med forslag om ændring af antallet af medlemmer i Ældrerådet

Forslag om ændring af antallet af medlemmer i Ældrerådet

Sagsfremstilling

9. Forslag om ændring af antallet af medlemmer i Ældrerådet

Doknr.: 727-2014-20264

Sagsnr.: 727-2014-2640

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Gylling Pensionistforening har henvendt sig til Odder Kommune med forslag om at udvide Ældrerådet fra de nuværende 5 medlemmer til 7. Forvaltningen anbefaler, at man fastholder, at Ældrerådet består af 5 medlemmer.

Sagen forelægges Byrådet, da en udvidelse af Ældrerådet vil kræve en vedtægtsændring.

Baggrund for sagen

Gylling Pensionistforening har fremsendt vedlagte forslag om, at antallet af medlemmer i Odder Kommunes Ældreråd øges fra 5 til 7. Det er foreningens opfattelse, at forslaget vil sikre lokalområder i kommunens opland repræsentation i Ældrerådet. Det er desuden foreningens opfattelse, at et medlemstal på 7 "...optimerer nuanceret vurdering repræsenterende flere synspunkter med fortsat overskuelig beslutnings-duelighed."

Af "Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område" samt "Vejledning om ældreråd" fremgår det, at et ældreråd skal bestå af mindst 5 medlemmer. Der skal afholdes valg til ældreråd mindst hvert fjerde år.

I Odder Kommune blev der afholdt valg til Ældrerådet i efteråret 2013. Det nye ældreråd konstituerede sig primo 2014. Funktionsperioden for Ældrerådet har hidtil fulgt Byrådets.

Forvaltningens bemærkninger

Det er forvaltningens opfattelse, at både de tidligere og det nuværende ældreråd alle har været særdeles velfungerende og beslutningsduelige. Rådene har på engageret og kompetent vis indgået i en konstruktiv dialog med Odder Kommune og således ydet udvalg og Byråd værdifuld sparring og rådgivning i ældrepolitiske spørgsmål.

Forvaltningen har oplevet, at de til enhver tid siddende ældrerådsmedlemmer har evnet at repræsentere alle ældre borgere i Odder Kommune. Lokale tilhørsforhold har således ikke spillet en rolle. Det skal i den forbindelse bemærkes, at en udvidelse af Ældrerådet ikke er nogen garanti for repræsentation af lokalområder i oplandet.

Såfremt Byrådet måtte ønske at ændre på antallet af medlemmer i Ældrerådet, anbefaler forvaltningen, at en ændring først skal træde i kraft, når indeværende funktionsperiode afsluttes ved udgangen af 2017, da en helt ny valghandling ellers vil være påkrævet.

Høringssvar fra Ældrerådet vil foreligge til Social- og Sundhedsudvalgets behandling af sagen.

På baggrund af ovenstående anbefaler forvaltningen, at antallet af medlemmer i Ældrerådet forbliver 5.

Forvaltningen indstiller

At antallet af medlemmer i Ældrerådet forbliver 5.

Bilag

Henvendelse fra Gylling Pensionistforening
med forslag om ændring af antallet af
medlemmer i Ældrerådet

727-2014-23798

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Ingen

Indstilles til godkendelse.

Sanne Rubinke ønsker at imødekomme ønsket om at udvide antallet af medlemmer.

Lone Jakobi forlod mødet under sagens behandling.

Punkt 10: Finansiering af Odder Kommunes Handicappris

Finansiering af Odder Kommunes Handicappris

Sagsfremstilling

10. Finansiering af Odder Kommunes Handicappris

Doknr.: 727-2013-109444

Sagsnr.: 727-2013-25543

Åbent

Fmd. init.:

Resume

Social- og Sundhedsudvalget skal træffe beslutning om den fremadrettede finansiering af Odder Kommunes Handicappris.

Baggrund for sagen

Odder Kommunes Handicappris er blevet uddelt siden 2009. Prisen er på 7000 kr. og består af et kunstværk af en lokal kunstner samt en check til prismodtageren.

Social- og Sundhedsudvalget evaluerede i foråret 2012 Odder Kommunes Handicappris, der på daværende tidspunkt var blevet uddelt 3 gange, og besluttede i den forbindelse, at uddelingen af prisen skulle fortsætte fremadrettet.

Finansieringen af prisen har dog varieret fra år til år. I 2012 blev prisen finansieret af Event- og Udviklingspuljen, mens prisen i 2013 blev finansieret af de såkaldte § 18-midler til frivilligt socialt arbejde. Det tidligere Social- og Sundhedsudvalg ønskede, at det nye udvalg primo 2014 skulle tage stilling til den fremadrettede finansiering.

Forvaltningens bemærkninger

For at undgå fremtidige drøftelser omkring finansiering af Odder Kommunes Handicappris, anbefaler forvaltningen, at der træffes beslutning om en varig finansiering. Forvaltningen anbefaler i den forbindelse, at Odder Kommunes Handicappris finansieres af § 18-midlerne.

Forvaltningen indstiller

At Odder Kommunes Handicappris varigt finansieres af § 18-midlerne.

Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 26. februar 2014:

Afbud: Lone Jakobi

Handicapprisen finansieres i 2014 af § 18-midlerne,

Sanne Rubinke stemmer imod og anbefaler, at prisen finansieres via kasseforbrug.