

REFERAT Social- og forebyggelsesudvalget d. 30-11-2015

Mødedato Mandag d. 30. november 2015 kl. 18:00

Mødested Kursuslokalet, Højby

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden.....	5
Meddelelser fra fagcentre/direktør.....	7
Nyt fra medlemmers deltagelse i råd, nævn og bestyrelse.....	9
Budgetprioritering 2016 i forhold til ældrepuljen/bloktilskud.....	11
Plejecentre i Odsherred Kommune - benchmarking ift. bl.a. tilsyn 2014, normering, kompetencer og	16
Drøftelse om etablering af samarbejde med Holbæk Kommune ifm. rusmiddelindsats.....	23
Kvalitetsstandard Rengøring.....	26
Mænds mødested.....	30
Kvaliteten af dagsordenerne.....	33

Punkt 174: Godkendelse af dagsorden

Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

174. Godkendelse af dagsorden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2015-288244	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

Indkaldelser:

Centerchef Anne Dorte Greve Madsen

Centerchef Erik Pedersen

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 30. november 2015

Sted: Kursuslokalet, Højby

Fraværende: Karina Vincentz

Godkendt.

Punkt 175: Meddelelser fra formanden

Meddelelser fra formanden

Sagsfremstilling

175. Meddelelser fra formanden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2015-288246	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 30. november 2015

Sted: Kursuslokalet, Højby

Fraværende: Karina Vincentz

Ingen meddelelser.

Punkt 176: Meddelelser fra fagcentre/direktør

Meddelelser fra fagcentre/direktør

Sagsfremstilling

176. Meddelelser fra fagcentre/direktør			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2015-288249	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 30. november 2015

Sted: Kursuslokalet, Højby

Fraværende: Karina Vincentz

Orientering om tragisk hændelse på Plejecenteret Grønnegården.

Punkt 177: Nyt fra medlemmers deltagelse i råd, nævn og bestyrelse

Nyt fra medlemmers deltagelse i råd, nævn og bestyrelse

Sagsfremstilling

177. Nyt fra medlemmers deltagelse i råd, nævn og bestyrelse			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2015-288252	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

- Handicaprådet – Felex Pedersen/Jørgen Revsbech Hansen/Kim Mariegaard
- Tænketank – Karina Vincentz/Birthe Balle
- Forebyggelsesudvalget – Vagn Ytte
- Ældrerådet

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 30. november 2015

Sted: Kursuslokalet, Højby

Fraværende: Karina Vincentz

Intet nyt.

Punkt 178: Budgetprioritering 2016 i forhold til ældrepuljen/bloktilskud

Bilag

Notat vedr tyngde i sygepleje og genoptræning.pdf

Notat Rengøringshyppighed 30.11.2015.pdf

Budgetprioritering 2016 i forhold til ældrepuljen/bloktilskud

Sagsfremstilling

178. Budgetprioritering 2016 i forhold til ældrepuljen/bloktilskud			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2015-288011	Initialer: LRJ	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Udvalget træffer beslutning om budgetprioritering på det bevilligede bloktilskud for 2016 på kr. 6.010.000 i Center for Omsorg og Sundhed.

Sagens opståen

I forbindelse med finansloven for 2014 blev der afsat kr. 1 mia. til et løft af indsatsen på det kommunale ældreområde, kaldet "Ældremilliarden" eller "Ældrepuljen".

I 2014 blev Odsherred Kommune bevilliget kr. 8.100.000 og i 2015 kr. 8.339.000.

I 2016 er "Ældremilliarden" blevet til et bloktilskud til Odsherred Kommune på kr. 6.010.000, som Social- og Forebyggelsesudvalget skal træffe beslutning om prioritering af.

Sagsfremstilling

I 2015 har Center for Omsorg og Sundhed anvendt midler fra "Ældremilliarden" på følgende initiativer og indsatsområder:

Indsatsområder under "Ældremilliarden" i 2015:	Beløb i kr.:
<i>Løft af serviceniveau på vis. rengøring (fra hver 3. til hver 2. uge):</i>	2.500.000
<i>Styrkelse af aktivitetsarbejdet på plejecentrene (trivselsmedarbejdere og fleksjob):</i>	4.400.000
<i>Styrke genoptræning, rehabilitering og nedbringelse af ventelister:</i>	1.200.000
<i>Opkvalificering af den udekørende hjemmepleje:</i>	239.000
I alt 2015:	8.339.000

- Disse indsatsområder fra 2015 kan videreføres i 2016, men det kræver en samlet budgetprioritering fra Social- og Forebyggelsesudvalgets side med henblik på at finde den mest hensigtsmæssige disponering over de kr. 6 mio., der er til rådighed i bloktilskud 2016, med udgangspunkt i dels indsatsområder 2015 og center for Omsorg og Sundheds forslag til nye eller justerede indsatsområder for 2015, jf. nedenfor.

Administrationens anbefalinger til budgetfordeling af bloktilskud 2016:

Center for Omsorg og Sundhed anbefaler med afsæt i ovenstående samt i nuværende situation med et stigende antal ældre borgere, en stigende tyngde blandt andet begrundet i Sundhedsaftalen 2015-2018 samt den fastlagte budgetramme for 2016 følgende særlige indsats i forhold til budgetprioritering 2016:

- Plejecentrene, inkl. målrettede aktiviteter/træning med fokus på mere faglighed (demens og rehabilitering)
- Styrkelse af sygeplejen, jf. bilag
- Rehabilitering og genoptræning – ny lovgivning § 83a, Sejrsbo og Aktivt Liv
- Demensområdet

Centret foreslår således, at midlerne for 2016 fordeles på følgende måde:

Administrationens forslag til budgetprioriteringer i 2016:	Beløb i kr.:
Styrkelse af plejecentrene	2.900.000
Projekt med Jobcenter om mentorer til "Folk i arbejde"	400.000
Styrkelse af sygeplejen	700.000
Styrkelse af rehabilitering (herunder § 83a) og genoptræning	2.010.000
I alt 2016	6.010.000

Indsatsområderne fra 2015 kan også videreføres i 2016, men samlet set skal der fravælges indsatsområder i 2016 i forhold til 2015, da der ikke er de nødvendige midler til at gennemføre alle indsatsområder grundet den mindre budgetramme i 2016.

Samtidig er der tilkommet nye lovmæssige krav, som fagcentret er forpligtet til at iværksætte handling på.

Bemærkninger til administrationens forslag til budgetprioritering 2016:

Beløbet på kr. 2.900.000 foreslås anvendt til Styrkelse af plejecentrene til følgende:

Trivselsmedarbejdere bør indgå i den faste normering på plejecentrene og fokus i deres funktionsbeskrivelser bør være på henholdsvis demens, rehabilitering og aktivitet. Her til etableres en trænende funktion inde på plejecentrene for at bibeholde og styrke borgernes funktionsniveau ved bl.a. fysisk træning, som i Aktivt Liv-regi.

Hverdagsrehabiliteringsindsatsen Aktivt Liv er i dag målrettet borgere, som er i eget hjem, og som blandt andet udskrives fra sygehus; her foreslås etablering af en Aktivt Liv-lignende funktion målrettet beboere fra plejecentrene. Effekten af Aktivt Livs indsats har været markant. Således foreslås etablering af målrettede træningsaktiviteter på plejecentrene med faglighed og tværfaglighed i aktiviteterne og samling af eksisterende tilbud.

Det foreslås, at der afsættes kr. 400.000 til mentorarbejdet i projekt med Jobcenteret, kaldet "Folk i arbejde". Dette forudsætter dog samarbejde med en anden kommune om projektet. Såfremt et samarbejde med en anden kommune ikke kan etableres, vil projektet blive betydeligt dyrere.

Det foreslås, at der afsættes kr. 700.000 til opnormering i sygeplejen på baggrund i den stigende tyngde og det stigende antal af de lovmæssige opgaver (jf. bilag) samt med baggrund i arbejdstilsynets påbud i sygeplejen i juli 2015.

Ovenstående forslag harmonerer med de anbefalinger, som tilsynsrapporterne generelt fremfører, nemlig krav om øget faglighed bl.a. på demens – og træningsområdet.

Endelig anbefales, at et beløb på kr. 2.010.000 anvendes til Styrkelse af rehabilitering (herunder § 83a) og genoptræning, således at der kommer fornyet fokus på implementering af Servicelovens § 83a omkring rehabilitering, fortsat Aktivt Liv-indsats med fokus på træning i eget hjem og fortsat styrkelse af indsats på rehabiliteringsstuerne Sejrsbo.

Lovteksten i Serviceloven § 83 a lyder således:

§ 83 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

Stk. 2. Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

Stk. 3. De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Hvis modtageren ikke gennemfører et rehabiliteringsforløb, skal

kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83, jf. § 83, stk. 6.

Herved sikres en rød tråd i de tilbud, Odsherred Kommune tilbyder sine borgere med både tilbud i Aktivt Liv-regi samt på plejecentrene.

Evt. videreførelse af serviceniveau på visiteret rengøring i 2016:

Ovenstående forslag til budgetprioriteringer 2016 har som konsekvens, at det løft (i 2014 og 2015) af serviceniveauet på visiteret rengøring må afvikles fra 2016, og at kommunens tilbud tilbagerulles til serviceniveauet før "Ældremilliarden" gjorde dette indsatsområde muligt i 2014 og 2015.

Se endvidere punkt 181 - Kvalitetsstandard Rengøring.

Det betyder, at hvis nuværende serviceniveau med rengøring hver 2. uge fastholdes, så skal midler dertil også prioriteres i forhold til de øvrige forslag til indsatsområder 2016. Konkret betyder det i 2016 kr. 2.500.000 forudsat uændret antal borgere i 2016.

I så fald kan ovenstående forslag til budgetprioritering 2016 *Styrkelse af plejecentrene* delvis erstattes, således at de øvrige foreslåede indsatsområder i forbindelse med budgetprioriteringen 2016 fastholdes.

Således vil en alternativ budgetfinansiering, inkl. rengøringsniveau hver 2. uge, men kun med kr. 400.000 til plejecentrene i stedet for de oprindeligt foreslåede kr. 2.900.000 se ud som følger:

Budgetprioriteringer med rengøring hver anden uge i 2016:	Beløb i kr.:
Fortsat rengøring som med ældremilliard – hver 2. uge	2.500.000
Styrkelse af plejecentrene	400.000
Projekt med Jobcenter om mentorer til "Folk i arbejde"	400.000
Styrkelse af sygeplejen	700.000
Styrkelse af rehabilitering (herunder § 83a) og genoptræning	2.010.000
I alt 2016	6.010.000

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Udgiftsneutralt op til den udmeldte bloktilskudsramme på kr. 6.010.000.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Udvalget sender budgetprioriteringen i høring i Ældrerådet, for derefter at foretage en endelig budgetprioritering for bloktilskuddet for 2016 med udgangspunkt i fagcentrets forslag og anbefalinger ovenfor.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 10. november 2015	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Udsat til ekstraordinært udvalgs møde.

Bilag

306-2015-282380

Notat vedr tyngde i sygepleje og genoptræning.pdf

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 30. november 2015

Sted: Kursuslokalet, Højby

Fraværende: Karina Vincentz

Social- og Forebyggelsesudvalget sender følgende forslag til høring i Ældreråd, Handicapråd samt i CMU i Fagcenteret:

1. Forslag:

Styrkelse af plejecentrene	2.900.000
Projekt med Jobcenter om mentorer til "Folk i arbejde"	400.000
Styrkelse af sygeplejen	700.000
Styrkelse af rehabilitering (herunder § 83a) og genoptræning	2.010.000
I alt	6.010.000

2. Forslag:

Løft af serviceniveau på vis. rengøring (fra hver 3. til hver 2. uge):	2.500.000
Styrkelse af aktivitetsarbejdet på plejecentrene (trivselsmedarbejdere og fleksjob):	2.071.000
Styrke genoptræning, rehabilitering og nedbringelse af ventelister:	1.200.000
Opkvalificering af den udekørende hjemmepleje:	239.000
I alt	6.010.000

3. Forslag:

Løft af serviceniveau på vis. rengøring (fra hver 3. til hver 2. uge): Dog således at den årlige hovedrengøring udgår og værdien af dette tilføres plejecentrene (348 kr. x 1,5 time x 950 borgere = 495.900).	2.004.100
Styrkelse af aktivitetsarbejdet på plejecentrene (trivselsmedarbejdere og fleksjob):	2.566.900
Styrke genoptræning, rehabilitering og nedbringelse af ventelister:	1.200.000
Opkvalificering af den udekørende hjemmepleje:	239.000
I alt	6.010.000

Der fastsættes en høringsfrist til 16. december 2015.

Sagen genoptages på dagsordenen i januar 2016.

Punkt 179: Plejecentre i Odsherred Kommune - benchmarking ift. bl.a. tilsyn 2014, normering, kompetencer og faglighed

Plejecentre i Odsherred Kommune - benchmarking ift. bl.a. tilsyn 2014, normering, kompetencer og faglighed

Sagsfremstilling

179. Plejecentre i Odsherred Kommune - benchmarking ift. bl.a. tilsyn 2014, normering, kompetencer og faglighed

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2015-288012

Initialer: LRJ

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om Sundhedsstyrelsens tilsyn på plejecentre i 2014 i Odsherred Kommune sammenlignet med Lejre, Lolland og Kalundborg Kommuner.

Desuden orientering om nuværende udgifter pr. plejecenterplads i Odsherred Kommune.

Sagens opståen

På Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 8. august 2015 blev der orienteret om Sundhedsstyrelsens tilsynsrapporter 2014 på Odsherred Kommunes plejecentre. Her forespurgte Social- og Forebyggelsesudvalget om en sammenligning af Odsherred Kommunes tilsynsrapporter sammenholdt med andre sammenlignelige kommuner. Hermed forelægges en sammenligning med Lejre, Lolland og Kalundborg Kommuner.

Sammenligningskommunerne Kalundborg og Lolland er valgt med baggrund i deres geografi og kommune socialgruppering 3 efter uddannelse, tilknytning til arbejdsmarked og gennemsnitlige indkomst (jf. "Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2013"). Disse kommuner har sammenlignelige udfordringer på ældre- og sundhedsområdet, hvorimod Lejre Kommune er inddraget i sammenligningen for at sammenholde Odsherred Kommune med en kommune med højere kommune socialgruppe (1), som dermed lægger sig i en kategori af kommuner, som alt andet lige har færre udfordringer på ældre- og sundhedsområdet.

Odsherred, Kalundborg og Lolland Kommuner ligger blandt de mest udfordrede kommuner, når det gælder de såkaldte KRAM-faktorerne (Kost, Rygning, Alkohol og Motion), svær overvægt, stress, selv vurderet helbred og multisygdom. Kun alkohol udfordrer Lejre Kommune på samme vis.

Desuden præsenteres en oversigt over udgifterne på en plejehjemsplads i Odsherred Kommune med henblik på en sammenligning af anvendte udgifter på området.

Sagsfremstilling

I Sundhedsstyrelsens landsrapport for 2014 om tilsyn på plejehjem (udgivet 2. september 2015) konkluderes, at der på landsplan generelt set ses forbedringer på plejecentre på en række områder. Overordnet betragtet er plejecentrene bl.a. blevet bedre til at følge op med handleplaner på de krav, tilsynet stiller, og personalet følger i højere grad de sundhedsfaglige instrukser, der ligeledes stilles krav om.

Tilsyn i Odsherred kommune 2014

Herunder ses Sundhedsstyrelsens konklusionskategorier i 2014 for Odsherred Kommune. De anførte konklusionskategorier er den samlede "vurdering", hvert plejecenter i en kommune opnår efter et tilsyn, baseret på en stikprøvekontrol på de enkelte plejecentre.

Sundhedsstyrelsens konklusionskategorier ifm. tilsyn på plejecentre er opdelt i fem kategorier, hvor 1 er den bedste, og hvor 5 er den dårligste.

Til højre i tabellen ses plejecentrene i Odsherred Kommunes indplacering i konklusionskategorierne i 2014:

Definition:	Kategori:	Plejecentres indplacering:
Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger	1	Baeshøjgaard
Tilsynet har fundet få fejl og mangler, som samlet kun indebærer ringe risiko for patientsikkerheden	2	Bobjergcentret Præstevænget
Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici	3	Bakkegården Grevinge Grønnegården
Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler	4	Solvognen Fårevejle
Tilsynet har fundet anledning til alvorlig kritik	5	

Odsherred ligger i 2014 på en gennemsnitlig konklusionskategori på 2,8.

Det samlede landsgennemsnit for konklusionskategorier i 2014 ligger på 2,5, jf. Sundhedsstyrelsens tilsyn med plejehjem, landsrapport for 2014, udgivet september 2015.

Landsrapporten påpeger, at der generelt betragtet fortsat er plads til forbedringer i forhold til patientsikkerhed på plejecentrene, herunder særligt områderne medicinhåndtering og dokumentation.

Dette er også tilfældet i Odsherred Kommune ifm. tilsyn i 2014, jf. også pkt. 108 på Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 11. august 2015 om Sundhedsstyrelsens tilsyn i kommunen.

Indsatsområder i Odsherred Kommune efter tilsyn i 2014

I Odsherred Kommune er der i forbindelse med medicinhåndtering og dokumentation igangsat udviklingsarbejde med implementering af de udarbejdede handleplaner for at imødekomme kravene om patientsikkerhed.

Center for Omsorg og Sundheds kvalitets- og udviklingskonsulent har derudover igangsat flere interne udviklingsforløb og -projekter for at understøtte arbejdet med bl.a. patientsikkerhed på plejecentrene.

Der er siden tilsynene 2014 blevet arbejdet målrettet med projekt kompetenceløft på plejecentre. Det har betydet, at fordelingsnøglen på kompetencefordelingen mellem SSH, SSA og sygeplejerske er ændret.

På 4 plejecentre er der et samarbejde mellem HR-konsulenter og kvalitets- og udviklingskonsulent, som udmønter sig i en kvalitativ proces, der vedrører fokus på og konkretisering af kerneopgaven for et plejecenter og en kvantitativ strukturering af nye arbejdsgange og faglige arbejdsprocesser. Samlet set en større kulturforandring.

I patientsikkerheds regi er der arbejdet med patientsikkerhedsrunder som har udmøntet sig i forskellige tiltag som strukturering af den fysiske ramme i arbejdsrummet, således at den matcher de nye arbejdsgange.

Faldforebyggelsesprojekt med særligt fokus på dokumentation og den demente borger, uden sikker forståelse af egen formåen. Der lægges en rutinemæssig indsats på egenkontrol og fælles tværgående sparring mellem centerlederne og centersygeplejerske på plejecentre både sammen og i faggrupperinger.

Der er oprettet undervisning hver 14. dag, mhp. på gennemgang af instruksen for sundhedsfaglig dokumentation og ansvarsfordeling, som knytter sig til dette og arbejdsgangene.

Benchmarking på Sundhedsstyrelsens tilsyn 2014

De fire sammenlignede kommuner placerer sig som anført i skemaet nedenfor på Sundhedsstyrelsens konklusionskategorier i 2014.

Desuden er herunder inddraget data om antal plejecentre/boliger, normering, ledelse, sygeplejerske samt kompetencefordeling SSA:SSH i de fire kommuner:

	Odsherred: 33.665 indbyggere	Lolland: 43.024 indbyggere	Kalundborg: 48.686 indbyggere	Lejre: 26.901 indbyggere
Sundhedsstyrelsens tilsyn 2014 - gnstl. konklusionskategori:	2,8	2,5	2,3	2,0
Tildelte konklusionskategorier til de enkelte plejecentre:	1, 2, 3 og 4 (jf. fordeling i skemaet ovenfor)	2, 3 og 4	1, 2 og 3	2
Antal plejecentre/ boliger:	8 plejecentre 310 boliger	16 plejecentre 472 boliger	10 plejecentre 329 boliger	3 plejecentre 168 boliger
Normering:	Ca. 0,7/beboer	Ca. 0,89/beboer - Med forbehold for beregningsgrundlag	Ca. 0,9/beboer Ca. 1,0/beboer ved demens	<i>Ej oplyst</i>
Nattevagt:	2 pr. plejecenter	Ja	1-2 pr. plejecenter afhængigt af antal beboere, deles også i samme geografiske områder.	Ja 1/10 beboer på skærmede enh. 1/20-40 beboer på øvr. enh.
Leder på hvert plejecenter:	Ja Samdrift med en fælles plejecenterleder for Fårevejle og Grevinge	Fagcentret har tre decentrale enheder: 1. Personlig & praktisk hjælp 2. Sygepleje 3. Rehabilitering - med hver en decentral leder	2 overordnede områdechefer (geografisk opdelt). 1 gruppeleder på de store plejecentre (sv. til centerleder i Ods.). De mindre plejecentre (med ca. 10 pl.) har fælles gruppeleder i samme geografiske områder.	En overordnet leder for de tre plejecentre
Gruppe-/teamleder på hvert plejecenter:	Der er ansat en teamleder på Solvognen og Bakkegården	Hvert plejecenter ledes af en teamleder, som refererer til decentral leder for Personlig & Praktisk hjælp	Nej, jf. ovenstående.	Hhv. 2+2+3 gruppeledere på de tre plejecentre

Sygeplejerske på hvert plejecenter:	Ja, fra 2015	Nej, sygeplejerskerne er organiseret i den decentrale enhed Sygeplejen	En centersygeplejerske på hvert af de to største plejecentre. Hjemmesygeplejen er tilknyttet de øvrige 8 plejecentre.	Ja
Kompetencefordeling SSA:SSH:	Ca. 50:50 Mål: 75:25	Der tilstræbes en fordeling på 50:50, hvilket de ikke har opnået endnu.	Ca. 30:70 Mål: 75:25	Ca. 50:50 Mål: 75:25

I skemaet ses, at Odsherred Kommune ligger lavere end de tre andre kommuner i konklusionskategori.

Det ses desuden, at der er et varierende antal plejehjempladser pr. indbygger i en kommune, dette kan have en betydning for, hvilken plejetyngde man har i hjemmeplejen contra plejehjem. Dvs. at grænsen for, hvor funktionsnedsat man skal være for at opnå en plejehjemsplads, kan være forskellig i kommunerne.

Der er i kommunerne forskellige tilgange til, om man har store plejecentre, med evt. stordriftsfordele men hvor der samtidig skal ydes en ekstra indsats for at kunne skærme udsatte borgere og lave mindre og overskuelige rum, eller om der er mange små plejecentre. Flere steder findes plejecentre med ned til 10 pladser, fordi de evt. ligger geografisk afsondret på en ø eller på anden måde i et lille lokalsamfund. Dette giver ekstra driftsomkostninger, men måske en bedre oplevet pleje hos borgerne, fordi de er nær ved deres hjemegn.

Sundhedsprofilerne kan ligeledes have betydning for konklusionskategorierne. Hvis det organisatoriske set-up, med normering, kompetencefordeling og ledelse er den samme, vil plejetyngden i de mere udfordrede kommuner kunne være større. Den øgede mængde af opgaver, der følger ved større kompleksitet og tyngde hos borgerne omhandler i vid udstrækning fokus på koordinering, oplæring, opfølgninger og evalueringer, dvs. opgaver, der fordrer et højere kompetenceniveau, ledelse, sygeplejersker og SSA'ere. Det vil oftest betegnes som "kolde hænder", men den gode planlægning og struktur er afgørende for at de "varme hænder" kan gøre det rigtige. I sociallovens forståelse af et plejecenter vil der dog altid være brug for SSH til opgaveløsning inden for denne faggruppes kompetencefelt. Omvendt stiger plejetyngden på et plejecenter, når man nedsætter antal pladser pr. borger i en kommune. Her ses Lejre med de laveste antal pladser pr. borger 0,62 % og Lolland med de højeste 1,10 %. Odsherred 0,92 % og Kalundborg 0,67 % ligger i midten.

Udgifter pr. plejecenterplads i Odsherred Kommune

Udgifterne pr. plads på Odsherred Kommunes plejecentre er som følger (2015):

Plejecenter	Antal pladser	Pris pr. plads	Pris pr. plads Plejeudgift	Pris pr. plads Driftsudgifter
Fårevejle Plejecenter	12	493.000	452.000	41.000
Bakkegården	55	379.000	355.000	24.000
Bobjergcentret	36	374.000	357.000	17.000
Grønnegården	44	364.000	359.000	5.000
Grevinge Plejecenter	26	363.000	331.000	32.000
Præstevænget	41	359.000	342.000	16.000
Solvognen	48	359.000	345.000	13.000
I alt	262			
Gennemsnitspris pr. plads		384.000		

Af ovenstående oversigt fremgår bl.a., at:

- Odsherred Kommune har udgifter på knap kr. 100 mio. på plejecenterpladserne om året, eller mellem kr. 359.000 og kr. 493.000 pr. plejecenterplads om året.
- Der er markante forskelle på udgifterne pr. plads på de forskellige plejecentre, hvor særligt Fårevejle (kr. 493.000 pr. plads) ligger højt i forhold til gennemsnittet (kr. 384.000 pr. plads). Dette kan hænge sammen med at Fårevejle er et lille plejecenter, som er tungt at drifte. Fårevejle og Grevinge har højere forbrug på indvendig bygningsdrift, herunder alle forbrugsafgifter.
- Bakkegården har et let forhøjet driftsudgiftsniveau, som kan føres tilbage til et meget stort renoveringsprojekt i 2013 og 2014. Der har endnu ikke været et helt budgetår, hvor der har været normal drift på Bakkegården, men driftsudgifterne forventes dog normaliserede fremadrettet.

Belægningen på plejeboliger i Odsherred Kommune er generelt fuldt belagt, bortset fra dagene omkring et boligskifte, jf. pkt. 142 fra Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 6. oktober 2015, hvor der anføres, at der er venteliste til plejebolig.

Der forventes et uændret/stigende behov for plejeboliger fremadrettet, idet antallet af ældre er stigende og deres kompleksitet ses også som stigende. Status pt. er således, at der ikke er tomgangsleje forbundet med plejeboliger i Odsherred Kommune, som det tidligere har været tilfældet, og der forventes også fremadrettet at blive høj belægning på plejecentrene.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

- Udvalget tager orienteringen om sammenligningen af tilsyn 2014 i Odsherred, Lolland, Kalundborg og Lejre Kommuner til efterretning, samt at udvalget drøfter om prisforskellene på plejecentrene skal give anledning til, at der skal iværksættes tiltag, der udligner forskellene i driftsudgifterne.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 10. november 2015	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Udsat til ekstraordinært udvalgsmøde.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 30. november 2015	Sted: Kursuslokalet, Højby
Fraværende: Karina Vincentz	

Social- og Forebyggelsesudvalget drøftede benchmarking for plejecentrene.

Administrationen anmodes om, at udarbejde oplæg til kommissorium for en arbejdsgruppe, der skal arbejde med muligheder for fremtidig struktur og optimeret bygningsdrift omkring plejecenteret i

**Punkt 180: Drøftelse om etablering af samarbejde med Holbæk Kommune
ifm. rusmiddelindsats**

Drøftelse om etablering af samarbejde med Holbæk Kommune ifm. rusmiddelindsats

Sagsfremstilling

180. Drøftelse om etablering af samarbejde med Holbæk Kommune ifm. rusmiddelindsats

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2015-288014

Initialer: LRJ

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Drøftelse om etablering af et samarbejde med Holbæk Kommune på rusmiddelområdet.

Sagens opståen

Odsherred Kommunes Rusmiddelteam er et gratis kommunalt tilbud om alkoholbehandling til personer med et udtrykt ønske om behandling for alkoholmisbrug, jf. Sundhedslovens § 141.

Rusmiddelteamet er organisatorisk placeret under Center for Social og Psykiatri.

Lederstillingen i Rusmiddelteamet i Odsherred Kommune er pt. vakant og har været i genopslag grundet manglende egnede kandidater. Den daglige ledelse af Rusmiddelteamet varetages indtil videre af centerchefen. Den daglige drift af Rusmiddelteamet er sikret pga. den lange erfaring hos medarbejderne i Rusmiddelteamet, jf. også Socialtilsyn Øst's tilsynsrapport fra juni 2015, jf. pkt. 123 fra Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 1. september 2015.

Socialtilsyn Øst's tilsynsrapport påpeger en række udviklingspunkter i Rusmiddelteamet, herunder bl.a. daglig ledelse af Rusmiddelteamet, etablering af samarbejde med en psykiater/psykolog for regional opfølgning af screening af dobbeltdiagnoser (misbrug/psykiatrisk lidelse) med udredning, diagnose og behandling.

Sagsfremstilling

Centerchef for Social og Psykiatri har været i dialog med Holbæk Kommunes Misbrugscenter for at afsøge muligheder for at indgå i et tværkommunalt samarbejde om løsning af opgaver i Rusmiddelteamet i Odsherred Kommune, herunder bl.a. for at imødekomme konklusionerne i Socialtilsyn Øst's rapport fra deres tilsynsbesøg i juni 2015.

Der har særligt været fokus på at afsøge muligheder ift. ledelse, øget fokus på ungebehandling og udvikling af de ambulante behandlingstilbud, styrket faglighed og vidensdeling samt muligheder for samlede uddannelsesforløb og kursusdage. Derudover vil et tværkommunalt samarbejde gøre Rusmiddelteamet mindre sårbart ved bl.a. sygdom og ferie.

Holbæk Kommune har et meget udbygget tilbud på ungeområdet, særligt en intensiveret indsats over for unge på uddannelsesinstitutioner (bl.a. EUC i Holbæk), som Odsherred Kommune kunne få udbytte af at indgå i et samarbejde omkring.

Ledelsen af Rusmiddelteamet i Odsherred Kommune vil blive udøvet i et samarbejde med ledelsen i Holbæk Kommune.

Desuden er mulighed for køb af helårspladser i dagbehandling (intensivt forløb med gruppe, 4 gange pr. uge) i Holbæk Kommune været drøftet.

Centerchef for Social og Psykiatri vil fremlægge nærmere overvejelser på mødet.

Lovgrundlag

- Serviceloven § 101
- Rusmiddelteamets alkoholbehandlingstilbud tager udgangspunkt i sundhedslovens § 141

Økonomiske konsekvenser

Økonomisk afholdes udgifterne inden for budgetrammen for området.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Der vil ledelsesmæssigt blive forankring i Holbæk Kommune.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

- Social- og Forebyggelsesudvalget drøfter mulige perspektiver ved at indgå i et samarbejde med Holbæk Kommune med henblik på en beslutning om at indgå i nærmere drøftelser med Holbæk Kommune om et fremtidigt samarbejde.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 10. november 2015	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Udsat til ekstraordinært udvalgs møde.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 30. november 2015	Sted: Kursuslokalet, Højby
Fraværende: Karina Vincentz	
Social- og Forebyggelsesudvalget tiltræder, at der indledes drøftelser med Holbæk Kommune om et formelt samarbejde omkring rusmiddelbehandling.	

Punkt 181: Kvalitetsstandard Rengøring

Bilag

Kvalitetsstandard Rengøring januar 2016.docx

Kvalitetsstandard Rengøring

Sagsfremstilling

181. Kvalitetsstandard Rengøring			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2015-288013	Initialer: SHA	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Beslutning om kvalitetsstandard på Rengøring til borgere i Odsherred.

Sagens opståen

Kvalitetsstandarden for rengøring blev i 2014 ændret på baggrund af tildelingen af ældremilliarden. På daværende tidspunkt blev serviceniveauet ændret til en hyppigere levering af ydelsen, da man dengang gik fra rengøring hver tredje uge til hver anden uge.

Kvalitetsstandarden på rengøring foreslå nu derfor revideret og godkendt med fokus på budgetramme 2016 og ny lovgivning Serviceloven § 83a.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarden for rengøring blev i 2014 ændret på baggrund af tildelingen af ældremilliarden. På daværende tidspunkt blev serviceniveauet ændret til en hyppigere levering af ydelsen, da man dengang gik fra hver tredje uge til hver anden uge. I sammenhæng med dette, så bevirkede den ændrede hyppighed også, at borgere med skift af sengetøj også fik ændret hyppigheden ligeledes. Således har center for Omsorg og Sundhed prioriteret midler til rengøring og leveret ydelsen efter den økonomiske tildeling af ældremilliarden i 2014 og 2015.

Fra 2016 vil ældremilliarden indgå som bloktilskud og beløbet vil totalt sænkes fra kr. 8,2 mio. i ældrepuljemidler til cirka kr. 6,0 mio. omkonverteret til bloktilskud. Dette medfører, at de kr. 2,5 mio., som er blevet anvendt til øget hyppighed af rengøring evt. fjernes.

Se endvidere punkt 178 - Budgetprioritering i forhold til ældrepuljen/bloktilskud.

Center for Omsorg og Sundhed ser, at rengøring er et område, hvor gældende serviceniveau i Odsherred Kommune kan sænkes for blandt andet at imødekomme den kommende og til dels oplevede udvikling med flere borgere, som efterspørger og har krav på hjælp samtidig med, at den økonomiske ramme er stram.

Denne øgede tyngde plejemæssigt er der til dels lovkrav om levering af ydelser til, hvorimod rengøring beror på et besluttet kommunalt serviceniveau sammenholdt med den tilgængelige økonomi.

Center for Omsorg og Sundhed har i efteråret 2015 iværksat et omfattende arbejde omkring kvalitetsstandarderne inden for centrets område på baggrund af blandt andet anbefalingerne i rapporten fra konsulentfirmaet Incitare august 2015. Kvalitetsstandarden på rengøring som alle andre af center for Omsorg og Sundheds kvalitetsstandarder i det omfattende arbejde omkring økonomi, serviceniveau, lovgivning og borgerne, som er iværksat blandt andet på baggrund af rapporten fra konsulentfirmaet Incitare som Social- og Forebyggelsesudvalget blev præsenteret for i august 2015. I denne rapport tydeliggøres det, at tildelingen af ydelser via lovgivning og kvalitetsstandarder ikke matcher den økonomi, som er tildelt området.

Desuden skal kvalitetsstandarder for ydelser efter Serviceloven politisk godkendes en gang årligt i relation til budgetvedtagelsen.

Endvidere er der i 2015 indført en lovændring i Serviceloven (tilføjelse af § 83a), som pålægger kommunerne at

vurdere og agere i forhold til den enkelte borgers rehabiliteringspotentiale. Servicelovens § 83a:

§ 83 a. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter § 83, stk. 1. Vurderingen skal være individuel og konkret og tage udgangspunkt i modtagerens ressourcer og behov.

Stk. 2. Rehabiliteringsforløbet, jf. stk. 1, skal tilrettelægges og udføres helhedsorienteret og tværfagligt. Kommunalbestyrelsen skal fastsætte individuelle mål for rehabiliteringsforløbet i samarbejde med den enkelte modtager af forløbet.

Stk. 3. De fastsatte mål og tidsrammen for rehabiliteringsforløbet skal indgå i en samlet beskrivelse af forløbet. Er der under rehabiliteringsforløbet behov for at ændre i målene, skal dette ske i samarbejde med modtageren.

Stk. 4. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde modtageren af et rehabiliteringsforløb den nødvendige hjælp og støtte under forløbet med henblik på at nå de fastsatte mål, jf. stk. 2. Hjælpen og støtten skal løbende tilpasses udviklingen i modtagerens funktionsevne. Hvis modtageren ikke gennemfører et rehabiliteringsforløb, skal kommunalbestyrelsen vurdere modtagerens behov for hjælp efter § 83, jf. § 83, stk. 6.

Sidst oplever centret en øget efterspørgsel på hjælp fra borgerne i Odsherred. Alene fra 2014 til 2015 er antallet af borgere tildelt rengøring gået fra under 800 til over 950. Konkret er tallet fra februar 2014 til februar 2015 steget med 175 borgere.

Det ændrede serviceniveau indført med ældremilliarden, Servicelovens § 83 a samt den øgede tilgang af borgere bevirker, at det er relevant at justere kvalitetsstandarden på rengøring for at overholde den økonomiske ramme. Serviceniveauet blandt andet beskrevet i kvalitetsstandarden for rengøring er højere end budgetrammen for området 2016 vedtaget af Byrådet 6. oktober 2015. Fremadrettet vil det derfor blive nødvendigt at nedjustere kvalitetsstandarder, så den både følger den gældende lovgivning og kan rummes i den tildelte økonomiske ramme i endnu højere grad end i dag.

Derfor fremstilles nu forslag om ny kvalitetsstandard for rengøring, hvori ydelsen er tilbageført til niveauet før 2014, så midlerne fra ældremilliarden eller tilsvarende midler således ikke indgår i finansieringen af ydelsen fra 2016. Samtidig med dette, forsøges der taget højde for den økonomiske situation, som også forventes fremover med flere og tungere borgere. Sidst tages endvidere i den nye kvalitetsstandard for Rengøring også hensyn til Servicelovens § 83a, som skal indarbejdes i nuværende praksis.

Lovgrundlag

Serviceloven §§ 83 og 83a.

Økonomiske konsekvenser

Såfremt denne reviderede kvalitetsstandard med rengøring hver 3. uge besluttet, er det sandsynligt, at ydelsen afholdes inden for ordinær budgetramme vedtaget af Byrådet 6. oktober 2016. Dette dog også forudsat et lignende antal borgere som i dag.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Ved ændring af nuværende kvalitetsstandard vil der være direkte administrative konsekvenser og øgede opgaver særligt i forhold til kommunikation og information til samarbejdspartnere (fx leverandører, borgere og pårørende). Det er set før, at ændringer i serviceniveauet kan medvirke betydelig henvendelser fra borgere, pårørende og eventuelt presse.

Udtalelser og høring

Ældreråd og Handicapråd.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Udvalget sender ny kvalitetsstandard på rengøring i høring i Ældreråd og Handicapråd og sagen derefter genoptages på december-mødet til endelig beslutning.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 10. november 2015	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Udsat til ekstraordinært udvalgsmøde.

Bilag

306-2015-264215

Kvalitetsstandard Rengøring januar 2016.docx

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 30. november 2015	Sted: Kursuslokalet, Højby
Fraværende: Karina Vincentz	

Forslag til ny kvalitetsstandard sendes i høring i Ældreråd og Handicapråd - Høringen der følger høringsmateriale under pkt. 178.

Punkt 182: Mænds mødested

Mænds mødested

Sagsfremstilling

182. Mænds mødested			
Sag 306-2015-118385	Dok. 306-2015-288015	Initialer: TOC	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Proces for udarbejdelse af et oplæg om etablering et mødested for mænd i Odsherred Kommune.

Sagens opståen

Inspireret af det igangværende samarbejdsprojekt mellem Odsherred Kommune, 3F (Fagligt Fælles Forbund) samt Forum for Mænds Sundhed m.fl. om sundhed på arbejdspladser, har parterne drøftet muligheden for at oprette Mænds Mødested i Odsherred Kommune.

Sagsfremstilling

Ideen om oprettelse af et mødested for mænd er udsprunget af de erfaringer man har gjort sig bl.a. i Stevns og Billund kommuner. Den oprindelige ide og erfaring kommer fra Australien og Irland.

<http://maends-moedesteder-billund.dk> skriver bl.a.:

Mænds Mødesteder er et rart miljø, hvor mænd kan være sammen om at lave de ting, der interesserer dem - i deres eget tempo og i selskab med andre mænd. Det kan være alle mulige aktiviteter, som mænd kan lave i fællesskab.

Mænds Mødesteder er en åben invitation til mænd, der har lyst til at skabe et sted, hvor mænd kan mødes og være sammen om noget, de synes er sjovt og spændende.

Derfor kan et mødested have alle mulige aktiviteter, f.eks. en madklub, forskellige slags værksteder, cykelklub, læsegruppe, computer- og internetgruppe osv.

Som på en arbejdsplads er Mænds Mødesteder uden alkohol og andre rusmidler, og eventuel rygning foregår udendørs.

Et overordnet formål med oprettelse af et mødested kan være, at fællesskabet og netværksdannelse er befordrende for mænds mentale og fysiske sundhed. Et mødested skal ikke appellere til en bestemt målgruppe, men fællesskabet skal bl.a. være med til at støtte de mænd, der på forskellig vis har udfordringer – det kan være ledighed, ensomhed m.v.

Sundhedscentret havde den 8. oktober 2015 arrangeret et møde med deltagelse af repræsentanter fra 3f, Dansk Metal samt Forum for Mænds Sundhed. Fra kommunen deltog borgmesteren, næstformanden for Social- og Forebyggelsesudvalget samt lederen af Afdeling for Folkesundhed. Mødet blev afholdt på Sundhedscenter Odsherred, idet deltagerne så på om den bygning, der tidligere fungerede som maskinhus til Nykøbing Sjælland Sygehus, kan anvendes som mødested.

På mødet blev parterne enige om at arbejde videre med udarbejdelse af et fælles oplæg for etablering af Mænds Mødested i Odsherred. Man fandt endvidere, at det tidligere maskinhus ved Sundhedscentret kan være velegnet til formålet. Bygningen, der er på ca. 300 m², hører til Sundhedscentret og anvendes ikke til andet formål end opbevaring af inventar, der ikke længere anvendes.

Deltagerne på mødet drøftede den videre proces for udarbejdelse af et oplæg om etablering af et mødested for mænd og indstiller følgende forslag til Social- og Forebyggelsesudvalget:

Da projektet skal ses som et samarbejdsprojekt mellem Odsherred Kommune, 3f, Dansk Metal og Forum for Mænds Sundhed nedsættes en projektgruppe bestående af 2 repræsentanter fra Social- og Forebyggelsesudvalget. 1 repræsentant fra Forum for Mænds Sundhed. 1 – 2 repræsentanter fra forbundene 3f og Dansk Metal (central og lokal repræsentant). Center- og Afdelingsleder i Afdeling for Folkesundhed fungerer som sekretær for projektgruppen.

Projektgruppen udarbejder et oplæg til formål, rammer, organisering, indhold og drift.

Projektgruppen afleverer sit oplæg til behandling i Social- og Forebyggelsesudvalgets møde i februar måned 2016, så der kan inviteres brugere til opstartsmøde ultimo februar måned.

Projektgruppen kan invitere evt. interesserede brugere af et kommende mødested til at bidrage med udarbejdelse af et oplæg.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 119 – borgerrettet forebyggelse.

Økonomiske konsekvenser

Der er i budget 2016 ikke afsat øremærkede midler til projektet, hvorfor det forudsættes, at driften af et mødested finansieres dels gennem de midler, der er afsat til nuværende drift af den påtænkte bygning, og dels af de midler den organisatoriske enhed bag projektet kan tilvejebringe gennem tilskud fra fx fonde og kontingent fra brugere.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

På det sundhedsmæssige område er hensigten at projektet skal bidrage til højnelse af folkesundheden. Da kommunen vil have en støttende funktion i projektet, må det forventes, at der i opstartsfasen skal bidrages med administrative ressourcer.

Udtalelser og høring

Ingen.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

- Udvalget godkender forslaget om nedsættelse af en projektgruppe som beskrevet
- Udvalget udpeger 2 repræsentanter til projektgruppen

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 10. november 2015	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Udsat til ekstraordinært udvalgsmøde.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 30. november 2015	Sted: Kursuslokalet, Højby
Fraværende: Karina Vincentz	

Social- og Forebyggelsesudvalget tiltræder projektet, og udpeger Arne Mikkelsen og Vagn Ytte Larsen til arbejdsgruppen.

Punkt 183: Kvaliteten af dagsordenerne

Kvaliteten af dagsordenerne

Sagsfremstilling

183. Kvaliteten af dagsordenerne			
Sag 306-2014-2668	Dok. 306-2015-288016	Initialer: MSG	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Social- og Forebyggelsesudvalgets medlemmer vurderer kvaliteten af sagsfremstillingen på mødets dagsorden.

Sagens opståen

Byrådet besluttede med Direktionsstrategi 2014, at administrationen skal *forbedre den mundtlige og skriftlige kommunikation fra kommunen til borgerne og internt*. Som en del af dette arbejde blev der igangsat en kursusrække målrettet chefer, ledere og de medarbejdere, som arbejder med at skrive dagsordener og beslutningsoplæg til det politiske niveau. Kurserne blev gennemført i april 2014.

Af evalueringen af organisationen fremgår bl.a., at dagsordenerne generelt er i orden, men nogle gange opleves dagsordenerne mangelfuldt beskrevet, for indforstået og svære at forstå. Det fremgår endvidere at kvaliteten i dagsordenerne er blevet bedre, men at det politiske niveau savner flere diskussionsmuligheder i dagsordenerne.

Sagsfremstilling

Administrationen har i ca. et år arbejdet med at forbedre kvaliteten i dagsordenspunkterne og ønsker nu at inddrage de politiske udvalg. Konkret ønsker administrationen, at fagudvalgene på hvert udvalgsmøde får mulighed for at give tilbagemeldinger på de sager, der har været behandlet på udvalgenes dagsordener.

Tilbagemeldingerne kan både indeholde kommentarer til de indholdsmæssige elementer (forståeligt sprog, politisk handlerum o.l.) og til de mere tekniske aspekter af en sag (længde, antal bilag m.v.).

Konkret kan udvalgsmedlemmerne vurdere sagerne ud fra spørgsmål som:

- Er sagerne relevante for politisk behandling?
 - o Hvis nej, hvilke sager skulle ikke have været behandlet?
- Er der sager, som er svære at forstå?
 - o Hvis ja, hvilke? Og hvorfor?
- Er der sager, som indeholder overflødige bilag?
 - o Hvis ja, hvilke? Og hvorfor?
- Er indstillingerne præcise, så det er klart for udvalget, hvad der skal besluttes eller tages til efterretning?
 - o Hvis nej, hvilke sager drejer det sig om?
- Er der sager, hvor der mangler politiske handlemuligheder?
 - o Hvis ja, hvilke sager? Og hvad mangler?
- Andre bemærkninger – generelt til sagerne eller til en specifik sag i dagsordenen.

Administrationen vil arbejde videre med udvalgenes tilbagemeldinger, som administrationen vil inddrage i arbejdet med at forbedre sagsfremstillingerne.

Ved udgangen af 2015 vil der ske en opsamling af konklusionerne fra udvalgenes tilbagemeldinger.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Administrationen vil på baggrund af kommentarer fra udvalgene løbende foretage justeringer af sagerne på de politiske dagsordener.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktionen indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Udvalget evaluerer sagerne på dagsordenen og dagsordenen som helhed.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 10. november 2015	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Udsat til ekstraordinært udvalgsmøde.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 30. november 2015	Sted: Kursuslokalet, Højby
Fraværende: Karina Vincentz	

Arne Mikkelsen anmoder om at alle bilag søges vedlagt dagsordenen således at eftersendelser undgås.