

REFERAT Social- og Forebyggelsesudvalget 2009-2021 d. 07-02-2017

Mødedato Tirsdag d. 07. februar 2017 kl. 09:00

Mødested Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om praksis på hjemmedialyseområdet.....	4
Orientering om status boliger på ældreområdet.....	6
Orientering om hjerneskadekoordinatorfunktionen.....	10
Orientering om status for handleplan for kritikpunkter fremført i rapporten fra Incitare.....	13
Orientering om ny social - og sundhedsassistentuddannelse pr. 1. januar 2017.....	15
Genoptagelse - Orientering om anvendelse af værdighedsmidler 2016 og 2017.....	17
Budget 2018 - Dialogmøder.....	21
Ansøgning fra Medusa om udvidelse af partnerskabsaftalen med virkning fra 1. januar 2017.....	23
Genoptagelse - Orientering om henvendelse fra formanden om private brugeres mulighed for at anv	25
Genoptagelse - Status på udviklingen af tilbud til kronikere m.fl. - med særligt fokus på tilbud til ki	29
Meddelelser fra formanden.....	32
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse.....	33
Meddelelser fra fagcentre/direktør.....	34

Punkt 15: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

15. Godkendelse af dagsorden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2016-284299	Initialer: AAL	<i>Åbent</i>

Sagsfremstilling

Indkaldelser:

Centerchef Anne Dorte Greve Madsen – deltager i hele udvalgs mødet.

Centerchef Erik Pedersen – deltager i hele udvalgs mødet.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Godkendt.

Punkt 16: Orientering om praksis på hjemmedialyseområdet

Sagsfremstilling

16. Orientering om praksis på hjemmedialyseområdet			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-10101	Initialer: MSC	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget

Beslutningstema

Orientering om praksis på hjemmedialyseområdet.

Sagens opståen

Henvendelse fra Social- og Forebyggelsesudvalgets formand Arne Mikkelsen i forhold til brev fra Nyreforeningen, som er rundsendt til alle landets kommuner, omhandlende praksis i forhold til etablering af nødkald hos borgere, der modtager hjemmedialyse.

Formanden ønsker en orientering omkring praksis på hjemmedialyseområdet i Odsherred Kommune.

Sagsfremstilling

Odsherred Kommune har i gennem de sidste 4 år modtaget borgere med behov for peritonealdialyse, som er en hjemmedialyseform, der udføres dagligt gennem et rør i maven.

Det er sygehuset, der henviser borgeren til peritonealdialyse i eget hjem. Sygehuset står også for udgifter til materialer samt gennemførelse af evt. oplæring både af kommunens medarbejdere og borgeren. Hjemmesygeplejen er dermed oplært i metoden, som indebærer at dialysemaskinen dagligt klargøres via en sterilprocedure, og at borgeren, i eget hjem, tilkobles maskinen om aftenen og frakobles igen om morgenen. Der er enkelte borgere, der bliver oplært i selv at tilkoble og frakoble sig, men de fleste borgere får hjælp fra Hjemmesygeplejen.

I Odsherred Kommune er der pt. 4 borgere, som er i peritonealdialysebehandling. Tidsforbruget pr. borger er ca. 1 time pr. dag + kørsel.

I forhold til etablering af nødkald hos borgere, der har behov for peritonealdialyse, jf. Nyreforeningens brev (se bilag), foretager Hjemmesygeplejen altid en individuel og faglig vurdering om borgerens behov for nødkald, som ved alle andre borgere der modtager ydelser fra kommunen. Borgere der modtager hjemmedialyse har desuden altid mulighed for at kontakte Hjemmesygeplejen døgnet rundt pr. telefon.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

I 2016 er det, af Afklaringsudvalget i forhold til Sundhedsaftalen, blevet besluttet at sygeplejeydelser omhandlende peritonealdialyse er en regionsopgave, som dermed også skal betales af regionen.

Odsherred Kommune har derfor, i december, 2016, sendt en regning på 1.596 mio. kr. for de seneste 2 års udgifter, som er visiteret og dokumenteret i ydelseskataloget i forbindelse med peritonealdialyse. Region Sjælland har endnu ikke godkendt beløbet, men der foregår pt. en dialog mellem Vicedirektør Aase Bjerring, Holbæk Sygehus og Afdelingsleder for Sygeplejen Anette Rise, Odsherred Kommune.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen om praksis på hjemmedialyseområdet til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Orientering taget til efterretning.

Punkt 17: Orientering om status boliger på ældreområdet

Sagsfremstilling

17. Orientering om status boliger på ældreområdet			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-11199	Initialer: SHA	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om status om boliger på ældreområdet herunder særlige problematikker og ventelister for ældre- og plejeboliger samt aflastningspladser.

Sagens opståen

Orienteringen sker på baggrund af flere omstændigheder. Dels er der i en periode set en stigende efterspørgsel efter boliger, dels er der taget beslutning om lukning af Fårevejle Plejecenter i 2017.

Endvidere er der opmærksomhed på ændringer i kvalitetsstandarder på plejeboliger og ældreboliger, hvor man i dag kan sige nej tak til boligtilbud uagtet antal gange (1. december 2015, punkt 197).

Status på boliger på ældreområdet har sidst været behandlet på Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 29. november 2016 (punkt 161). Ligeledes en orientering som planlagt, idet udvalget har ønsket disse orienteringer kvartalsvist.

Sagsfremstilling

Social- og Forebyggelsesudvalget har gentagne gange behandlet særligt aflastningspladser, kvalitetstandarder til ældrebolig og plejebolig samt sidst sag omkring Fårevejle Plejecenter. Faktorer, som alle berører driften af boliger på ældreområdet.

Senest blev der på udvalgets møder i november 2016 givet en status på baggrund af flere omstændigheder. Dels er der en stigende efterspørgsel efter boliger, dels er der i juni 2016 taget beslutning om lukning af Fårevejle Plejecenter fra november 2017.

Generelt er antallet af borgere på venteliste nogenlunde stabilt. Det samme er arten af de boliger, som efterspørges. Der blev i efteråret 2016 informeret om en svag stigning i antallet af borgere på venteliste, mens det tal nu igen er dalet til et mere generelt niveau.

Særlige forhold set i relation til plejeboliger, ældreboliger og aflastningspladser kan dog specificeres yderligere – dette er ikke ændret siden de sidste orienteringer givet i 2016:

· **Tydlig efterspørgsel på bolig i de større byer**

For både plejeboliger og ældreboliger opleves en stigende tendens til ønske om bolig i den nordlige del af kommunen. Mange borgere ønsker stadig bolig i de større byer i Odsherred, hvilket giver venteliste på plejecentre og ældreboliger i særligt Nykøbing, Højby, Vig og Asnæs. Der er ofte ledige plejeboliger i den sydlige del af kommunen: Grevinge og Hørve. Det er endnu for tidligt at sige, hvordan den kommende lukning af Fårevejle Plejecenter kan påvirke efterspørgsel og venteliste på plejebolig, men grundet den forestående lukning af plejecentret indgår disse boliger ikke længere i boligmassen på plejeboligområdet. Der arbejdes særskilt med plan og proces for stedet og dets beboere.

· **Plejeboligarantien overholdes**

Der er pt. ingen udfordringer med at overholde plejeboligarantien, men grundet den svagt stigende efterspørgsel samt tomme boliger på Fårevejle Plejecenter, så er der et særligt fokus på, at netop plejeboligarantien fortsat overholdes. Der er løbende flow i tomme boliger, tildeling af boliger og venteliste.

· **Håndtering af ventelister – optimeret arbejdsflow**

Enkelte borgere, som er godkendt til bolig og skrevet på venteliste har selvvalgt stået der i længere tid end nødvendigt.

Enkelte har takket nej til boligtilbud en og/eller flere gange. Kvalitetsstandarderne giver borgerne mulighed for at kunne sige nej tak til såvel pleje- som ældrebolig ubegrænset antal gange – en praksis som blev ændret december 2015 med sidste revision af kvalitetsstandarden.

Ved tildeling af pleje- og ældreboliger er der mange aktører involveret. Der kan fra start til slut være mange samtaler med den enkelte borger omkring ændrede boligbehov/situation, før borger accepterer det ændrede boligbehov og ønsker en flytning. Det er heller ikke unormalt, at der bliver takket nej til boligtilbuddet alene på baggrund af boligens størrelse, beliggenhed, udseende m.m.

Administrationen har senest arbejdet på at optimere arbejdsgangen omkring boligtildelingen og vurderer således, at det på nuværende kan holdes inden for rammerne for håndteringen af opgaven og budgetrammen for tomgangsleje. Fx er der indarbejdet mulighed for, at borgerne kan ”pause” ventelisten, så de ikke modtager boligtilbud i en bestemt periode. Der er endvidere arbejdet på at minimere svarfrister og administrative arbejdsgange også i dialogen med boligselskaberne. Oversigt over arbejdsflow ved boligtildeling er vedlagt som bilag.

Der er endvidere konstant fokus på, om rammerne for den administrative håndtering samt budget for tomgangsleje ændrer sig. Endvidere er det ikke kun administration i forhold til selve boligerne, som fylder, men at der også i venteperioderne på at få et ja tak til en ledig bolig (særligt plejeboligerne) også leveres ydelser til borgerne af hjemmeplejen.

· **Antallet af aflastningspladser på et minimum**

Antallet af aflastningspladser anses på nuværende tidspunkt at være for lille samtidig med, at borgernes kompleksitet er stigende. Som billedet tegner sig, så har kommunen ikke på nuværende de rette tilbud til at favne alle komplekse borgertyper (demensproblematikker, misbrugsproblematikker og øget kompleksitet ved tidligere udskrivelser fra sygehusene). Særligt ses en kompleks borgergruppe (yngre, misbrugsproblematikker, resourcesvage) som en ny og stigende målgruppe i omfang og antal i forhold til aflastningspladser. Det er således ikke kun svage ældre på 65+, som tilbydes aflastnings- og afklaringsophold.

Således har Center for Omsorg og Sundhed hen over julen iværksat midlertidige aflastningspladser til og med januar 2017 for at håndtere de mange dårlige og komplekse borgere, som af diverse årsager ikke kan være alene i eget hjem.

· **Stigende tyngde og kompleksitet hos borgerne/nye borgertyper**

Center for Omsorg og Sundhed ser generelt en stigende tyngde hos borgerne og en større kompleksitet i forhold til at passe borgere i eget hjem og i nuværende tilbud. Der opleves stor kompleksitet ikke kun i forhold til fysiske problematikker, men også set i forhold til psykiatriske problemstillinger og misbrugsproblematikker. En del borgere er så belastede, at de ikke kan favnes tilstrækkeligt i de tilbud, som er i dag, men heller ikke er i stand til at være alene i egen bolig. Center for Omsorg og Sundhed forudser, at der fremadrettet bliver endnu større behov for, at der sammentænkes på boliger generelt for borgere med psykiatriske problematikker.

Administrationen har iværksat et undersøgende arbejde omkring dette, således at årsager og udfordringer håndteres fremadrettet.

Samlet oversigt over plejeboliger og ældreboliger. Nedenstående er et udtræk af ventelisten fra november 2016 – januar 2017, og dermed et udtryk for et øjebliksbillede.

	<i>Nov. 2016</i>	<i>Dec. 2016</i>	<i>Jan. 2017</i>
Plejeboliger			
Venteliste borgere Odsherred	27	23	26
(Heraf udefra kommende borgere)	(3)	(4)	(5)
Venteliste til bolig i anden kommune	7	7	7
Ledige plejeboliger	4	2	2

	Nov. 2016		Dec. 2016	Jan. 2017
Ældreboliger				
Venteliste borgere Odsherred	21		26	24
(Heraf udefra kommende borgere)	(2)		(3)	(3)
Venteliste til anden kommune	7		9	9
Ledige ældreboliger	3		2	2

Plejeboliger – nærmere uddybning

I Odsherred Kommune er der 294 plejeboliger fordelt på otte forskellige plejecentre som følgende:

- 23 plejeboliger Grevinge Plejecenter/Grevinge
- 48 plejeboliger Plejecenter Solvognen/Højby
- 34 plejeboliger Plejecenter Grønnegården/Nykøbing
- 39 plejeboliger Plejecenter Præstevænget/Nykøbing
- 54 plejeboliger Bakkegården/Hørve
- 12 plejeboliger Fårevejle Plejecenter/Fårevejle Kirkeby
(lukker 1. nov. 2017)
- 36 plejeboliger Bobjergcentret/Asnæs (48 boliger fra 1. nov. 2017)
- 48 plejeboliger Baeshøjgård/Vig (drives af OK-Fonden)

Situationen omkring plejeboliger er stabil. Der er et godt flow i plejeboligerne, og der er generelt fyldt op på de fleste plejecentre, med undtagelse af de få dage, hvor der er boligskifte, og en plejebolig klargøres til en ny beboer. Pt. er der kandidater til næsten alle ledige plejeboliger.

Ældreboliger – nærmere uddybning

Ældreboligerne er beliggende over hele kommunen og varierer i størrelse og art. Boligen er en almindelig lejebolig på samme vis som en plejebolig. Borgeren skal selv stille depositum ved indflytning og betaler dertil faste udgifter og månedlig husleje. Prisen afhænger blandt andet af hvor ældreboligen er beliggende og også boligens størrelse.

Ældreboligen er indrettet handicapvenligt, men der er ikke tilknyttet personale til boligerne. Det er muligt at få hjemmehjælp efter gældende kriterier.

For ældreboligerne gælder det, at mængden af boliger opleves som værende passende, men beliggenheden ofte er det, som afgør om borgeren indflytter. Det typiske billede er, at der kan være venteliste til ældrebolig i den nordlige del af kommune, mens der kan være en ledig ældrebolig i den sydlige del.

Center for Omsorg og Sundhed ser ikke på nuværende tidspunkt, at der er behov for flere ældreboliger på samme niveau. I stedet ses en øget efterspørgsel på større ældreboliger og flere boliger i den nordlige del af kommunen.

Aflastningspladser – nærmere uddybning

En aflastningsplads gives blandt andet for at sikre hjemtagning fra sygehusene, afklare borgerens funktion og sikre aflastning af pårørende/ægtefælde ved fx demensproblematikker. Det er kommunen, som betaler for selve aflastningspladsen (husleje, vand, varme), mens borgeren opkræves en døgntakst på 143,00 kr.

Center for Omsorg og Sundhed har igennem længere tid oplevet et stigende pres på tilbud og ydelser i hele centret grundet i større antal henvendelser, men også grundet i borgere med større tyngde og kompleksitet end tidligere. Dette har også haft effekt på efterspørgsel på bolig og ikke mindst aflastningspladser.

I kommunen i dag rådes der over 16 aflastningspladser fordelt på plejecentrene:

- 10 pladser på Plejecenter Grønnegården/Nykøbing
- 2 pladser på Plejecenter Præstevænget/Nykøbing

- 1 plads på Bakkegården/Hørve
- 3 pladser på Grevinge Plejecenter/Grevinge

Samt følgende midlertidige aflastningspladser iværksat til og med januar 2017:

- 3 pladser på Plejecenter Fårevejle/Fårevejle Kirkeby
- 4 pladser på Bakkegården/Hørve

Hertil kommer de pladser, som er oprettet med det formål at støtte op om rehabilitering af borgerne og eller akut sygeplejefaglig eller palliativt formål:

- 12 pladser Lynghuset/Højby
- 12 pladser Sejrsbo/Højby

Der er stort pres på aflastningspladserne generelt. Dels opleves større behov for aflastning ved udskrivelse fra sygehus, da borgerne ofte er for dårlige til at komme til eget hjem, dels opleves også komplekse borgere, som kommer fra eget hjem, særligt her gælder borgere med misbrugsproblematikker. Enkelte af de faste 16 almindelige aflastningspladser er konstant optagede af borgere, som afventer værgemål, og som derfor ikke kan flyttes fra aflastningspladsen og skabe plads til andre borgere.

Lovgrundlag

Serviceoven og Lov om almene boliger.

Økonomiske konsekvenser

Nuværende budgetter indeholder alle poster.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

306-2017-16030 Bilag Arbejdsflow tildeling af boliger ældreområdet

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Status på ældreboliger taget til efterretning.

Oplæg til analyse/løsninger for fysiske rammer til voksne/ældre udadreagerende borgere fremlægges for udvalget i maj 2017. Der indgår i analysen om private leverandører kan indgå i løsningen.

Bilag

Bilag Arbejdsflow tildeling af boliger ældreområdet

Punkt 18: Orientering om hjerneskadekoordinatorfunktionen

Sagsfremstilling

18. Orientering om hjerneskadekoordinatorfunktionen			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-13809	Initialer: MSC	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering omkring hjerneskadekoordinatorfunktionen.

Sagens opståen

Generel orientering omkring hjerneskadekoordinatorfunktionen, og de resultater, der er opnået i perioden medio 2013-2016, med indarbejdelse af spørgsmål fra udvalgsmedlem Lis Ingemanns.

Sagsfremstilling

Medio 2013 etablerede Odsherred Kommune en hjerneskadekoordinatorfunktion. Formålet med at etablere funktionen var at udbygge den allerede pågående rehabiliteringsindsats på hjerneskadeområdet. Målgruppen for indsatsen er voksne borgere over 18 år med erhvervet hjerneskade.

Hjerneskadekoordinatoren varetager opgaver både i forhold til den enkelte borger og i forhold til intern og ekstern koordinering for den samlede målgruppe. Formålet er at medvirke til at borgere med erhvervet hjerneskade har mulighed for at skabe et liv med mest mulig mening og sammenhæng. Målet er at borgere med erhvervet hjerneskade samt deres pårørende oplever et sammenhængende og koordineret rehabiliteringsforløb i Odsherred Kommune.

Genoptræning

I 2016 er der udarbejdet 114 genoptræningsplaner på borgere med apopleksi/slagtilfælde. I træningsteamet er der ansat 4-5 fysioterapeuter og 4 ergoterapeuter, der har særlige kompetencer inden for den neurologiske genoptræning. Når en genoptræningsplan modtages fra sygehuset visiteres borgeren til et forløb hos terapeuterne i træningsteamet.

Sejrsbo

Borgere med apopleksi/slagtilfælde kan også have behov for udvidet genoptræning og rehabilitering. I Odsherred Kommune kan borgere derfor visiteres til et forløb på Sejrsbo. I 2016 har der været 20 borgere med apopleksi/slagtilfælde og 8 borgere med andre neurologiske sygdomme på Sejrsbo. På Sejrsbo er der ansat både fysioterapeuter, ergoterapeuter, sygepleje og andet plejepersonale til at varetage den tværfaglige genoptræning og rehabilitering. Borgeren har også mulighed for, ud fra en individuel faglig vurdering, at blive fulgt hjem af en terapeut inden borgerens træning evt. overgår til den almindelige genoptræning hos træningsteamet.

Taleundervisning

Hvis en borger får talevanskeligheder, som følge af apopleksien/slagtilfældet, kobles der en talepædagog på borgeren. Talepædagogen indgår også som en del af det tværfaglige team omkring borgeren og den pårørende, når borgeren udskrives.

Center for Specialundervisning, CSU Holbæk – Hjerneskadeafdelingen

Odsherred Kommune har en abonnementsordning med CSU Holbæk. I samarbejde med det tværfaglige team vurderer hjerneskadekoordinatoren om og hvornår i rehabiliteringsforløbet, borgeren vil kunne profitere af et neuropædagogisk tilbud.

I 2016 blev 48 borgere med erhvervet hjerneskade fra Odsherred Kommune visiteret til tilbuddet hos CSU Holbæk. CSU Holbæks neuropædagogiske undervisningstilbud er til borgere med akut opstået hjerneskade. Undervisningen varetages af lærere og terapeuter med speciale i neuropædagogik og forløbene strækker sig over en toårig periode.

Hvad er der kommet ud af, at Odsherred Kommune har etableret en hjerneskadekoordinatorfunktion i perioden 2013-2016:

- Et veldokumenteret samarbejde med patientforeninger
 - Et tværsektorielt samarbejde med sygehusene i Region Sjælland
 - Et koordinatornetværk bestående af 6 vestsjællandske kommuners hjerneskadekoordinatorer
 - Et koncept for et pårørendetilbud, som er afprøvet i tre forløb med positive effekter
 - Arbejdsformer og styringsværktøjer, der understøtter tværfaglighed på tværs af kommunen
 - En elektronisk rehabiliteringsplan, som beskriver mål, intervention og tidsperspektiv m.m.
 - En beskrivelse af de forskellige afdelingers og faggruppers indsatser
 - En pjece og en hjemmeside med beskrivelse af kommunens hjerneskadekoordinatorfunktion samt rehabiliteringstilbud for borgere med erhvervet hjerneskade
- Derudover er der udviklet følgende tilbud direkte til borgerne og deres pårørende:

Patientuddannelsen "Livet med hjerneskade" – et tværkommunalt kursus, der udbydes 3 gange årligt i et samarbejde mellem Odsherred, Kalundborg og Holbæk kommuner, Holbæk Sygehus, Hjernesagen og Hjerneskadeforeningen.

Torsdagscafe er en klub, som er blevet til i samarbejde mellem Hjerneskadeforeningen og patientuddannelsen "Livet med Hjerneskade". Pårørendeforløb i grupper, hvor nogle efterfølgende er fortsat som selvhjælpsgrupper.

Derudover er der startet et samarbejde med Hjernesagen en ny pårørendegruppe, som mødes hver anden onsdag. Hjerneskadekoordinator bidrager med indlæg til de pårørende hver anden gang.

Selvhjælpsgruppe for borgere med langvarige følger efter hjernerystelse

Gruppen mødes med hjerneskadekoordinator hver 3. tirsdag og har en fast dagsorden.

Fremadrettet vil der blandt andet blive arbejdet videre med at optimere forløbene for de erhvervsaktive borgere for at øge mulighederne for at vende tilbage til arbejdsmarked.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen om hjerneskadekoordinatorfunktionen til efterretning.

Bilag

306-2017-17315 Bilag - Casebeskrivelser

306-2017-17330 Hjerneskadeområdet.Målgruppen 2013_2016

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Orientering taget til efterretning.

På et af de kommende udvalgmøder fremlægges en sag vedr. ændring/opsigelse af abonnementsaftalen med Holbæk Kommune.

Bilag

Bilag - Casebeskrivelser

Hjerneskeområdet.Målgruppen 2013_2016

Punkt 19: Orientering om status for handleplan for kritikpunkter fremført i rapporten fra Incitare

Sagsfremstilling

19. Orientering om status for handleplan for kritikpunkter fremført i rapporten fra Incitare			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-16666	Initialer: ABC	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om status på handleplan for kritikpunkter og anbefalinger fremført i rapporten fra Incitare.

Sagens opståen

Orienteringen er udarbejdet på foranledning af Social- og Forebyggelsesudvalget, som i efteråret 2016 bad om en kvartalsvis statusopfølgning for ”Handleplan for kritikpunkter og anbefalinger fremført i rapporten fra Incitare”. Konklusioner, anbefalinger og styringsmuligheder fremført i rapporten fra Incitare blev fremlagt på Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 1. september 2015, hvorefter sagen blev genoptaget ved et ekstraordinært møde den 9. september 2015.

Sagsfremstilling

I statusopfølgningen den [8. november 2016](#) blev handlinger iværksat på baggrund af kritikpunkter i [rapporten fra Incitare](#) præsenteret.

Siden sidste statusopfølgning har fagcentret arbejdet med følgende emner:

Sygefravær: Siden efteråret har ledelsen i hjemmeplejen og sygeplejen ydet en massiv indsats i forhold til omsorgssamtaler, og udarbejdet handleplaner for hurtig tilbagevending til job for sygemeldte medarbejdere. I arbejdet er de enkelte TRIO-grupper involveret i forhold til nedsættelse af sygefravær.

Manglende dokumentation samt mangel på it-udstyr til dokumentation: Processen med at højne den nødvendige dokumentation generelt i fagcentret har været besværet af, at it-udstyr, herunder håndholdte dokumentationsudstyr ikke er tidssvarende. Mange medarbejdere med gammelt udstyr oplever udfald i systemet jævnligt, medens de medarbejdere, som har nyt udstyr ikke oplever samme problemer. I foråret 2017 vil hjemmeplejen kortlægge behovet for løbende udskiftning af it-udstyr, dokumentationsværktøjer mv., så udgifterne til disse kan blive tydeliggjort, og indgå i budgettet fremadrettet.

Uddelegerede sygeplejeopgaver: Fagkonsulenter i hjemmeplejen og teamleder i sygeplejen har igangsat proces med at udarbejde retningslinjer for sygeplejeydelser, der kan uddelegeres. Dertil arbejder hjemmeplejen målrettet med rekruttering af flere social- og sundhedsassistenter (SSA), som derved kan varetage leverancen af uddelegerede sygeplejeydelser.

Samarbejde/snitflade mellem sygepleje og hjemmepleje: For at optimere samarbejdet mellem afdelingerne har teamledere i hjemmeplejen og sygeplejen etableret en samarbejdsgruppe, som mødes hver anden uge. Derudover holdes løbende sygeplejerske og SSA-er møder omkring borgersager, hvorved der sikres sammenhængende borgerforløb.

Generelt: De øvrige emner, som blev præsenteret i status fremlagt den 8. november 2016 fortsætter som planlagt.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

· Udvalget tager orienteringen om status for handleplan for kritikpunkter og anbefalinger fremført i rapporten fra Incitare til efterretning.

Bilag

306-2017-17255 Bilag Handleplaner for kritikpunkter og anbefalinger fremført i rapporten fra Incitare v3

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget tog orientering til efterretning med følgende bemærkninger:

- Der indarbejdes en kolonne i tabeloversigten, hvor der fremgår et tidsperspektiv under hvert punkt.
- Der rettes en henvendelse til KL vedr. den manglende mellemkommunale refusion for sygeplejeydelser til sommerhusgæster.

Status på implementering af handlepunkter fra Incitarerapporten genoptages i august 2017.

Bilag

Bilag Handleplaner for kritikpunkter og anbefalinger fremført i rapporten fra Incitare v3

Punkt 20: Orientering om ny social - og sundhedsassistentuddannelse pr. 1. januar 2017

Sagsfremstilling

20. Orientering om ny social - og sundhedsassistentuddannelse pr. 1. januar 2017			
Sag 306-2015-106765	Dok. 306-2017-20961	Initialer: KIM	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social – og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om ny social-og sundhedsassistentuddannelse (forkortet SSA), som trådte i kraft pr. 1. januar 2017.

Sagens opståen

Social – og Forebyggelsesudvalget har ønsket at få en orientering om den nye SSA-uddannelse.

Sagsfremstilling

Pr. 1. januar 2017 bliver SSA-uddannelsen en selvstændig uddannelse, hvor den tidligere var en overbygning på social – og sundhedshjælperuddannelsen (forkortet SSH).

Lidt information om SSA-uddannelsen:

- SSA uddannelsen varer i alt 2 år, 9 måneder og 3 uger
- Den nye profil for uddannelsen er et øget fokus på den sygeplejefaglige indsats og på SSA-ens rolle i de sammenhængende og tværfaglige forløb
- Uddannelsen er stadig bygget op som en vekselluddannelse mellem skole og praktik
- Praktikforløbene i kommunerne er lange og skal især have fokus på rehabilitering og sammenhængende patientborgerforløb
- Der er indlagt 3 forskellige praktikker: Sygepleje og rehabilitering i det nære sundhedsvæsen (22 + ca. 13 uger), psykiatrisk sygepleje og rehabilitering (ca. 18 uger) samt somatisk sygepleje og rehabilitering (12 uger på sygehus og op til 25 uger i kommuner)
- Der vil blive tale om mange individuelle forløb, da godskrivning for skolefag og praktik ikke længere er en mulighed, men en skal-opgave
- Derudover ligger der en fast 5 ugers godskrivning for alle elever over 25 år

For Odsherred Kommune betyder ændringerne at:

- Vi går fra at ansætte 11 SSA-elever om året til at ansætte 24 elever
- Derudover skal vi i praktikkerne på plejecentre og i hjemmepleje have yderligere 10 SSA-elever i praktik om året pr. årgang fra Regionen
- Ovenstående betyder, at når reformen er fuldt implementeret i 2019, så har vi i Odsherred Kommune næsten 100 SSA-elever i praktikforløb årligt
- Praktikvejledningen i hjemmeplejen og på plejecentre bliver organiseret på en anden måde, så hvert center/gruppe har 1 ansvarlig vejleder og 3-5 daglige vejledere. Der følger en øget vejledningsopgave med den nye uddannelse
- For plejecentre og hjemmepleje ser sammenhængen mellem praktikpladser og antal elever fornuftig ud, og lederne er orienteret om og forberedte på den øgede mængde af SSA-elever
- I forhold til de psykiatriske praktikpladser skal vi i 2017/18 have 6 pladser pr. hold og fra 2019 have 8 pladser pr. hold. I dag har vi 4 praktikpladser.
Øgningen af psykiatripladser skal især være på det socialpsykiatriske område. Center for HR har derfor kontaktet Grønnehaven og Siriusparken for at undersøge muligheden for, at de igen kan tage SSA-elever i psykiatripraktik.

På sigt vil Center for HR også invitere lederen af værestederne og specialgruppen til dialog for, at vurdere muligheden for at udvide praktikpladserne her. Det bliver på psykiatriområdet, at det bliver mest udfordrende i forhold til at etablere det tilstrækkelige antal praktikpladser

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om erhvervsuddannelsen til social – og sundhedsassistent (nr. 1116 af 18.8.2016).

Økonomiske konsekvenser

Dimensioneringen for SSA-ere ændres fra 11 til 24 pr. 1. januar 2017, mens dimensioneringen for SSH-ere nedsættes til 16 elever pr. år, hvilket matcher kommunens behov. Den budgetmæssige ramme skal derfor genberegnes, idet der må foretages et skøn om fordeling af elever over og under 25 år.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Der er tale om et fagligt kvalitetsløft af uddannelsen, hvilket også stiller krav til dygtig praktikvejledning. Kompetenceudvikling af praktikvejledere kan komme på tale. Uddannelseskonsulenterne i HR, lederne af hjemmeplejen og plejecentrene samt udviklingskonsulent Christine Wammen er i gang med at planlægge et ajourføringskursus for ansvarlige og daglige praktikvejledere. Center for Omsorg og Sundhed arbejder endvidere med en ny praktikmodel for at imødekomme det større antal SSA-elever.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social – og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Orientering taget til efterretning.

Punkt 21: Genoptagelse - Orientering om anvendelse af værdighedsmidler 2016 og 2017

Sagsfremstilling

21. Genoptagelse - Orientering om anvendelse af værdighedsmidler 2016 og 2017			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-17560	Initialer: LRJ	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om anvendelse af værdighedsmidler 2016 og 2017.

Sagens opståen

Udvalget har ønsket en status på anvendelse af værdighedsmidler 2016 og 2017, herunder set i sammenhæng med Odsherred Kommunes Værdighedspolitik, der blev godkendt af Byrådet i juni 2016, og som bl.a. dannede grundlag for tildeling af værdighedsmidler fra Sundheds- og Ældreministeriet i 2016.

Sagsfremstilling

Social- og Forebyggelsesudvalget er løbende blevet orienteret om proces og udmøntning vedr. værdighedsmidlerne med udgangspunkt i dels udvalgets egne fire fokuspunkter:

1. Kompetenceløft af medarbejdere
2. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
3. Velfærdsteknologi
4. Demensvenlig indretning af plejecentre

Og dels Sundheds- og Ældreministeriets fem hovedområder:

1. Livskvalitet
2. Selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død

Udmøntningen af værdighedsmidler 2016 er i fuld proces, idet der er igangsat en lang række initiativer og aktiviteter, med udgangspunkt i de oven for anførte fokuspunkter/hovedområder.

Udvalgsformanden vil på statusmøde med Center for Plan, Byg og Erhverv og Center for Omsorg og Sundhed den 21. december 2016 blive præsenteret for de konkrete tiltag, der er igangsat.

I vedlagte bilag er en samlet oversigt over igangværende indsatser og aktiviteter i 2016 og en foreløbig oversigt over indsatser for 2017, idet de samlede konkrete indsatser for 2017 ikke er endeligt udpegede og konkretiserede endnu.

Indsatserne i 2016 forventes alle afsluttet i 1. kvartal 2017. Nogle af indsatserne fra 2016 fortsætter også i 2017, herunder primært kompetence- og udviklingsforløb og indsats ift. velfærdsteknologi.

Proces omkring anvendelse og udmøntning af værdighedsmidler 2017 igangsættes primo 2017 efter drøftelser i bl.a. MED-regi i fagcentret.

I bilaget ses indsatser i 2016 og 2017 i relation til dels Social- og Forebyggelsesudvalgets fire fokuspunkter, Sundheds- og Ældreministeriets fem hovedområder samt de tolv pejlemærker i Odsherred Kommunes Værdighedspolitik, som også er

vedlagt som bilag.

Udover den samlede oversigt og Værdighedspolitikken er redegørelser for anvendelse af værdighedsmidler, for dels 2016 og dels 2017 vedlagt som bilag. Heri er de enkelte indsatsområder ligeledes uddybet nærmere.

Værdighedspolitikken tolv pejlemærker drejer sig helt overordnet set om at øge fokus på livskvalitet og selvbestemmelse for den enkelte borger, både i eget hjem og i plejebolig. Dette gøres bl.a. ved at understøtte individuelle behov, vaner og ønsker til at klare sig selv, ved at støtte med træning, hjælpemidler/velfærdsteknologi samt trykke og velindrettede fysiske rammer, særligt for borgere med demens. Der skal ligeledes skabes glade hverdagsoplevelser med fokus på bl.a. god mad og sociale aktiviteter. Der er desuden fokus på at tilknytte det samme personale hos den enkelte borger – i så stort omfang som muligt, og der skal skabes rammer, som også giver øget plads til tid, ro, rum og nærvær i hverdagen.

Lovgrundlag

Finanslov 2016 og 2017.

Lov om social service, § 81 a om udarbejdelse af værdighedspolitikker.

Økonomiske konsekvenser

Odsherred Kommune er i 2016 tilført 8.292.000 kr. og tilføres i 2017 8.508.000 kr. til indsats for mere værdighed i ældreplejen; aftalen er gældende for årene 2016-2019, hvorefter det forventes at overgå til bloktilskud.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Værdighedspolitikken skal medvirke til en prioritering af nye og eksisterende indsatser på ældreområdet.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 17. januar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende: Arne Mikkelsen	

Orientering om anvendelse af værdighedsmidler blev taget til efterretning.

Udvalget ønsker at tage et konkret tema fra 12-punkt programmet på de kommende møder. På det kommende møde drøftes: Kompetenceudvikling.

Sagen genoptages på Social- og Forebyggelsesudvalget den 7. februar 2017

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om værdighedsmidler 2016 og 2017 – tema om kompetenceløft.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget fik på udvalgmødet den 17. januar 2017 (pkt. 3) en overordnet status på udmøntning og indsatser ifm. Værdighedsmidler 2016 og 2017.

Udvalget besluttede på baggrund af denne orientering at tage et konkret tema op på følgende udvalgmøder.

Sagsfremstilling

Temaet for dette udvalgmøde er kompetenceudvikling, jf. beslutning på udvalgmødet den 17. januar.

Kompetenceløft har i 2016 primært fokuseret om medarbejdere i hjemmeplejen med fagspecifik undervisning af hhv. SSA'ere og SSH'ere, inden for emner som demens, rehabilitering, terminalpleje m.m.

Vedlagt er et samlet notat fra fagcenter Omsorg og Sundhed omkring indsatsen i forhold til kompetenceløft af medarbejdere i fagcentret, herunder planlægning, påvirkning af driften og forventet effekten af kompetenceforløbene.

Lovgrundlag

Finanslov 2016 og 2017.

Lov om social service, § 81 a om udarbejdelse af værdighedspolitikker.

Økonomiske konsekvenser

Odsherred Kommune er i 2016 fået tilført 8.292.00 kr. og tilføres i 2017 med 8.508.000 kr. til indsats for mere værdighed i ældreplejen; aftalen er gældende for årene 2016-2019, hvorefter det forventes at overgå til bloktilskud.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Værdighedspolitikken skal medvirke til en prioritering af nye og eksisterende indsatser på ældreområdet.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

306-2017-20892	Notat om status på værdighedsmidler anvendt til kompetenceløft SOF feb 2017
306-2016-349925	Skema - Status på Værdighedspolitik og de konkrete indsatser foretaget i 2016 og kommende i 2017 20.12.16
306-2016-253136	Odsherred Kommune Værdighedspolitik 2016 Godkendt i Byrådet 28.6.2016.pdf
306-2016-309147	Odsherred Kommune Sagsnr. 1601902 - Redegørelse for anvendelsen af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2017
306-2016-147388	Redegørelse for anvendelsen af midlerne til en mere værdig ældrepleje 27 5 2016.pdf

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Orientering om anvendelse af værdighedsmidler taget til efterretning. Der følges op på muligheden for at overføre midler fra 2016.

Bilag

Notat om status på værdighedsmidler anvendt til kompetenceløft SOF feb 2017

Skema - Status på Værdighedspolitik og de konkrete indsatser foretaget i 2016 og kommende i 2017 20.12.16

Odsherred Kommune Værdighedspolitik 2016 Godkendt i Byrådet 28.6.2016.pdf

Odsherred Kommune Sagsnr. 1601902 - Redegørelse for anvendelsen af midlerne til en mere værdig ældrepleje i 2017

Punkt 22: Budget 2018 - Dialogmøder

Sagsfremstilling

22. Budget 2018 - Dialogmøder			
Sag 306-2017-2201	Dok. 306-2017-17014	Initialer: HI	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Fagudvalget skal træffe beslutning om form og indhold samt, hvilke interessenter, der skal indbydes til dialogmøder i april og maj. Endvidere skal aftales dato og tidspunkt for møderne.

Sagens opståen

På Økonomiudvalgets møde i januar fremgår det af ”forslag til politisk tids- og procesplan for budget 2018”, at der afholdes dialogmøder i april og maj mellem fagudvalgene og relevante interessenter.

Sagsfremstilling

Det er udvalgets opgave at definere, hvilke interessenter, der indbydes til dialogmøder, såsom medlemmer af brugerbestyrelser, ældreråd, handicapforeninger, samarbejds- og sikkerhedsudvalg og andre interessenter.

Der aftales møder således, at udvalgets medlemmer kan være til stede.

Tidspunktet aftales, således at man ikke udelukker en hel gruppe medarbejdere.

Endvidere skal der tages stilling til antal møder og den fysiske placering i kommunen.

Lovgrundlag

Odsherred Kommunes politiske tids- og procesplan for behandling af budget 2018.

Økonomiske konsekvenser

Udgifter til forplejning ved møderne i form af kaffe og the samt kage finansieres af mødeforplejningsbudgettet.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Fagudvalgets medlemmer får mulighed for at få inspiration til arbejdet med budget 2018 og komme tæt på brugernes daglige udfordringer og oplevelser.

Udtalelser og høring

Del af budgethøring.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

· Udvalget drøfter om det er relevant at afholde dialogmøder. Såfremt der er enighed om dette, at afsætte en aften, således at så mange af fagudvalgets medlemmer kan være til stede. Drøftelse af form og indhold for møderne optages på næste møde.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget fastsætter budgetdialogmøder med følgende:

1. Handicaprådet
2. Ældrerådet
3. 2 Center-MED-udvalg
4. Udsatterådet

Den 18. april 2017 afsættes til denne møderække.

Punkt 23: Ansøgning fra Medusa om udvidelse af partnerskabsaftalen med virkning fra 1. januar 2017

Sagsfremstilling

23. Ansøgning fra Medusa om udvidelse af partnerskabsaftalen med virkning fra 1. januar 2017			
Sag 306-2013-24438	Dok. 306-2017-22398	Initialer: ANE	<i>Åbent</i>

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Udvalget drøfter ansøgningen fra Foreningen Medusa om udvidelse af partnerskabsaftalen med virkning fra 1. januar 2017.

Sagens opståen

Medusa har fremsendt ansøgning om udvidelse af partnerskabsaftale mellem Odsherred Kommune og Foreningen Medusa med virkning pr. 1. januar 2017.

Medusa ønsker, at aftalen ændres til at være gældende for 2 år af gangen, samt at det årlige tilskud ændres fra 120.000 kr. til 170.000 kr.

Sagsfremstilling

Odsherred Kommune og Medusa har siden januar 2015 haft partnerskabsaftale med henblik på at styrke organiseringen og indsatsen for forebyggelse og afhjælpning af partnervold i Odsherred.

Tilbuddene udføres af frivillige og alle tilbud er gratis. Tilbuddene er et supplement til den kommunale indsats – og ikke en kommunal foranstaltning. Medusa støtter kun kvinderne, når de selv ønsker det.

Aftalen omfatter følgende aktiviteter hos Medusa:

- Anonym rådgivning
- Mentorforhold
- Netværksgrupper
- Bisidderfunktion
- Praktisk støtte i forbindelse med genetablering af ”et liv uden vold”
- Netværkscafé
- Økonomisk vejledning
- Juridisk vejledning

Foreningen Medusa anvender den økonomiske støtte til blandt andet løn til koordinator, supervision, uddannelse af de frivillige, oplysningsmateriale og almindelige driftsudgifter.

Foreningen Medusa bidrager med at lave uddannelse for frivillige, der sikrer relevante kompetencer og viden i forhold til opgaven, indhente børneattester på de frivillige, føre regnskab/revision efter gældende regler. Foreningen koordinerer den frivillige støtte, udarbejder årsrapport, samarbejder med relevante fagpersoner i kommunen og med andre relevante frivillige og offentlige organisationer i området. Projektleder fra Medusa er kontaktperson mellem foreningen og kommunen.

Denne partnerskabsaftale udløb pr. 31. december 2016.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Medusa ønsker, at aftalen ændres til at være gældende for 2 år af gangen, samt at det årlige tilskud ændres fra 120.000 kr. til 170.000 kr.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Odsherred Kommune bidrager med en lokal kontaktperson, egnede lokaler til den frivillige rådgivning, medvirken til udarbejdelse af materialer, udbredelse af kendskab til kommunens medarbejdere, skoler og institutioner om tilbuddet, samt medvirke til at Medusas frivillige rådgivere har viden om kommunens opbygning og tilbud.

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget drøfter om ansøgningen skal imødekommes.

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget har ikke mulighed for at imødekomme ansøgningen fra Medusa på nuværende tidspunkt.

Punkt 24: Genoptagelse - Orientering om henvendelse fra formanden om private brugeres mulighed for at anvende kommunale væresteder/ caféer

Sagsfremstilling

24. Genoptagelse - Orientering om henvendelse fra formanden om private brugeres mulighed for at anvende kommunale væresteder/ caféer			
Sag 306-2013-77393	Dok. 306-2017-17231	Initialer: MSC	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om henvendelse fra Social- og Forebyggelsesudvalgets formand Arne Mikkelsen om muligheden for at private brugere af private opholdssteder kan anvende kommunale opholdssteder/caféer under Socialpsykiatrien.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalgets formand Arne Mikkelsen har anmodet om at få punktet på dagsordenen.

Sagsfremstilling

Social- og Forebyggelsesudvalgets formand Arne Mikkelsen har anmodet om at få en orientering om muligheden for at private brugere af private opholdssteder kan anvende kommunale opholdssteder/caféer under Socialpsykiatrien.

Administrationen vil undersøge omfanget af private brugere fra private opholdssteder muligheder samt lovgrundlaget for opkrævning af betaling. Sagen fremlægges efterfølgende for Social og Forebyggelsesudvalget.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Administrationen undersøger omfanget af muligheden for at private brugere fra private opholdssteder kan anvende kommunale opholdssteder/caféer samt lovgrundlaget for opkrævning af betaling
- Sagen fremlægges efterfølgende for Social- og Forebyggelsesudvalget med henblik på godkendelse af generelle regler for borgere fra private opholdssteders mulighed for at benytte kommunale væresteder/caféer

Bestlutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 17. januar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende: Arne Mikkelsen	

Orientering taget til efterretning.

Sagen genoptages med henblik på kommende møde med henblik på godkendelse af generelle retningslinjer.

Sagen genoptages på Social- og Forebyggelsesudvalgets møde den 7. februar 2017

Sagsfremstilling

Social- og Forebyggelsesudvalgets formand Arne Mikkelsen har anmodet om at få en orientering om muligheden for at private brugere af private opholdssteder kan anvende kommunale opholdssteder/caféer under Socialpsykiatrien.

Formanden modtog den 30. november 2016 et brev fra Opholdsstedet Solvognen, hvoraf det fremgår, at en af Solvognens beboere havde et stort ønske om at komme i Klub 42 og Café Højby.

Tilbud med socialt samvær og aktiviteter kan etableres på flere måder.

Tilbud efter servicelovens § 79

Kommunalbestyrelsen kan efter servicelovens § 79 iværksætte eller yde støtte til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte. Støtten kan ydes som økonomisk støtte til tilbuddene, ved at stille et beløb til rådighed, som brugerne selv forvalter, eller ved at stille lokaler til rådighed.

Tilbuddene omfatter aktivitetsprægede tilbud, som brugerne af tilbuddet bør have indflydelse på - og ansvar eller medansvar for.

Formålet med tilbuddene er at øge og bevare brugernes muligheder for at klare sig selv, fx ved at forebygge forringelse af den fysiske funktionsevne eller forebygge social isolation.

Det er kommunalbestyrelsen, der træffer beslutning om målgruppen. Tilbuddene kan fx omfatte en bestemt aldersgruppe, eller de kan være målrettede i forhold til en særlig gruppe af borgere, f.eks. borgere med et særligt behov, demens mv.

Tilbuddene skal være generelle og dermed tilgængelige for hele den afgrænsede målgruppe, uden at der er foretaget en konkret og individuel vurdering af den enkeltes behov for tilbuddet. Det betyder, at alle, der falder inden for målgruppen, kan benytte tilbuddet uden at være visiteret dertil.

Borgerens betaling for tilbud efter servicelovens §§ 79, er fastsat i Bekendtgørelse om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84, hvorefter Kommunalbestyrelsen træffer beslutning om betaling for tilbud efter servicelovens §§ 79, 83 og 84.

Det fremgår heraf, at Kommunalbestyrelsen ved fastsættelsen af betalingen højst kan medregne kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, der kan henføres til produktion og levering af tilbuddet.

Ifølge Vejledning nr. 9341 af 8. maj 2015 om hjælp og støtte efter serviceloven, pkt. 197, kan Kommunalbestyrelsen – ”såvel for tilbud, der gives efter behov, jf. §§ 83-84, som for generelle tilbud, jf. § 79 - træffe beslutning om at fastsætte betalingen til et lavere beløb end de faktiske omkostninger eller helt undlade at opkræve betaling. En sådan beslutning skal i givet fald omfatte alle modtagere af det pågældende tilbud.”

Tilbud efter servicelovens § 104

Aktivitet- og samværstilbud efter servicelovens § 104 etableres med henblik på at opretholde eller forbedre de personlige færdigheder eller livsvilkår.

Aktivitet- og samværstilbud tilbydes i praksis under mange betegnelser, hvor væresteder, sociale caféer, varmestuer, daghjem, klubber er nogle af de mest almindelige.

Formålet med tilbuddet er at skabe indhold i hverdagen for personer, som på grund af deres funktionsnedsættelse ikke har mulighed for at deltage i aktiviteter på lige fod med personer uden funktionsnedsættelse. Det enkelte tilbud kan indrettes, så de imødekommer bestemte målgruppers behov, herunder skaber mulighed for samvær med ligestillede, eksempelvis jævnaldrende.

Målgruppen omfatter personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne samt personer med særlige sociale problemer.

Der kan både være tale om tilbud med visitation og åbne tilbud uden visitation. Tilbud med visitation vil typisk være tilbud til borgere med betydelig nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, mens tilbud til borgere med særlige sociale problemer ofte vil være tilbud uden visitation.

Konkret vedr. Klub 42 og Café Højby

Rammerne for Klub 42 og caféen hører ikke under socialpsykiatrien og falder i øvrigt uden for servicelovens §§ 79 og 104.

Klub 42 er et tilbud til borgere, der modtager støtte fra Odsherred Bo- og Støttecenter. Det er borgere over 18 år, der har mentale og fysiske udfordringer, og som bor i selvstændige boliger. Borgerne modtager socialpædagogisk hjælp efter servicelovens § 85.

Huset, hvori Klub 42 har sine aktiviteter, benyttes i det daglige af Odsherred Bo- og Støttecenter til administration samt til § 85 støtte og samvær.

Tidligere havde disse borgere "Klub" i deres respektive opgangsfællesskaber et par aftner om ugen, men man har valgt at flytte disse aktiviteter til lokaler i Odsherred Bo- og Støttecenter under navnet Klub 42 sammen med § 85-timerne fra "opgangsfællesskaberne".

Klubben har åbent 3 dage om ugen fra kl. 16 – 20. I klubben kan der spilles forskellige spil, der er bordtennis og et kreative værksted. Der er brugerbetaling på aktiviteter i det kreative værksted, ligesom der er brugerbetaling for deltagelse i "banko".

Caféen har åbent i samme tidsrum som klubben. I caféen sælges kaffe, the og et måltid mad. Maden tilberedes på skift af beboerne fra Det Gule Hus og Bofællesskabet Højby Hovedgade i samarbejde med en pædagog. Den enkelte borger styrkes herved i madlavning og håndtering af de opgaver, der er i forbindelse hermed, og samtidig styrkes borgerens evne til at kommunikere og indgå i samvær med andre.

Både klub og café er velbesøgt, også af borgere fra private opholdssteder.

Det betyder, at der ofte er flere deltagere - til såvel fællesspisningen som til klubbens aktiviteter i øvrigt - end lokalerne kan rumme.

Klub 42 og Caféen er et tilbud, som er etableret inden for den hjælp, som borgere tilknyttet Odsherred Bo- og Støttecenter modtager, og er - som nævnt ovenfor - en fortsættelse af det tidligere klubtilbud i opgangsfællesskaberne.

Derfor er det som udgangspunkt alene disse borgere, der har adgang til tilbuddet.

Man har dog flere gange, i det omfang det har kunne lade sig gøre, tilladt gæster udefra. Flere af de "udefrakommende" gæster er borgere med mere massive udfordringer. Da disse borgere har behov for en ledsager, udfordres de fysiske rammer yderligere. Dertil kommer, at gæsterne til tider "fylder" mere end Klub 42 kan rumme. Derfor har man besluttet, at "Klub 42" indtil videre ikke modtager gæster.

Lovgrundlag

Servicelovens §§ 85, 79 og 104.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget godkender, at Klub 42 fremover ikke modtager gæster fra private opholdssteder.

Bilag

306-2016-344259 Private Brugere på Café Højby

306-2016-344258 Brev til Odsherred kommune.docx (vedr. Solvognen) (003)

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget tiltræder den administrative indstilling.

Bilag

Private Brugere på Café Højby

Brev til Odsherred kommune.docx (vedr. Solvognen) (003)

Punkt 25: Genoptagelse - Status på udviklingen af tilbud til kronikere m.fl. - med særligt fokus på tilbud til kræftramte

Sagsfremstilling

25. Genoptagelse - Status på udviklingen af tilbud til kronikere m.fl. - med særligt fokus på tilbud til kræftramte			
Sag 306-2012-49838	Dok. 306-2017-17557	Initialer: ESF	Åbent

Kompetence

Social- og Forebyggelsesudvalget.

Beslutningstema

Orientering om status på arbejdet med et muligt kvalitetsløft af kommunens tilbud til kronikere m.fl.

Sagens opståen

Sagen er en status på det arbejde, som udvalget hørte om og drøftede på mødet den 4. oktober 2016, nemlig kommunens tilbud til borgere med kroniske eller længerevarende sygdomme og lidelser.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen fremlagde i juni 2016 sine anbefalinger til kommunens forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom samt generelle tilbud om tobaksafvænnings og forebyggende samtaler om alkohol. Tilbuddene dækker bl.a. over det, der hidtil har været kendt som patientuddannelser. Anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen er retningslinjer for arbejdet på sundhedsområdet. Der skal være tungtvejende argumenter til ikke at følge anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen. Der er i anbefalingerne en række punkter, der bl.a. vil betyde ændringer i forhold til kommunens nuværende praksis:

- Kommunen skal så vidt muligt give tilbud til alle kronikere og borgere, der ud fra en vurdering af helbredssituation og funktionsevne vil have gavn af et forebyggende tilbud. Det vil sige ikke kun tilbud til de grupper, kommunen i dag er forpligtet til gennem forløbsprogrammerne (Almen praksis og sygehusenes henvisningsmuligheder bliver tilrettet herefter)
- Tilbuddene skal være individuelt planlagte forløb med udgangspunkt i den enkeltes borgers behov, ressourcer/muligheder og motivation, men indholdet skal overvejende være ens på tværs af kommuner. Dette taler for løbende optag og for muligheden for at sammensætte indholdet af en kombination af moduler
- Der skal gennemføres en egentlig afklarende samtale, der skal planlægge den enkelte borgers forløb
- Der skal meldes tilbage til almen praksis efter endt forløb (dette er allerede aftalt i Sundhedsaftalen, men der er ikke lavet et fælles koncept i Region Sjælland endnu)
- Tilbuddene skal monitoreres og evalueres (der arbejdes allerede på et fælles koncept i Region Sjælland)

En stor del af indholdet har kommunen allerede i sine tilbud, der dog i højere grad skal tilbydes som individuelt sammensatte moduler fremfor fast sammensatte pakkeforløb.

De enkelte moduler tænkes fortsat hovedsageligt finde sted gennem holdundervisning. Udvidelsen af målgruppen og ændringen i henvisningsmulighederne vil alt andet lige betyde et øget pres på udbuddet af tilbud, herunder ressourcer til gennemførelse.

Endvidere forventes indførelsen af den afklarende samtale at betyde et øget ressourcetræk til selve samtalerne og til det efterfølgende logistikarbejde for at få planlagt og gennemført tilbuddene rettidigt og effektivt set både fra borgeren og fra kommunen. Opfølgningen på forløbet, herunder tilbagemeldingen til almen praksis, vil også betyde behov for en øget ressourceindsats til området.

Administrationen arbejder på mange fronter for at afklare, hvordan tilbuddene kan tilrettelægges fremover. Afklaringen kræver tid til dialog og refleksion. Målet er at kunne spille ind til Budget 2018 med et oplæg til en model for, hvordan kommunens tilbud skal gennemføres fremadrettet. Modellen vil skulle udvikles over de kommende år, fx i forhold til

mulighederne for at udbyde en del af forløbene udenfor Sundhedscentret. Et væsentligt fokus vil hele vejen være at se på, hvordan tilbuddene kan gives til borgere med de største behov for forebyggelsestilbud.

Der er allerede afholdt indledende dialogmøder med flere patientforeninger om samarbejdet omkring tilbuddene, bl.a. gigtforeningen (hovedkontoret) og Kræftens Bekæmpelse (lokalforeningen og regionskontoret). Det er særligt aftalt med Kræftens Bekæmpelse, at vi vil forsøge at gennemføre en undersøgelse af behovene for kræfttilbud her i kommunen. Der er og vil blive aftalt flere møder med patientforeninger, ligesom det ikke er gjort med ét møde med hver forening. Det er vigtigt at have med i betragtningen, at alle foreninger ikke spille ind på samme måde.

Der er også afholdt møder med enkelte idrætsforeninger for at afklare mulige samarbejdsformer, herunder hvordan foreningernes tilbud bedre kan integreres i kommunens forebyggelsestilbud med henblik på at sikre et godt grundlag for, at borgerne fastholdes i bevægelse/motion efter endt forløb i kommunen. Der arbejdes her ud fra en tanke om at differentiere borgerne i forhold til behovet for overvåget fysisk træning. Dette spænder fx fra borgere med en egentlig genoptræningsplan over borgere med behov for den træning, der i dag foregår på forebyggelsestilbuddene i sundhedscentret i dag til borgere, der efter vejledning selv kan træne i idrætsforeninger og fitnesscentre.

Endvidere indgår Odsherred Kommune i dag i et samarbejde med Holbæk og Kalundborg kommuner og Holbæk Sygehus om de nuværende patientuddannelser. Der er igangsat en proces for at aftale, hvordan samarbejdet skal være fremover, fx i forhold til at anvende hinandens tilbud og fagpersoner, samt i forhold til at udvide samarbejdet med flere kommuner. En del af aftalen vil også være at afklare, hvilke dele af tilbuddene, der skal være ens på tværs af kommunerne og hvor den enkelte kommune kan gå enegang, fx i forhold til samarbejdet med foreningslivet. En aftale forventes at være på plads først i det nye år.

Udviklingen af tilbuddene sker også gennem en dialog med almen praksis på bl.a. kommunalt-lægeligt udvalg. Arbejdet er forankret i Folkesundhed og Administration og vil udover en stor del af eget fagcenter, Center for Omsorg og Sundhed, også involvere flere andre fagcentre, der i større eller mindre grad skal spille ind for, at tilbuddene kan løftes og gennemføres, fx Center for Social og Psykiatri, Center for Job og Ydelser samt Center for Kultur og Borger.

Lovgrundlag

Sundhedsloven samt Bekendtgørelse om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Økonomiske konsekvenser

Der indgår ikke en egentlig økonomisk vurdering, da det endnu er for tidligt at pege på konkrete konsekvenser. Det vil dog alt andet lige være nødvendigt at tilføre området midler for at kunne leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger. Kommunen vil i forbindelse med bl.a. bloktilskuddet for 2017 og frem, blive tilført øremærkede midler til kræftrehabilitering (Kræftplan IV) og til arbejdet med forløbsplaner. Midlerne forventes fra statslig side at blive brugt til at løfte kvaliteten af netop kommunens tilbud til kronikere og kræftramte.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 17. januar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende: Arne Mikkelsen	

Udvalget tog orienteringen til efterretning.

Udvalget anmoder administrationen om, at der på kommende møde fremlægges en plan for revitalisering af tilbud til borgere, der har været ramt af kræft. Planen skal have en effekt i 2017.

Derudover ønskes der, som tidligere besluttet, en oversigt over økonomi og deltagernes alder/køn i de eksisterende patientuddannelser.

Sagen genoptages på Social- og Forebyggelsesudvalget den 7. februar 2017

I dag er der på kræftområdet følgende tiltag i Odsherred Kommune:

- Livet efter kræft (den hidtidige patientuddannelse)
- Træningshold med fokus på den aktive borger med cancer, herunder borgere som er under eller har afsluttet kemobehandling/strålebehandling
- Træningshold til borgere, der er ramt af brystkræft

Center for Omsorg og Sundhed arbejder på fremadrettet at sikre yderligere strukturering af statistik i forhold til monitorering af borgere med blandt andet cancerdiagnoser. Det betyder, at det vil blive lettere at følge området tæt og dermed også trække detaljeret statistik i forhold til eksempelvis aldersfordeling, køn m.m.

Det er sygehuset (§140) og Aktivt Liv (Serviceloven), der visiterer borgere til træningsteamet. Det kan overordnet oplyses, at der, de sidste 2 kvartaler af 2016, har været 33 borgere med en cancerdiagnose via sundhedslovens §140. De er fordelt på 19 mænd og 14 kvinder. Borgere der er visiteret til træningsteamet via Serviceloven, grundet deres funktionstab, er ikke kategoriseret i forhold til deres forskellige diagnoser. Vi kan derfor på nuværende ikke oplyse antal eller fordeling i forhold til køn.

Borgere med cancerdiagnoser starter altid op som individuelle forløb. Forløbene er ofte lange, fordi borgerne skal indpasse deres træning med kemobehandling, og fordi restitution og genoptræning tager længere tid. Efterfølgende bliver borgeren tilbudt holdundervisning, som er tilrettelagt efter borgerens forløb ud fra en individuel faglig og konkret vurdering.

I forhold til ventetider bliver der, ud fra en individuel faglig vurdering, taget stilling til den enkelte borgeres behov for træning. Der kan dermed opstå ventetid for nogle borgere alt efter tilgangen af borgere og den faglige vurdering af behovet.

Administrationen forventer, at der bl.a. som følge af øget kommunikationsindsats i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse vil blive oprettet et hold for "Livet efter kræft" i foråret 2017. Her fortsætter de planlagte patientuddannelserne på samme måde som hidtil.

Det er fortsat målet, at der i 2. kvartal 2017 kan fremlægges et udkast til et koncept for, hvordan kommunens kronikertilbud, ikke kun til kræft ramte, kunne forløbe fremadrettet. Konceptet vil bygge på Sundhedsstyrelsens seneste anbefalinger og vil blive fulgt op af et økonomiskoverslag, da det kan forventes at betyde merudgift.

Ovenstående er kun gældende for borgere, der er visiteret til træningsteamet, og viser dermed ikke alle borgere med cancerdiagnoser i Odsherred Kommune.

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- og Forebyggelsesudvalget, at:

- Udvalget drøfter, hvorvidt der på nuværende tidspunkt skal iværksættes yderligere eller andre tilbud
- Udvalget – ved ønsket om yderligere tiltag - omprioriterer indsatsen, hvor det er muligt at justere serviceniveauet, og på denne måde anviser finansiering fra andre dele af udvalgets område, hvis det ønskes

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Social- og Forebyggelsesudvalget besluttede, at administrationen igen anmodes om at fremlægge en plan for revitalisering af tilbud til kræft ramte samt træning til patienter i kemoterapi. Tilbuddene skal være fleksible og med løbende optag. Tilbuddet skal dække hele kalenderåret. Planen skal forelægges til udvalgets møde den 7. marts 2017, hvor økonomien samtidig tydeliggøres. Igangværende tilbud skal etableres med løbende optag.

Punkt 26: Meddelelser fra formanden

Sagsfremstilling

26. Meddelelser fra formanden			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2016-284300	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Arne Mikkelsen orienterede om:

- Mødet i Rådet for Socialt Udsatte.
- Mangfoldighedskonferencen.
- Socialt topmøde den. 8.- 9. maj 2017, hvor 3 deltagere fra udsatterådet deltager.

Punkt 27: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse

Sagsfremstilling

27. Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelse			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2016-284302	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

- Handicaprådet – Felex Pedersen/Jørgen Revsbech Hansen/Kim Mariegaard
- Tænketaank – Karina Vincentz/Birthe Balle
- Ældrerådet
- Rådet for Socialt Udsatte i Odsherred Kommune – Arne Mikkelsen/Vagn Ytte Larsen/Jørgen Revsbech
- Generel meddelelse fra medlemmerne i udvalget

<i>Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget</i>	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Vagn Ytte ønskede et notat om Omsorgstandplejen i Odsherred.

Punkt 28: Meddelelser fra fagcentre/direktør

Sagsfremstilling

28. Meddelelser fra fagcentre/direktør			
Sag 306-2009-227717	Dok. 306-2016-284303	Initialer: AAL	Åbent

Sagsfremstilling

Beslutning fra Social- og Forebyggelsesudvalget	
Dato: 7. februar 2017	Sted: Mødelokale 1
Fraværende:	

Gitte Løvgren orienterede om:

- Et ambitiøst sundhedsdata projekt med Region Sjælland, der skal forankres politisk.

Anne Dorte Greve Madsen:

- Møde i Tænkeretanken den 6. marts 2017 kl. 15-19.