

REFERAT Social- og forebyggelsesudvalget d. 11-03-2014

Mødedato Tirsdag d. 11. marts 2014 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 1, Højby

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser fra formanden.....	5
Nyt fra medlemmers deltagelse i råd, nævn og bestyrelse.....	7
Meddelelser fra fagcentre/direktør.....	9
Orientering om plan for etablering af akutstuer.....	11
Tilsyn med kommunens plejecentre i 2013.....	14
Patientsikkerhed - årsrapport 2013.....	19
Årsrapport fra Inkontinensklinikken 2013.....	22
Spørgsmål vedr. privat firma under fritvalgsordningen.....	25
Udbud og sociale klausuler.....	28
Medfinansiering af sundhedsydelse.....	31
Justering af retningslinjer vedr. tilskud til frivilligt socialt arbejde i hht. § 18 i Serviceloven.....	36
§18 tilskud - Beslutning vedrørende etablering af særlig temapulje til frivilligt socialt arbejde.....	39
Tilskud til frivilligt socialt arbejde jf. § 18 i Lov om Social Service - 2014.....	43
Kortlægning af frivillighed i Odsherred Kommune.....	46
Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse - Lov om social Service § 100.....	50
Frigivelse af anlægsmidler til opførelse af lokaler til træning og daghjem.....	53
Ældreområdet - Tænketaank.....	56
Opfølgning Ældrepolitikken - Fastlæggelse af dialogmøde.....	59
Demensområdet Odsherred Kommune.....	62

Punkt 27: Godkendelse af dagsorden

Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

27. Godkendelse af dagsorden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2014-38600	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

Indkaldelser:

- Thorkild Christensen – punktet omkring medfinansiering af sundhedsydelser
- Holger Petersen – punkterne omkring frivillighed

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Dagsorden godkendt.

Birthe Balle og Jørgen Revsbech erklærer sig inhabile i pkt. 40.

Punkt 28: Meddelelser fra formanden

Meddelelser fra formanden

Sagsfremstilling

28. Meddelelser fra formanden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2014-38608	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Arne Mikkelsen orienterede om:

- Henvendelser fra borgere.
- Møde vedr. Sundhedsaftale den 3. marts 2014 i Køge.
- Møde vedr. Rammeaftale på det specialiserede område på Sørup Herregaard.
- Henvendelse fra FTR på plejecentre til udvalgsformanden vedr. proces omkring ledelsesstruktur.

Punkt 29: Nyt fra medlemmers deltagelse i råd, nævn og bestyrelse

Nyt fra medlemmers deltagelse i råd, nævn og bestyrelse

Sagsfremstilling

29. Nyt fra medlemmers deltagelse i råd, nævn og bestyrelse			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2014-38605	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

· Handicaprådet – Lis Ingemann/Jørgen Revsbech Hansen/Kim Mariegaard

· Tænketank

· Ældrerådet

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Kim Mariegaard orienterede om møde i Handicaprådet.

Punkt 30: Meddelelser fra fagcentre/direktør

Meddelelser fra fagcentre/direktør

Sagsfremstilling

30. Meddelelser fra fagcentre/direktør			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2014-37425	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

· Evt. ændring af mødedato for Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 15. april 2014.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Gitte Løvgren orienterede om:

- Møde i styregruppen på Baeshøjgaard.
- Studietur vedr. nye boformer for ældre til Vejle og Horsens den 26.-27. marts 2014.
- Høring vedr. forslag til ny ledelsesstruktur på plejecentrene.

Der blev rejst spørgsmål fra Birthe Balle vedr. implemetreing af Eden-projekt. Der gives en status på dette.

Der blev rejst spørgsmål fra Jørgen Revsbech vedr. ventetid på genoptræning. Marie Glenstrup svarede, at der er tale om individuel vurdering, og at der kan forekomme ventetid, hvis dette vurderes at være uden gener for borgeren.

Karina Vincentz rejste spørgsmål vedr. tidsregistrering i ældreplejen. Marie Glenstrup oplyste, at der er et konkret projekt i uge 9 og 10, med henblik på analyse af ressourceudnyttelse. I øvrigt foretages der ikke daglig tidsregistrering.

Punkt 31: Orientering om plan for etablering af akutstuer

Orientering om plan for etablering af akutstuer

Sagsfremstilling

31. Orientering om plan for etablering af akutstuer

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2014-41012

Initialer: NBL

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om plan for etablering af akutstuer.

Sagens opståen

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2014 blev det besluttet, at etablere 12 akutstuer i tilknytning til Lynghuset på Solvognen.

Sagsfremstilling

Akutstuetilbuddet er et alternativ til sygehusindlæggelse for borgere, som har et behov for et kortvarigt/tidsbegrænset ophold på et døgntilbud, og som ved en hurtig sygeplejefaglig og terapeutisk indsats, kan komme tilbage til eget hjem, eller videre til et andet tilbud i kommunen.

Da tilbuddet skal være et alternativ til hospitalsindlæggelse, indgår der også en besparelse i forhold til den afregning, der sker til Regionen.

Tilbuddet skal etableres i løbet af 2014 i ledige ældreboliger i tilknytning til Lynghuset på Solvognen.

Af praktiske grunde, vil det være hensigtsmæssigt at etablere tilbuddet i hus 4 på Solvognen.

Som en konsekvens heraf er visitationen til plejeboliger på Solvognen midlertidigt stoppet pr. 1. december 2013 således, at et visitationsstop kan medvirke til at skabe grundlag for etablering af akutstuerne.

Status på etableringen:

- Pr. 1. februar 2014 er der ansat en midlertidig projektleder til at styre etableringen frem til idriftsættelse.
- P.t. er der 8 ledige boliger på Solvognen heraf 1 i hus 4.
- Der arbejdes på en frivillig flytning af beboerne i hus 4 til andre tilsvarende ledige plejeboliger på Solvognen.
- Der forventes en successiv opstart pr. 1. august 2014 tilpasset antallet af ledige/frigjorte boliger i hus 4.
- Personalemæssigt er der en vurdering i gang med hensyn til, hvilke krav til kompetencer, der skal være til medarbejderne på akutstuerne, og hvilke personaler, der kan og vil overgå til akutstuerne. Da antallet af plejeboligpladser reduceres, skal der ske en reduktion i antallet af medarbejdere på Solvognen. Der forventes derfor en omplacering af medarbejdere indenfor gældende fagretlige regler og i overensstemmelse med personalepolitikken.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

- Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Orientering taget til efterretning.

Punkt 32: Tilsyn med kommunens plejecentre i 2013

Bilag

Årsrapport ældreområde i Odsherred 2013.pdf

Bakkegården - tilsynsrapport 2013 [DOK1056152].pdf

Grevinge tilsynsrapport 2013 [DOK1055695].pdf

Bakkegården Høve Prikskema 2013 [DOK1029993].pdf

OK Centret Bashøjgård rapport 2013 [DOK1056003].pdf

Grevinge Centret Prikskema 2013 [DOK1030017].pdf

OK Centret Baeshøjgård Prikskema 2013 [DOK1029980].pdf

Handleplan efter tilsyn 2012

Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Baeshøjgaard.pdf

Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Bakkegården.pdf

Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Solvognen.pdf

Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Grønnegården.pdf

Præstevænget tilsynsrapport 2013 DOK800742.pdf

Odsherred Fårevejlecenteret rapport.pdf

Præstevænget prikskema 2013 DOK798452.pdf

Tilsyn med kommunens plejecentre i 2013

Sagsfremstilling

32. Tilsyn med kommunens plejecentre i 2013			
Sag 306-2014-1052	Dok. 306-2014-40797	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om tilsyn med kommunens plejecentre i 2013.

Sagens opståen

Der foreligger nu rapporter fra de gennemførte tilsyn i 2013. Dels rapporter fra embedslægen og dels rapporter fra de uanmeldte besøg foretaget af tilsynsenheden i Holbæk Kommune.

Sagsfremstilling

Fra den samlede tilsynsredegørelse kan opsummerende nævnes følgende generelle forhold:

Opsamling på handleplan for 2012

Social- og Sundhedsudvalgets handleplan for kommunen plejecentre efter anbefalinger ved tilsyn i 2011 og 2012. Handleplanen er vedlagt.

Der arbejdes kontinuerligt på at forbedre dokumentationen på centrene.

Alle centre har fået nye og flere PC'ere.

Personalet undervises stadig løbende i de krav, der stilles til dokumentationen.

Ved sygdom og handicap følges en fastlagt procedure – det er vurderingen, at medarbejdernes bevidsthed/ejerskab om dette område er forbedret.

Rehabilitering – øget systematik og øget bevidsthed opleves af tilsynet.

Samtykke ved første samtale med beboeren efter indflytningen. Dette efterleves nu næsten konsekvent.

Socialpædagogiske handleplaner. Nyuddannede demenskoordinatorer har betydet øget fokus på forebyggelse vedr. magtanvendelse, og det har en positiv effekt på især indsatsen overfor beboere med demens.

Beboerøkonomi. Nye retningslinjer fra foråret 2013 vedr. håndtering af beboeres værdier opleves ikke fuldt implementeret – til gengæld opleves de mundtlige beskrivelser af praksis som god og sober omgang med beboermidler.

Visitation, afgørelse og levering af ydelser

Skriftlige afgørelser foreligger altid, og der afholdes systematisk indflytningssamtaler. Tilbudsportalen – der mangler en bedre registrering, som tilsynet har påtalt overfor plejecentrene.

Behov for træning

Det er tilsynets indtryk, at beboere der ønsker individuel træning også bliver henvist til vurdering heraf. Dette vil blive fulgt op i 2014.

Aktivitet og de frivillige

Tilsynet har et meget positivt billede af samarbejdet med en usædvanlig stor gruppe af frivillige. Tilsynet har bedt alle centre om at beskrive de lokale aktiviteter og samarbejde med frivillige.

Endvidere fremhæves Eden-alternative konceptet – hvor man tilstræber at modvirke ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed gennem fokus på plejecentret som et hjem.

Forplejning/måltidet

Generelt udtrykker beboere tilfredshed med maden uanset måltidets placering.

Tilsynet efterlyser dog at tilbud i relation til ernæringsopfølgning bliver gjort ensartede, systematiske og ikke mindst klargjort for alle parter, herunder beboere og pårørende.

Retssikkerhed

Der forsøges overalt at leve op til krav om dokumentation af samtykke til behandling og videregivelse af personfølsomme oplysninger. En indsats der skal arbejdes videre med.

Der er bevidsthed omkring værgemålsregler og magtanvendelsesregler.

Beboere med demens

Tilsynet peger på, at man bør være opmærksom på, at tilgodese behovet for lukkede tryghedsskabende udenoms arealer. Tilsynet finder det relevant og positivt, at der er uddannet et pænt antal demenskoordinatorer og, at der er en øget tendens til anvendelse af forebyggende socialpædagogiske handleplaner.

Embedslægens tilsyn

Embedslægen har i 2013 haft fokus på plejehjemmenes sikring af oplysninger om beboernes sygdomme og handicap. De 8 anbefalinger fra embedslægens tilsyn fremgår af rapporten. Indeholder bl.a. anbefalinger i forhold til manglende vurderinger, handlinger og opfølgninger på handlinger.

Det kommunale tilsyn bemærker bl.a. at man ser et generelt forsøg på opstramninger i forhold til embedslægens anbefalinger. Samlet set, ser tilsynet embedslægens vurdering af, at der i 2013 kun var behov for tilsyn ved 5 ud af 8 centre, som en erkendelse af en forbedret indsats.

Fokuspunkter for tilsynet i 2014

Tilsynet har planlagt følgende fokuspunkter for tilsynene i 2014:

- I lyset af den øgede tilstedeværelse af demenskyndige at fortsætte arbejdet med de trygheds- og værdighedsskabende anvisninger til medarbejderne i form af socialpædagogik samt udvikling af praksis
- Fortsat udvikling af tryghedsskabende udearealer ved alle plejecentre
- Beskrivelse af praksis for indsatsen i forhold til f.eks. svagt spisende beboeres ernæringsforhold, dokumentation af denne indsats, samt udvikling af forplejningsmodel, der afspejler praksis
- Fortsat udvikling af indsatsen for rehabilitering gennem udvikling af praksis ud fra en systematisk beskrivelse af den individuelle vurdering af beboerens aktuelle fysiske og sociale færdigheder, jf. Servicelovens § 88
- At arbejde på at sikre, at lovpligtig indberetning til Tilbudsportalen, samt den løbende opdatering finder sted
- At fortsætte den nuværende positive udvikling, så alle beboere og evt. pårørende sikres gode indflytningsforløb med strukturerede indflytningssamtaler, med aftaler, klart formuleret i et referat. Målet er at styrke og systematisere den allerede gode dialog.

- Dokumentation af den nuværende gode praksis for administration
- Dokumentation af den nuværende gode praksis for administration af beboer-økonomi i en form, så der er tilgængelige klare opgavefordelinger og alle parter retssikkerhed er styrket.
- Fortsat opmærksomhed på aflåsning af yderdøre indefra i døgnets mørke timer

Tilsynet nævner, at Social- og Forebyggelsesudvalget har mulighed for at supplere med yderligere fokusområder.

Administrationens bemærkninger

Det er administrationens opfattelse, at tilsynsrapporterne afspejler den positive udvikling, som der er på kommunens plejecentre. Dette understreges også af, at embedslægen kun har gennemført tilsyn på 5 ud af 8 plejecentre. Der er naturligvis fortsat behov for fokus og opfølgning på de opmærksomhedspunkter, tilsynet peger på.

Lovgrundlag

Sundhedsloven og lov om social service.

Udtalelser og høring

Rapporterne sendes til høring i Ældrerådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

- Tilsynsrapporterne tages til efterretning
- Sagen sendes til høring i Ældrerådet, og at høringssvaret efterfølgende forelægges for udvalget

Bilag

306-2014-31343	Årsrapport ældreområde i Odsherred 2013.pdf
306-2014-12189	Bakkegården - tilsynsrapport 2013 [DOK1056152].pdf
306-2014-12195	Grevinge tilsynsrapport 2013 [DOK1055695].pdf
306-2014-12188	Bakkegården Høve Prikskema 2013 [DOK1029993].pdf
306-2014-12193	OK Centret Bashøjgård rapport 2013 [DOK1056003].pdf
306-2014-12194	Grevinge Centret Prikskema 2013 [DOK1030017].pdf
306-2014-12192	OK Centret Baeshøjgård Prikskema 2013 [DOK1029980].pdf
306-2014-40970	Handleplan efter tilsyn 2012
306-2014-5483	Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Baeshøjgaard.pdf
306-2014-5484	Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Bakkegården.pdf
306-2014-5491	Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Solvognen.pdf
306-2014-5481	Microsoft Word - 2013 tilsynsrapport Grønnegården.pdf
306-2014-5478	Præstevænget tilsynsrapport 2013 DOK800742.pdf
306-2014-5474	Odsherred Fårevejlecenteret rapport.pdf
306-2014-5477	Præstevænget prikskema 2013 DOK798452.pdf

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Tilsynsrapporter tages til efterretning. Social- og Forebyggelsesudvalget anmoder om, at der gives en tilbagemelding til udvalget om, hvordan der er fulgt op på kritikpunkter, på kommende udvalgsmøde.

Punkt 33: Patientsikkerhed - årsrapport 2013

Bilag

Patientsikkerhed - Årsrapport 2013 med logo og byvåben.docx

Patientsikkerhed - årsrapport 2013

Sagsfremstilling

33. Patientsikkerhed - årsrapport 2013

Sag 306-2013-77393

Dok. 306-2014-41353

Initialer: NBL

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om status på Patientsikkerhed 2013 i Odsherred kommunes sundhedsvæsen, der omfatter bosteder, plejecentre, hjemmepleje, sundhedspleje og hjemmesygepleje.

Sagens opståen

Patientsikkerhedsordningen blev 1. september 2010 udvidet til også at omfatte den kommunale sundhedssektor. Sundhedsloven kap. 61 giver sundhedsvæsenet mulighed for at lære af utilsigtede hændelser uden risiko for sanktion, som følge af en indrapporteret hændelse. Det er således adskilt fra de sanktionerende systemer (Patientklagenævn og Sundhedsstyrelsens tilsynssystem). Odsherred Kommune har valgt, at organisere sig med en kommunal risikomanager i en flad organisering og en kontakt person i hver organisatorisk enhed. Kommunal risikomanager afrapporter en gang årligt til Social- og Forebyggelsesudvalget.

Sagsfremstilling

Antal indrapporteringer er siden 2010 steget. Især ses der en stigning af uth (utilsigtede hændelser) på medicin og fald. Der ses desuden et højt antal uth indrapporteringer på plejecentre. Indrapporteringerne er ikke repræsentativt statistisk materiale, og kan derfor kun ses, som et udtryk for, at man i den enkelte afdeling arbejder med patientsikkerhedsordningen, og hvilke problematikker mind-settet i afdelingen er sat til at få øje på.

Plejecentrene udmærker sig ved, at have en decentral sagsbehandler, der arbejder med læring i den enkelte uth sammen med medarbejderne. Er medicinen ikke givet, kunne den med fordel hos den enkelte patient gives på et andet tidspunkt, hvor det ikke kom i konflikt med mange arbejdsgange for personalet, patients gøremål eller måske er medicinen ikke nødvendig (ikke savnet).

Der ses at uth vedr. medicin oftest handler om ikke givet medicin, med årsags kategorisering i ikke givet til rette tidspunkt, rette dosis eller glemt. Samtidig er der oftest ingen skade for patienten. Dette betyder, at det er lettere, og ikke systematiske brud på arbejdsgange, hvor uth blev opdaget, og patienten fik sin medicin lidt senere, og hvis slet ikke havde den enkelte dosis ikke betydning for patientens kliniske fremtræden. Risikosituationer synes, at være af personalet har skiftet afdeling, afløser som ikke har fået grundig nok introduktion til vagten, eller afvigelse i patientens daglige rutiner. Denne uth er meget konkret og let at få øje på - enten er medicinen, der eller også er den der ikke.

Yderligere læringstiltag; implementering af e-learn og app på medicin. Kultur- ændring fra at se området som borgere et enkelt sundhedsproblem, der har primært socialservice behov. Til at se borgerne med komplekse og konkurrerende kroniske lidelse, hvilket er en borger med socialservice behov som skal struktureres og planlægges efter en sundhedslov tænkning.

Forventningen er, at antal indrapporteringer bør stige, som udtryk for personalets evne til at være kritisk overfor egen praksis og, at nye områder opstarter indrapporteringer. Andelen af dødelige og alvorlige uth bør holdes nede som udtryk for, at der arbejdes med den organisatoriske strukturering for, at kunne tilrettelægge patientsikre arbejdes processer, deraf det gode resultat.

Lovgrundlag

Sundhedslovens kap 61.

Økonomiske konsekvenser

Sundheds- og samfundsøkonomisk beregning lader sig ikke umiddelbart udregne på dette område.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Rapporten sendes til høring i Ældrerådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

- Årsrapporten tages til efterretning
- Årsrapporten sendes til høring i Ældrerådet

Bilag

306-2014-41344

Patientsikkerhed - Årsrapport 2013 med logo og
byvåben.docx

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Årsrapport taget til efterretning. Rapporten sendes til Ældrerådet til høring, hvorefter høringssvar tilgår udvalget.

Punkt 34: Årsrapport fra Inkontinensklubben 2013

Bilag

Årsrapport_fra inkontinensklubben 2013.docx

Årsrapport fra Inkontinensklinikken 2013

Sagsfremstilling

34. Årsrapport fra Inkontinensklinikken 2013			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2014-43341	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om årsrapport fra Inkontinensklinikken.

Sagens opståen

Inkontinensklinikken et tværfagligt tilbud, bemandet med en specialuddannet sygeplejerske (37 t) og en specialuddannet fysioterapeut (18t).

Inkontinensklinikken har fungeret som projekt fra november 2011 til januar 2013, og er derefter sat i fast drift.

Sagsfremstilling

Der foreligger nu en årsrapport fra 2013, der beskriver baggrund og formål samt statistik for 2012 og 2013, cases, nye initiativer og fokusområder i 2014.

Det fremgår bl.a. at antallet af borgere der kommer direkte til klinikken er stigende – en stigning på over 50 % fra 2012 til 2013 (fra 81 borgere i 2012 til 125 borgere i 2013) samtidig med at besøg i eget hjem er faldet med 9 % (fra 211 i 2012 til 192 i 2013).

De 192 borgere i 2013 har ikke haft mulighed for at komme til klinikken og er derfor besøgt af sygeplejersken i eget hjem. 103 af disse borgere er udredt eller ved at blive udredt i eget hjem. Heraf er 57 færdig udredt. 35 af den gruppe har fået afhjulpet eller mindsket problemet væsentligt. Hvilket svarer til 61 %.

Økonomi. På baggrund af samarbejdet med borgers egen læge om udredning er det ikke længere nødvendig med en statusattest for at blive bevilget et kropsbåret hjælpemiddel som en ble. Tidligere betalte kommunen 500 kr. for en sådan for hver ny blebevilling. I 2013 er der sparet 83.500 kr.

På forebyggelse af ambulans behandling og indlæggelse spares der på ambulans behandling skønsmæssigt 200.000 kr. årligt. På forebyggelse af indlæggelser har det ikke været muligt at skønne en besparelse.

Samarbejde og nye initiativer: Der samarbejdes med de øvrige regionskommuner omkring kateter og stomi hjælpemidler. Af ny initiativer i klinikken kan nævnes at der er startet efter fødsels bækkenbundstræning og fysioterapeuten er påbegyndt en uddannelse i klinisk sexologi.

I 2014 er indsatsområder bl.a. analyse af ble forbruget på plejecentrene.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Efter orientering i Social- og Forebyggelsesudvalget sendes årsrapport til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller at

- Årsrapporten fra Inkontinensklinikken 2013 tages til efterretning.

Bilag

306-2014-43340

Årsrapport_fra inkontinensklinikken 2013.docx

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning. Udvalget udtrykker stor anerkendelse af indsatsen på Inkontinensklinikken.

Punkt 35: Spørgsmål vedr. privat firma under fritvalsordningen

Spørgsmål vedr. privat firma under fritvalgsordningen

Sagsfremstilling

35. Spørgsmål vedr. privat firma under fritvalgsordningen

Sag 306-2014-28439

Dok. 306-2014-50951

Initialer: GIL

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Svar til efterretning.

Sagens opståen

Udvalgsmedlem Karina Vincentz fremsendte den 18. februar 2014 anmodning til udvalgsformanden om, at få en sag på dagsordenen med følgende: "Jeg ønsker, at få et punkt på dagsordenen, der belyser, hvordan det netop er blevet det private firma PS Contact, der har fået opgaven med at lave et privat alternativ til den kommunale hjemmepleje.

Har opgaven været i udbud? Hvordan bliver borgerne gjort opmærksomme på tilbuddet og hvor mange benytter sig af det?"

Sagsfremstilling

Der følger her svar på de rejste spørgsmål:

- Det følger af lovgivningen at der skal være frit valg af leverandør i forhold til personlig pleje, praktisk hjælp og madservice
- For at komme i betragtning som leverandør, skal man leve op til kriterier, der følger af lovgivningen og som tidligere er godkendt politisk i Odsherred Kommune. Når man, som leverandør, kan indfri kravene skal der gives en godkendelse
- Odsherred Kommune er forpligtet til at informere borgerne om hvilke private leverandører, der kan vælges i blandt. Der skal samtidig gives information, hvis nogle udtræder som leverandør
- Odsherred Kommune har tilsynspligt med private leverandører

Der er således ikke tale om at PS Contact er udvalgt på baggrund af et udbud, men at det aktuelt er den eneste private leverandør, der har budt ind på opgaverne.

Der er aktuelt 3-5 borgere, der benytter sig af PS Contact.

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 83

Økonomiske konsekvenser

Umiddelbart ingen

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller, at

· Social- og Forebyggelsesudvalget tager svar på de fremsendte spørgsmål til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Taget til efterretning.

Punkt 36: Udbud og sociale klausuler

Udbud og sociale klausuler

Sagsfremstilling

36. Udbud og sociale klausuler			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2014-54155	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Til drøftelse i Social- og Forebyggelsesudvalget efter udvalgsformandens ønske.

Sagens opståen

Udvalgsformand Arne Mikkelsen har ønsket sag om udbud på udvalgets dagsorden med baggrund i et ønske om, at sikre sociale klausuler i kommunens udbud samt et overblik over, hvad der har været i udbud, og hvad der skal i udbud.

Sagsfremstilling

På Økonomiudvalgets møde den 18. februar 2014 var dels punkt 33 vedr. udbudsplan for 2014 samt punkt 36 om sociale klausuler til behandling.

Udbudsplan

Udbudsplan for 2014 indeholder både FUS – udbud (fælleskommunale udbud) og egne udbud med baggrund i budget 2014.

På FUS området er følgende planlagt vedrørende ældreområdet: Hjælpe midler (kropsbårne og genbrugshjælpe midler), kompressionsstrømper og vikarydelser til hjemmeplejen.

Af egne udbud der planlægges i 2014 er biler til hjemmeplejen, praktisk hjælp og kørselsordning til daghjem. Madservice starter op i 2014 og afsluttes primo 2015.

Der er endvidere overført nogle udbud fra 2013 som skal gennemføres i 2014 og det er på områderne diabetesprodukter, stomi- og inkontinensprodukter og sygeplejeartikler.

Sociale klausuler

Økonomiudvalgets behandling tog udgangspunkt i de sociale klausuler for 2013:

På positivlisten (opgaver, som ligger under tærskelværdierne) var det i 2013 kravet, at virksomheden har en eksisterende eller får ansat en elev eller lærling for hver 5. ansatte i virksomheden, når den kommunale opgave skal udføres, og hvor eleven/lærlingen deltager i opgaven. Er dette opfyldt bliver virksomheden opført på kommunen offentliggjorte positivliste, som kommunens fagcenter anvender som leverandørliste ved opgavers udførelse.

Det blev besluttet af økonomiudvalget at følge de samme sociale klausuler for 2014 som var gældende i 2013.

Team Udbud og Indkøb varetager kontrol med overholdelse af de sociale klausuler ved at tage stikprøver to gange årligt i forbindelse med aflæggelse af halvårsregnskab og årsregnskab.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Der fremadrettet er fokus på at få indarbejdet sociale klausuler i udbud på det sociale område.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Indstilling taget til efterretning, herunder kædeansvar og kontrol.

Punkt 37: Medfinansiering af sundhedsydelser

Bilag

Rapport om kommunal medfinansiering af sundhedsvæsen 2012 - 2013.pdf

Takstblad (med)finansiering (2007-2014).pdf

Medfinansiering af sundhedsydelse

Sagsfremstilling

37. Medfinansiering af sundhedsydelse			
Sag 306-2013-71089	Dok. 306-2014-40831	Initialer: TOC	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget og Børne- og Uddannelsesudvalget.

Beslutningstema

Vurdering og prioritering af indsatser, der kan medvirke til nedbringelse af udgiften til medfinansiering. Økonomisk opfølgning.

Sagens opståen

Ved kommunalreformen i 2007 indførtes "Lov om regioners finansiering af sundhedsydelse", der har medført, at kommunerne medfinansierer ca. 18 pct. af regionernes sundhedsudgifter.

Formålet med loven er, at tilskynde kommunerne til, at styrke en effektiv forebyggelsesindsats over for kommunens borgere.

På møde den 4. november 2013 fik Social- og Sundhedsudvalget en gennemgang af medfinansieringsudgifterne for 2012, og en rapport over mulige indsatser for nedbringelse af udgifter til medfinansieringen, herunder statistik for forebyggelige indlæggelser.

På mødet besluttede udvalget følgende:

"Social- og Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning, og der ønskes et oplæg til, hvordan vi kan intensivere forebyggelsesindsatsen yderligere.

Der ønskes fokus på psykiatrimrådet, 0-4 årige og genindlæggelsesprocent i kommende analyser".

Sagen fremsendes herved med en opdateret gennemgang af den kommunale medfinansiering, herunder statistik for 2013. Prognose for 2014 samt en opdateret rapport suppleret med oplysninger om genindlæggelser, psykiatrimrådet og indlæggelser for 0 – 4- årige.

Rapporten indeholder endvidere en oversigt på nuværende og kommende initiativer for forebyggelsesindsatser, der kan nedbringe udgiften til medfinansiering.

Sagsfremstilling

Kommunernes medfinansiering omfattede i perioden 2007 - 2012 et grundbeløb samt et aktivitetsafhængigt beløb. Fra 1. januar 2012 blev loven ændret således, at hele bidraget nu udelukkende er aktivitetsbaseret. Denne lovændring blev vedtaget for yderligere at styrke incitamentet i forhold til kommunernes forebyggelsesindsats.

Grundlaget for den økonomiske styring af sundhedsvæsenet og afregning mellem stat, regioner og kommuner er et takstsystem, der udtrykker sygehusenes gennemsnitlige driftsudgifter, hvor beregningen sker med udgangspunkt i landsdækkende diagnoserelaterede takster, der er fastsat ud fra DRG-systemet, dvs. DRG-takster for stationære patienter (indlagte patienter) og DAGS-takster for ambulante patienter.

Kommunens udgift for en borgers indlæggelse på somatisk sygehus i 2014 udgør 34 pct. af DRG-taksten, dog maksimalt kr. 14.337 pr. indlæggelse.

Udgiften til den ambulante behandling på somatisk sygehus udgør 34 pct. af DAGS-taksten, dog maksimalt kr. 1.418 pr. besøg.

Kommunens udgift for indlæggelse på psykiatrisk sygehus udgør 60 pct. af sengedagstaksten, dog maksimalt kr. 8.317 pr. indlæggelse.

Udgiften for ambulant behandling i psykiatrien udgør 30 pct. af besøgstakst, dog maksimalt kr. 520 pr. besøg.

Kommunens udgift for borgernes besøg i praksissektoren (speciallæge, læge, kiropraktor, psykolog, fysioterapeut, og tandlæge – alle inden for sygesikringsydelse) udgør for speciallægebehandling 34 pct. af honorar, dog maksimalt kr. 1.418 pr. ydelse og for de øvrige 10 pct. af honorarer.

Som bilag vedlægges takstblad for medfinansiering 2014.

Mange faktorer har indflydelse på den samlede udgift til medfinansiering. Overordnet er der en direkte sammenhæng med borgernes sundhedstilstand og behov for sundhedsydelser. Endvidere har en kommunes demografiske sammensætning betydning for borgernes behov for indlæggelse m.v., idet ældre har større behov for at frekventere sundhedsvæsenet.

Sygehusenes kapacitet, registreringspraksis og lægernes henvisningspraksis kan ligeledes have indflydelse.

Da Odsherred Kommune dels har mange ældre, og dels har en sundhedsprofil, der ved den landsdækkende undersøgelse i 2010 viser, at mange borgere lever usundt, og dermed er i risikogruppe for livsstilssygdomme, har kommunen ligeledes en forholdsmæssig høj udgift til medfinansiering.

Odsherred kommunes udgift til medfinansiering 2013:

Ydelse:	Kr.
Somatik (stationær og ambulant)	115.160.506
Psykiatri (stationær og ambulant)	5.776.805
Sygesikring	8.536.305
*Total kommunal medfinansiering 2013 (Udgiften i 2012 : 122.062.500)	129.473.616

*Mangler efterregistrering samt sygesikring for december.

Muligheder for at nedbringe udgifter til medfinansiering

En forbedring af den generelle folkesundhed vil på sigt nedbringe udgiften, men forebyggelse er som bekendt ofte en investering, der først giver gevinst på længere sigt, hvorfor det ikke anses for muligt på kort sigt at ændre væsentligt på udgiften.

KL og kommunerne har opstillet fælles mål for sundhedsområdet.

Et af målene er forebyggelse af uheldsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

Alle kommuner skal gennem særlige indsatser, der sikrer tidlig opsporing og handling, sikre, at problemer fanges i tide, og at borgerne undgår uheldsmæssige indlæggelser.

Et andet mål er, at alle kommuner skal have tilbud til kronisk syge. Tilbuddet skal bl.a. omfatte patientuddannelser til borgere med diabetes type-2, hjertekarsygdomme, KOL og kræft. Hensigten med uddannelserne er, at borgerne får mulighed for at undgå en forværring i sygdommen og dens følgevirkninger.

Efter omlægning af medfinansieringen 1. januar 2012 til udelukkende at være et aktivitetsafhængigt bidrag, omfatter især den ældre medicinske patient en merudgift for kommunerne. Her vurderes mulighederne størst i forhold til et potentiale for kommunerne i relation til at øge trænings-, pleje- og forebyggelsesindsatsen, og derved f.eks.

forebygge sygehusindlæggelse.

Forebyggelige indlæggelser

Sundhedsvæsenet har udnævnt en gruppe sygdomme – eller årsager til indlæggelse, hvor antallet af indlæggelser kan påvirkes af kommunen ved rettidig plejemæssige, sociale og omsorgsmæssige indsatser. Det handler om sygdomme, hvor resultater for indsats kan måles relativt kort tid efter indsatsen, som bl.a. handler om tidlig opsporing af følgekomplicationer og forebyggelse af disse.

Diagnoserne for de forebyggelige indlæggelser er følgende:

- Lungebetændelse/KOL
- Dehydration (væskemangel)
- Blærebetændelse
- Forstoppelse
- Blodmangel (ernæringsbetinget)
- Brud – fx ved fald
- Mave/tarm
- Tryksår
- Diabetes
- Causa Sociales (sociale årsager)

I vedlagte analyserapport ses en opgørelse over Odsherred Kommunes samlede medfinansiering sammenlignet med andre kommuner (Holbæk, Kalundborg, Ringsted, Slagelse og Sorø).

Endvidere en opgørelse over udgifter for borgere i alderen 60 + indlagte med ovenstående diagnoser samt psykiatriområdet og indlagte børn 0 – 4- års alder sammenlignet med andre kommuner.

Endelig viser rapporten en oversigt på de indsatser, kommunen har iværksat med henblik på at minimere udgiften til medfinansiering, samt evt. kommende indsatser.

Lovgrundlag

Lov om regioners finansiering af sundhedsydelser.

Økonomiske konsekvenser

I budget 2013 er der kr. 122.407.000 og i budget 2014 kr. 123.159.000 til medfinansiering af regionens sundhedsudgifter.

Regionen har en øget aktivitet på 4,2 % over det beløb, der er fastlagt i økonomiaftalen og i bekendtgørelse om regionernes indtægter fra kommunalt aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet 2013, hvor der er lagt en øvre grænse for regionens indtægter fra kommunerne.

I det omfang kommunernes medfinansieringsudgifter overstiger det aftalte niveau, som følge af højere produktivitet i regionerne, skal midlerne tilbageføres til kommunerne.

Tilbageførelsen vil ske som en regulering i 2014, der udmøntes via bloktilskuddet.

For nuværende er det ikke muligt, at anslå den konkrete tilbageførelse til Odsherred kommune.

Prognosen for 2014

Administrationen har medio februar 2014 forespurgt regionen om der på nuværende tidspunkt foreligger en prognose for aktivitetsniveauet 2014 set i forhold til 2013.

Regionen har sendt følgende svar:

"Vi har ingen prognose for 2014 på nuværende tidspunkt. Vores bedste bud vil være budgettet dvs. det loft der blev fastsat i forbindelse med indgåelse af økonomiaftalen for 2014.

Den første prognose udarbejdes til april, når vi har et par måneders aktivitet at basere den på.

I 2014 er der i regionernes økonomiaftale fastsat et produktivetskrav på 2 % som vi for egne sygehuse somatik og psykiatri har udmøntet som en 2 % reduktion af driftsrammerne fremfor som normalt en 2 % aktivitetsstigning. Så i forhold til 2013 er der for egne sygehuse i 2014 ikke noget krav om meraktivitet.”

Med baggrund i ovenstående er det administrationens vurdering, at udgiften i 2014 vil ligge på niveau med 2013 – altså ca. kr. 130 mio. Det er naturligvis en meget usikker prognose, men det bedste skøn på nuværende tidspunkt.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Der er en del administrative opgaver forbundet med udtræk af data, der belyser kommunens udgifter til medfinansiering. Endvidere er der på de sociale, beskæftigelsesmæssige og sundhedsmæssige områder i kommunen iværksat en række forebyggende foranstaltninger, der fremmer folkesundheden og dermed medvirker til nedbringelse af sundhedsudgifterne.

Udtalelser og høring

Ingen.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til udvalgene, at

- Analysen drøftes med henblik på en vurdering og prioritering af indsatser for minimering af udgiften til medfinansiering
- Der drøftes, hvordan der ønskes opfølgning på prognosen for 2014

Bilag

306-2014-43893

Rapport om kommunal medfinansiering af sundhedsvæsen
2012 - 2013.pdf

306-2014-36959

Takstblad (med)finansiering (2007-2014).pdf

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Social- og Forebyggelsesudvalget drøftede oplæg - og følger fortsat udviklingen omkring medfinansiering af sundhedsudgifter og anmoder administrationen om, at de mulige forebyggende tiltag bliver intensiveret.

Der indledes de nødvendige drøftelser med Region Sjælland omkring produktivitet og opgavedeling.

Udvalget beslutter samtidig for, at der i forbindelse med budgetlægningen, optager et tema på dagsordenen omkring forebyggelse og medfinansiering af sundhedsydelser.

Punkt 38: Justring af retningslinjer vedr. tilskud til frivilligt socialt arbejde i hht. § 18 i Serviceloven

Bilag

Forslag til justering/ændring af retningslinjer

Justring af retningslinjer vedr. tilskud til frivilligt socialt arbejde i hht. § 18 i Serviceloven

Sagsfremstilling

38. Justring af retningslinjer vedr. tilskud til frivilligt socialt arbejde i hht. § 18 i Serviceloven

Sag 306-2010-23337

Dok. 306-2014-42698

Initialer: HOP

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Justering af retningslinjer for tilskud til frivilligt socialt arbejde.

Sagens opståen

I forbindelse med sagsbehandling af ansøgninger om tilskud til frivilligt socialt arbejde – 1. runde 2014, er der opstået behov for at se nærmere på retningslinjerne i forhold til regionale og landsdækkende foreningers og organisationers mulighed for at få tilskud i henhold til § 18 i Lov om social service.

Sagsfremstilling

Kommunerne afsætter hvert år et beløb, der benyttes som tilskud til frivillige sociale organisationer, foreninger og projekter m.fl. Ordningen er fastsat i § 18 i Lov om Social Service, hvorefter Odsherred kommune er forpligtet til at samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede ved møde den 2. december 2010 en opstramning og præcisering af de hidtidige retningslinjer for tilskud til frivilligt socialt arbejde, så disse i højere grad sigter på, at tilskud målrettes og evt. tematiseres i forhold til udvalgte lokale indsatsområder og/eller indgår i temapuljer.

På den baggrund besluttede udvalget § 18 i Lov om Social Service rammen for, at der ikke ydes støtte til regional- og landsorganisationer/-foreninger **uden lokalafdelinger, som udøver deres frivillige sociale arbejde lokalt.**

I forbindelse med sagsbehandling af ansøgninger til udvalgets martsbehandling af §18-tilskud, er der indkommet 2 ansøgninger fra landsdækkende foreninger, som har gjort det aktuelt at se nærmere på formuleringen i de vedtagne tilskuds begrænsninger:

1. Landsforeningen for udviklingshæmmede ansøger om tilskud til udgifter i forbindelse med planlægning, koordinering og gennemførelse af 3 aktiviteter for udviklingshæmmede på Klub 42 i Odsherreds Bo- og Støttecenter mhp. udvikling af frivilligkultur blandt udviklingshæmmede, så der senere kan etableres netværk og frivilligkreds i Odsherred.

Ansøgningen er således målrettet frivilligt socialt arbejde i Odsherred Kommune, men da Landsforeningen for Udviklingshæmmede er en landsforening uden lokal forankring, kan ansøger ikke komme i betragtning i forhold til de gældende retningslinjer.

2. Landsforeningen Børns Vilkår ansøger om tilskud til drift af Børns Vilkårs rådgivning af ca. 39.000 henvendelser fra børn og unge – **heraf ca. 150 fra Odsherred.**

Der er tale om en landsdækkende frivillig anonym telefonrådgivning, hvis målgruppe er børn, unge og deres familier i hele landet og dermed også børn og unge i Odsherred.. Det ville ikke være hensigtsmæssigt at denne forening etablerer lokalt forankrede afdelinger i de enkelte kommuner.

Begge ansøgere har tilrettelagt en målrettet frivillig social indsats i Odsherred kommune.

Såfremt Social- og Forebyggelsesudvalget ønsker at disse 2 ansøgere skal kunne komme i betragtning som tilskudsmodtagere, foreslår administrationen ændring af formuleringen i retningslinjerne således:

Fra at: "der ikke ydes støtte til regional- og landsorganisationer/-foreninger uden lokalafdelinger, som udøver deres frivillige sociale arbejde lokalt".

Til at
"Der kan ydes tilskud til regional- og Landsdækkende organisationer og foreninger såfremt disse udøver deres frivillige sociale arbejde **som en målrettet lokal indsats**".

Lovgrundlag.

Serviceoven § 18.

Økonomiske konsekvenser

Flere typer ansøgere vil kunne tilgodeses med tilskud.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Der drøftes administrationens forslag til justering af retningslinjer for tilskud til frivilligt socialt arbejde og træffer beslutning i sagen.

Bilag

306-2014-40720

Forslag til justering/ændring af retningslinjer

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget godkender ændring af retningslinjerne.

Punkt 39: §18 tilskud - Beslutning vedrørende etablering af særlig temapulje til frivilligt socialt arbejde

§18 tilskud - Beslutning vedrørende etablering af særlig temapulje til frivilligt socialt arbejde

Sagsfremstilling

39. §18 tilskud - Beslutning vedrørende etablering af særlig temapulje til frivilligt socialt arbejde

Sag 306-2011-12500

Dok. 306-2014-37878

Initialer: HOP

Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Beslutning vedrørende etablering af særlig temapulje på § 18-området i 2014.

Sagens opståen

I henhold til retningslinjer for støtte til frivilligt socialt arbejde jf. § 18 i Lov om Social Service, vedtaget af Social- og Sundhedsudvalget den 2. december 2010, kan udvalget hvert år reservere en eller flere temapuljer til særlig fokuseret frivilligindsats.

På den baggrund har administrationen udarbejdet oplæg til temapuljens indsatsområde i 2014.

Sagsfremstilling

I 2014 er afsat budgetmidler i alt kr. 609.000 til tilskud til frivilligt socialt arbejde i henhold til Serviceloven § 18.

Med udgangspunkt i de vedtagne retningslinjer for tilskud på frivillighedsområdet, er der 3 kategorier for tilskud:

- Pensionistforeninger med fast tilskud på hver kr. 5.000
- Frivillige sociale foreninger og patientforeninger
- Oprettelse af "Temapulje" til særligt fokuseret

Det årlige tema for anvendelse af puljen til fremme af udvalgets indsats i forhold til særlige målgrupper m.v. fastlægges 1 gang årligt af udvalget.

Med afsæt i kommunens sundhedspolitik er der grundlag for udvælgelse af særlige initiativer og indsatser på frivillighedsområdet i forhold til

- Netværksdannelse og social kapital
- Socialt udsatte

Og med afsæt i kommunens ældrepolitik er der ligeledes udgangspunkt for udpegning af særlige indsatsområder, eksempelvis

- Forebyggelse af ufrivillig ensomhed
- Styrkelse af samarbejdet mellem institutioner og de frivillige

På den baggrund fremlægger administrationen 2 forslag:

Forslag 1: fortsættelse af fokusområdet siden 2011 omkring forebyggelse af ensomhed gennem etablering af varige netværk.

Problemstillingen er aktuel på flere områder og kommunen deltager i disse år i Projekt Aktiv aldrig sammen med 25 andre kommuner i landet..

Kommunens forebyggende sygeplejersker har gjort opmærksom på et stigende isolations- og ensomhedsproblem

blandt ældre borgere i kommunens yderområder.

Årsagerne er mange, men en del af problemerne vil kunne mildnes eller afhjælpes ved målrettet frivillig indsats i form af for eksempel besøgsvenner, frivillig transport til sociale netværk i aktivitetscentre, aftenskoler o.l. samt etablering af flere lokalt baserede netværksinitiativer.

Ensomhedsproblematikken er ligeledes bl.a. konstateret på ungdomsområdet, hvor flere og flere unge opfatter sig selv som uønsket ensomme. Også hér kunne ansføres til større målrettet frivillig indsats ved at muliggøre hel eller delvis finansiering gennem tilskud jf. § 18 midlerne.

Forslag 2: Sundhedsfremme og forebyggelse i forhold til socialt udsatte

Med det stigende antal opgaver på sundhedsområdet, er det f.eks. oplagt, at vurdere mulighederne for at optimere støtte til frivilligt socialt arbejde, der kan understøtte kommunens indsats for sundhedsfremme og forebyggelse i forhold til socialt udsatte i henhold til kommunens sundhedspolitik.

Socialt udsatte er fx hjemløse, alkohol- og stofmisbrugere, sindslidende og personer som er udsat for vold og overgreb, traumatiserede flygtninge m.fl.

I Odsherred Kommune er der en større andel end i resten af landet, der oplever sig selv som "uønsket alene". Det ses især i aldersgruppen 16-24 år.

Endvidere er der borgere, der ikke har nogen at snakke med om deres problemer.

Her er der bl.a.:

- Behov for særlig støtte til selvhjælpsgrupper (både nye og etablerede)
- Igangsætte nye tilbud eller indsatser for at etablere og styrke sociale relationer og netværk gennem udbygning af samarbejde med de frivillige foreninger herunder patientforeninger, handicapgrupper, aftenskoler, idrætsforeninger, væresteder etc.

Lovgrundlag

§ 18 i Lov om Social Service.

Økonomiske konsekvenser

Ved reservation af eksempelvis kr. 150.000 til særligt fokuseret frivillig indsats reterer kr. 459.000 til øvrige tilskud til frivillige sociale foreninger m.fl..

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at

- Der drøftes administrationens forslag, og beslutter indholdet af årets tema, for anvendelse af en eller flere puljer til fremme af udvalgets indsats i forhold til særlige målgrupper.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget beslutter følgende temaer for 2014:

1. Forebyggelse af ensomhed igennem etablering af netværk.

2. Sundhedsfremme og forebyggelse i forhold til socialt udsatte.

Der reserveres kr. 150.000 til temaområderne.

Administrationen anmodes om at udarbejde oplæg til pulje, der kan fremme mobilitet/transport til aktiviteter.

Punkt 40: Tilskud til frivilligt socialt arbejde jf. § 18 i Lov om Social Service - 2014

Bilag

Version 2 - OVERSIGT OVER ANSØGNINGER 2014 - 1. RUNDE

Tilskud til frivilligt socialt arbejde jf. § 18 i Lov om Social Service - 2014

Sagsfremstilling

40. Tilskud til frivilligt socialt arbejde jf. § 18 i Lov om Social Service - 2014			
Sag 306-2014-387	Dok. 306-2014-39419	Initialer: HOP	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Beslutning om tilskud til frivilligt socialt arbejde jf. § 18 i Lov om Social Service.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget behandler ansøgninger om tilskud til frivilligt socialt arbejde efter § 18 i Lov om Social Service på udvalgets møder i marts, juni og oktober i henhold til gældende retningslinjer.

Sagsfremstilling

Budgettet for støtte til frivilligt socialt arbejde udgør i 2014 kr. 609.000.

I henhold til retningslinjer vedtaget af udvalget ved møde den 2. december 2010 udbetales tilskud til kommunens pensionistforeninger á kr. 5.000.

Tilskud til pensionistforeninger bevilges administrativt.

Der er indkommet 62 ansøgninger til behandling på mødet i marts måned 2014.

Administrationens gennemgang af de 62 ansøgninger fremgår af vedhæftede bilag med oversigt over alle ansøgninger.

Jf. Odsherred Kommunes retningslinjer for tilskud til frivilligt sociale arbejde, er 8 ansøgninger indstillet til afslag:

- 3 landsdækkende eller regionale foreninger uden lokalafdeling og uden lokalt målrettet arbejde (ansøgning nr. 11, 31 og 45)
- 1 ansøger som henvises til at søge indgåelse af partnerskab med kommunen (nr. 16)
- 4 ansøgninger som ikke skønnes at være inden for rammerne for tilskud (14, 25, 30 og 36)

Øvrige 54 ansøgninger er individuelt vurderet i forhold til det ansøgte formål, kommunens retningslinjer for tilskud og er indstillet med et samlet tilskudsbeløb på kr. 410.000

Udvalgets medlemmer kan se samtlige ansøgninger i Sekretariat og Jura hos direktionssekretær Åse Lihn Jacobsen, hvor de er fremlagt til gennemsyn.

Lovgrundlag

Lov om Social Service - § 18.

Økonomiske konsekvenser

· Budget, Frivilligt socialt arbejde 2013

kr. 609.000

· Ansøgninger indstillet til tilskud jf. vedlagt oversigt kr. 410.000

Restbudget 2013 til frivilligt socialt arbejde kr. 199.000

Heraf afsættes evt. etablering af temapulje til særlig fokuseret indsats.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Der bevilges tilskud til de indkomne ansøgninger eller afslag som anført i vedhæftede bilag i henhold til gældende retningslinjer for tilskud fra § 18-midlerne.

Bilag

306-2014-54151

Version 2 - OVERSIGT OVER ANSØGNINGER 2014 - 1.
RUNDE

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget tiltræder tilskud som indstillet.

Ansøgninger der er omfattet af temapuljer jf. pkt. 39, henføres herunder, hvorefter puljen gøres op i forhold til råderum for resten af 2014.

Punkt 41: Kortlægning af frivillighed i Odsherred Kommune

Kortlægning af frivillighed i Odsherred Kommune

Sagsfremstilling

41. Kortlægning af frivillighed i Odsherred Kommune			
Sag 306-2012-9439	Dok. 306-2014-37638	Initialer: HOP	Åbent

Kompetence

Kultur- og Folkeoplysningsudvalget samt Social- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Gennemførelse af frivillighedsundersøgelse med kortlægning af frivilligheden i Odsherred Kommune

Sagens opståen

Ved fællesmøde mellem Kultur- og Folkeoplysningsudvalget og Social- og Sundhedsudvalget den 12. august 2013 blev udvalgsmedlemmerne gjort bekendt med muligheden for, at Syddansk Universitet kan gennemføre undersøgelse og kortlægning af frivilligheden i Odsherred Kommune. Udvalgsmedlemmerne gav udtryk for ønske om at se nærmere på denne mulighed for at skabe evidensbaseret viden om frivilligheden i kommunen som udgangspunkt for udvikling af strategi på frivilligområdet.

Sagsfremstilling

Flere kommuner i landet har fået gennemført en omfattende undersøgelse af frivilligheden i deres kommuner for at opnå større viden om frivilligheden i kommunen, og for at etablere initiativer og værktøjer til understøttelse og udvikling af frivilligområdet i kommunen.

Kommunerne griber frivillighed an på mange forskellige måder.

- Nogle kommuner anlægger en meget stærk kommunalt styret frivillighedsorganisering, mens andre kommuner vælger at fastholde det frivillige som frit og frivilligt
- Nogle kommuner opretter frivillighedscentre, mens andre kommuner vælger at sætse og understøtte frivillighed på anden vis fx ved frivilligkonsulent eller andet.
- Nogle kommuner etablerer frivilligråd i stil med handicap- og ældreråd mens andre kommuner fastholder de politiske udvalg, som det repræsentative grundlag for samarbejdet med det frivillige

Fælles er dog, at de fleste kommuner ønsker større viden om holdninger, form og indhold i dét frivillige arbejde, der foregår i kommunen, den værdi det repræsenterer og de ressourcer, der ligger i kommunens frivilligsektor i samspillet med det offentlige og det private.

Syddansk Universitet v. Bjarne Ibsen, Professor, forskningsleder og centerleder

har forestået en lang række frivillighedsundersøgelser i et forskningsprojekt som indtil nu har omfattet kommuner som Vordingborg, Rudersdal, Fåborg-Midtfyn, Fredericia m.fl. med meget overraskende resultater for den enkelte kommune.

En frivilligundersøgelse kan synliggøre, hvordan Odsherred Kommune i dag understøtter de mange frivillige, enten i form af tildeling af fysisk faciliteter, ved direkte økonomisk støtte eller på anden vis støtter de mange frivillige.

Målet med undersøgelsen er at skabe overblik, og fælles viden hos både frivillige, politikere og embedsmænd i kommunen.

En viden som kan danne grundlag for et mere fokuseret og målrettet arbejde på frivillighedsområdet samt fastlæggelse af udviklingsstrategier eventuel frivilligpolitik m.m.

Syddansk Universitet vil gerne lave en undersøgelse i Odsherred Kommune. Pris og omfang bestemmes af kommunens ønsker og behov, men en god undersøgelse kan gennemføres for kr. 50-100.000 og kan iværksættes i dette efterår med henblik på færdiggørelse og offentliggørelse i løbet af januar/februar 2014.

Undersøgelsens omfang, form og indhold beslutes i samarbejde med Syddansk Universitet, som står for udsendelse af spørgeskemaer, samler besvarelser op og analyserer resultaterne, udarbejder rapporter samt formidler undersøgelsen ved møder og afslutningskonference. Endvidere faciliterer SDU kommunens videre arbejde med udvikling af strategier og eventuel politik på området.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Udgifter i forbindelse med undersøgelsen vil andrage maksimalt kr. 50 - 100.000 (budget 2014). Udgiften kan evt. fordeles fifty-fifty mellem udvalgene.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller, at udvalgene drøfter administrationens oplæg til frivillighedsundersøgelse og træffer beslutning i sagen.

Bestlutning fra Kultur- og Folkeoplysningsudvalget	
Dato: 3. september 2013	Sted: Mødelokale 2, Højby
Fraværende:	

Kultur- og Folkeoplysningsudvalget ønsker, at der gennemføres en kortlægning af frivillighed i Odsherred, med finansiering som anført.

Bestlutning fra Social- og Sundhedsudvalget	
Dato: 5. september 2013	Sted: Mødelokale 3, Højby
Fraværende:	

Social- og Sundhedsudvalget ønsker en kortlægning af frivillighedsområdet med finansiering af undersøgelsen som anført.

Sagens genoptages

Social- og Sundhedsudvalget samt Kultur og Folkeoplysningsudvalget besluttede i forrige byrådsperiode at gennemføre kortlægning af frivilligområdet i Odsherred Kommune som anført i sagsfremstillingen til udvalgenes møder i september 2013.

Udvalgenes beslutninger ville dog række ind i den nye byrådsperiode. Derfor forelægges sagen til fornyet behandling i de politiske udvalg på de 2 respektive områder.

Sagsfremstilling

Siden udvalgenes beslutninger i septembermøderne 2013, er forudsætningerne for beslutningen om undersøgelsens omfang ændret i forhold til at Højby-Hallen i mellemtiden er nedbrændt, at der fortsat mangler idrætsfaciliteter i Vig samt at mange aktiviteter er genhuset i andre faciliteter i kommunen.

Herefter vil det ikke give et retvisende billede, at der foretages en analyse af bygningsmæssige rammer for

frivilligheden i Odsherred Kommune og kapacitetsudnyttelse på idrætsområdet.

Med hensyn til den øvrige del af kortlægning af frivilligheden i kommunen i forhold til at analysere og synliggøre, hvordan Odsherred Kommune i dag og i fremtiden understøtter de mange frivillige, giver det fortsat mening, at gennemføre undersøgelsen med henblik på at skabe overblik, og fælles viden hos både frivillige, politikere og embedsmænd i kommunen. En viden som kan danne grundlag for et mere fokuseret og målrettet arbejde på frivillighedsområdet samt fastlæggelse af udviklingsstrategier eventuel frivilligpolitik m.m.

Denne del af undersøgelsen vil Syddansk Universitet (SDU) kunne gennemføre for en udgift på ca. kr. 50.000 og SDU, vil fortsat stå for udarbejdelse af spørgeskemaer, indsamling af besvarelser, analyser af resultaterne, udarbejdelse af rapporter samt formidling af undersøgelsen ved møder og afslutningskonference. Endvidere faciliterer SDU kommunens videre arbejde med udvikling af strategier og eventuel politik på området.

Identisk sagsfremstilling forelægges Kultur- og Folkeoplysningsudvalget v. møde den 11. marts.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Udgifter i forbindelse med undersøgelsen vil andrage ca. kr. 50.000 (budget 2014). Udgiften kan fordeles fifty-fifty mellem udvalgene.

Kultur- og Folkeoplysningsudvalgets andel kr. 25.000 finansieres via udvalgets frie midler.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til udvalgene, at

· Der drøfter administrationens fornyede oplæg til frivillighedsundersøgelse med kortlægning af frivilligheden i Odsherred Kommune og træffer beslutning i sagen.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Social - og Forebyggelsesudvalget ønsker en kortlægning af frivillighedsområdet, under forudsætning af at Kultur- og Folkeoplysningsudvalget tiltræder på anførte vilkår.

Punkt 42: Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse - Lov om social Service § 100

Bilag

Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse Lov om Social Service § 100.docx

Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse - Lov om social Service § 100

Sagsfremstilling

42. Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse - Lov om social Service § 100			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2014-41919	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Godkendelse af kvalitetsstandard om merudgiftsydelse.

Sagens opståen

Merudgiftsydelse – § 100 i Lov om social service.

Formålet med bestemmelsen i loven er, at kompensere borgeren for de nødvendige merudgifter ved den daglige livsførelse, der er en følge af en funktionsnedsættelse, således at borgeren kan leve at almindeligt liv som andre ikke handicappede på samme alder og i samme livssituation.

Det er en betingelse, at merudgiften er en konsekvens af den nedsatte funktionsevne og ikke kan dækkes efter anden lovgivning eller andre bestemmelser i serviceloven.

Udmålingen af tilskuddet sker på grundlag af de sandsynliggjorte merudgifter for den enkelte, **f.eks.** merudgifter til individuel befordring, håndsrækninger og fritidsaktiviteter.

Baggrunden for at indføre kvalitetsstandard på merudgiftsområdet, er et ønske om at kunne tilbyde borgere i Odsherred Kommune en ensartet service og ydelse, når der træffes afgørelse om merudgiftsydelse.

Kvalitetsstandard vil give bedre grundlag for en ensartet sagsbehandling, og tjener dermed som et væsentligt arbejdsredskab for forvaltningens medarbejdere.

Kvalitetsstandard bliver løbende justeret, således at den er i fuld overensstemmelse med lovgivningen på området.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandard beskriver følgende punkter:

- Formål med ydelsen
- Lovgrundlag
- Målgruppe
- Ydelsens indhold og omfang
- Sagsbehandlingstid
- Information til borgeren
- Dokumentation til borgeren
- Godkendelse
- Administration

Ansøgning og visitation

Borgere, som ønsker at ansøge om dækning af merudgifter, skal henvende sig til Myndighedsafdeling for Voksen, Ældre og Handicap i Odsherred Kommune. Afgørelser om bevilling af merudgifter træffes af et tværfagligt visitationsudvalg.

Voksenudredningsmetoden (VUM)

Sagsbehandlere i Odsherred Kommune arbejder ud fra Voksenudredningsmetoden (VUM). Socialministeriet og KL har udviklet metoden til brug i sagsbehandling og udredning på handicap- og udsatte voksenområdet. VUM anvendes under hele sagsbehandlingsprocessen: Fra ansøgningstidspunkt til eventuel bevilling og opfølgning. Formålet er, at sikre en ensartet sagsbehandling og bevilling.

Metoden er bygget op omkring 11 temaer som er illustreret i indledningen af kvalitetsstandard. Temaerne skal danne grundlag for en helhedsorienteret individuel afdækning af borgerens behov. Med afsæt i borgerens ansøgning og situation vil der blive taget stilling til, hvilke temaer der er relevante at anvende.

Lovgrundlag

§ 100 i Lov om Social Service.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Efter behandling i Social- og Forebyggelsesudvalget sendes sagen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og forebyggelsesudvalget, at

· Der drøftes administrationens forslag, og herefter sendes forslaget i høring i Ældreråd og Handicapråd og herefter genoptages sagen.

Bilag

306-2014-41917

Kvalitetsstandard - Merudgiftsydelse Lov om Social Service § 100.docx

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Godkendt.

Punkt 43: Frigivelse af anlægsmidler til opførelse af lokaler til træning og daghjem

Frigivelse af anlægsmidler til opførelse af lokaler til træning og daghjem

Sagsfremstilling

43. Frigivelse af anlægsmidler til opførelse af lokaler til træning og daghjem

Sag 306-2010-6961

Dok. 306-2014-42566

Initialer: TOC

Åbent

Kompetence

Byrådet beslutter via Økonomiudvalget frigivelse af de i budgettet afsatte anlægsmidler, hvorefter Social- og Forebyggelsesudvalget har kompetencen til gennemførelsen af anlægsprojektet.

Beslutningstema

Frigivelse af anlægsmidler til opførelse af lokaler til træning og daghjem.

Sagens opståen

Behovet for lokaler til genoptræning stiger i takt med, at flere af kommunens borgere får en genoptræningsplan og i takt med, at de frivillige foreninger efterspørger lokaler til udfoldelse af fysisk aktivitet. Endvidere indgår fysisk træning i alle nuværende og kommende patientuddannelser på kronikerområdet.

I anlægsbudgettet for 2014 og overslagsårene indgår følgende midler til formålet.

2014 = kr. 4 mio. 2015 = 5 mio. 2016 = 1 mio. I alt kr. 10 mio.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget drøftede på møder i 2013 det fremtidige behov for lokaler til ovenstående funktioner, og vurderede forskellige modeller for den geografiske placering af træningslokaler og lokaler til daghjem.

Udvalget besluttede den model, der i vurderingsprocessen var betegnet som model 4:

Anlæg af nye lokaler til træning og daghjem, der opføres som en tilbygning til Bobjergcentret i Asnæs.

Bevarelse af nuværende træningslokaler på Sundhedscentret i Nykøbing, Baeshøjgård i Vig og Bakkegården i Hørve.

Lokaler på Bakkegården bemandes ikke til kommunal genoptræning, men kan bruges til frivillige tilbud. Efter færdiggørelsen af de nye lokaler i Asnæs, vil der således være kommunal genoptræningstilbud i Nykøbing, Vig og Asnæs.

Baggrundsmaterialet, der blev anvendt i forbindelse med budgetlægningen, omhandler et skitseforslag for en tilbygning til Bobjergcentret i Asnæs samt et estimat på anlægs- og driftsudgift.

I skitseforslaget indgår 645 m² til træningslokaler. Anlægsudgift bygning kr. 8.400.000. Inventar og træningsmaskiner kr. 625.000. Samlet anlægsudgift træningslokaler kr. 9.025.000. Den afledte årlige driftsudgift udgør kr. 482.000.

I skitseforslaget indgår endvidere 177 m² til lokaler for daghjem. Anlægsudgift bygning kr. 2.400.000. Inventar kr. 100.000. Samlet anlægsudgift daghjem kr. 2.500.000. Den afledte årlige driftsudgift udgør kr. 132.000

Den samlede anlægsudgift i skitseforslag udgør kr. 11.821.000. I budgettet er der afsat kr. 10.000.000, hvorfor det konkrete projekt skal tilpasses budgetrammen.

Social- og Forebyggelsesudvalget nedsætter et byggeudvalg med repræsentation fra involverede parter og

interessenter, herunder repræsentation fra Vestsjællands Almene Boligselskab, der er ejer af boligdelen i Bobjergcentret, og dermed indgår som en samarbejdspart i projektet. Udvalget udarbejder et kommissorium for byggeudvalgets arbejde.

Lovgrundlag

Sundhedslov § 140 og Servicelov §§ 79 og 86.

Regler og lovgivning vedrørende kommunale anlægsprojekter, herunder lokale retningslinjer og politikker på området.

Økonomiske konsekvenser

Byggeteknisk, økonomisk og organisatorisk vil det være mest fordelagtigt at gennemføre projektet som et samlet fortløbende projekt.

Da budgetmidlerne er delt over 3 år, tilpasses projektets tidsplan således, at der anvendes kr. 4 mio. i 2014. Kr. 5 mio. i 2015 og kr.1 mio. i 2016 (dog med mulighed for fremrykning af den sidste kr. 1 mio. til 2015, hvis den økonomiske situation i 2015 tillader dette).

Ved budgetlægningen for 2015, og overslagsårene, skal Social- og Forebyggelsesudvalget sikre midler til drift i alt årlig udgift kr.614.000.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Der vil være administrative opgaver forbundet med en realisering af anlægsprojektet. De sundhedsmæssige konsekvenser vil være, at kommunens borgere får let adgang til genoptræning i egnede lokaler, herunder mulighed for selvtræning. Endvidere vil der være bedre tilbud til frivillige om brug af kommunale lokaler til genoptræning, og der tilvejebringes flere daghjemsplasser.

Udtalelser og høring

De respektive høringsberettigede inddrages i forbindelse med projektets planlægning.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at

· Sagen fremsendes til Byrådet via Økonomiudvalget med henblik på, at der samlet frigives kr. 10.000.000, der anvendes som beskrevet fordelt over de 3 budgetår.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Sagen fremsendes til Byrådet med anmodning om frigivelse af anlægssum som anført.

Punkt 44: Ældreområdet - Tænk tank

Bilag

Tænk tank.docx

Ældreområdet - Tænketank

Sagsfremstilling

44. Ældreområdet - Tænketank			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2014-43383	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Udpeging af 2 medlemmer til Ældreområdets Tænketank.

Sagens opståen

I 2012 blev der oprettet en tænketank på Ældreområdet. Deltager kredsen omfatter borgere, netværk/pårørende, ældreråd, medarbejdere, ledere, ældresagen, FOA og erhvervslivet.

Baggrunden for tænketanken udsprang af et kompetenceudviklingsprojekt "Mere Vækst og Værdi" som satte fokus på udvikling af ældreområdet så medarbejdere og ledere kunne tackle fremtidens udfordringer.

Som en del af dette projekt blev der etableret et netværksforum som havde deltagere fra mange forskellige dele af samfundet – og ikke kun ældreområdet. Alle skulle bidrage med in-put til ældreområdets løsning af fremtidens udfordringer.

Netværksforum ændrede i forløbet navn til Tænketank og i marts 2013 udarbejdes det vedlagte notat.

Medlemmernes rolle er bl.a. at gå i dialog om fremtidens omsorg, og hvordan denne kan tænkes ind i et nyt paradigme med frivillighed, afstemning af forventninger mm.

Som det fremgår af notatet var der udpeget to medlemmer fra det tidligere social- og sundhedsudvalg.

Sagsfremstilling

Fra det tidligere Social- og Sundhedsudvalg deltog Birte Balle og Helge Fredslund.

Der skal udpeges 2 medlemmer fra Social- og Forebyggelsesudvalget til tænketanken.

Notat om Tænketanken fra marts 2013 er vedlagt.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at
· Der udpeges 2 medlemmer til Ældreområdets tænketank.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Karina Vincentz og Birthe Balle udpeges af Social- og Forebyggelsesudvalget.

Punkt 45: Opfølgning Ældrepolitikken - Fastlæggelse af dialogmøde

Bilag

Handleplan år 2013 - 2014

Politikdel - endelig udgave

Opfølgning Ældrepolitikken - Fastlæggelse af dialogmøde

Sagsfremstilling

45. Opfølgning Ældrepolitikken - Fastlæggelse af dialogmøde			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2014-43550	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Fastlæggelse af dialogmøde med ældreområdets interessenter.

Sagens opståen

I handleplanen for udmøntning af Ældrepolitikken "Det gode og sunde ældreliv" - gældende for perioden 2013 – 2016 er det anført at handleplanen ajourføres ved et årligt dialogmøde med ældreområdets interessenter.

Sagsfremstilling

Det fremgår at dialogmødet afholdes 1. kvartal af året – der gøres status på det tilbagelagte år og forslag til fremtidige handlinger drøftes. Dialogmødet er i 1. kvartal således, at forslag til handlinger kan medtages i budgetlægningen.

"Det gode og sunde ældreliv" samt handleplan er vedlagt.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at
· Der fastlægges en dato for afholdelse af dialogmøde.

Bilag

306-2013-256101	Handleplan år 2013 - 2014
306-2013-43933	Politikdel - endelig udgave

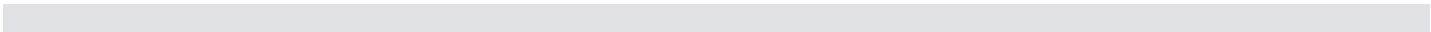
Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget

Dato: 11. marts 2014

Sted: Mødelokale 1, Højby

Fraværende:

Den 28. april 2014 kl.16.00 - 19.00 inkl. spisning. Sted udmeldes senere.



Punkt 46: Demensområdet Odsherred Kommune

Bilag

Funktionsbeskrivelse demenskoordinatorer december 2013.pdf

Job- og kompetenceprofil demenskonsulent december 2013.pdf

Serviceniveau demensområdet januar 2014.pdf

Status demensområdet december 2013.pdf

Demensområdet Odsherred Kommune

Sagsfremstilling

46. Demensområdet Odsherred Kommune			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2014-50607	Initialer: NBL	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Administrationens forslag sendes i høring og herefter genoptages sagen.

Sagens opståen

I 2012 startede en revurdering af kommunens opgaver og indsatser på demensområdet.

På Social- og Sundhedsudvalgets i juni 2013 blev der givet en status på området, hvori indgik konkrete tiltag.

Sagsfremstilling

Tilpasningerne på netop demensområdet er sket dels på baggrund af interne faktorer, dels på baggrund af udefra kommende forhold, som påvirker og vil påvirke opgaveløsningen på området og behandlingen af borgere med demens og deres pårørende. Hertil kommer også eksterne faktorer, som har spillet ind, og også nu spiller ind på de tiltag, som er og bliver iværksat.

I vedlagte "Status december 2013" – Demensområdet Odsherred Kommune er redegjort for de faktorer, der har påvirket tilrettelæggelsen af ydelserne.

Endvidere er vedlagt til godkendelse "Serviceniveau" – Demensområdet – borgere i egen bolig.

Heri er bl.a. beskrevet, hvem der løser opgaverne – og hvad der tilbydes. I den sammenhæng er vedlagt job- og kompetenceprofil for demenskonsulenter og funktionsbeskrivelse for demenskoordinatorer.

Lovgrundlag

Serviceoven.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Udtalelser og høring

Det indstilles at sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller, at

· Social- og Forebyggelsesudvalget drøfter administrationens forslag, og herefter sendes forslaget i høring i Ældreråd og Handicapråd og herefter genoptages sagen.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 14. januar 2014	Sted: Mødelokale 1 i Højby
Fraværende:	

Serviceniveau sendes i høring som indstillet.

Beslutning fra Handicaprådet	
Dato: 18. februar 2014	Sted: Mødelokale 1 + 2 i Fårevejle
Fraværende: Lena Nielsen	

Høringssvar fra DH fra den 16. februar 2014 og administrationens kommentar udsendt til alle medlemmer af HCR med kommentarfrist den 25. februar 2014.

Herefter er materialet/administrationens forslag taget til efterretning.

Beslutning fra Ældrerådet

Ældrerådet har på deres møde den 26. februar 2014 taget forslag til efterretning.

Bilag

306-2013-284874	Funktionsbeskrivelse demenskoordinatorer december 2013.pdf
306-2013-284872	Job- og kompetenceprofil demenskonsulent december 2013.pdf
306-2013-284868	Serviceniveau demensområdet januar 2014.pdf
306-2013-284863	Status demensområdet december 2013.pdf

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 11. marts 2014	Sted: Mødelokale 1, Højby
Fraværende:	

Godkendt.