

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 02-02-2015

Mødedato Mandag d. 02. februar 2015 kl. 15:00

Mødested Aktivitetscenter Munkesøen, Esbern Snaresvej 55, Kalundborg

Indholdsfortegnelse

Orientering og evt. bemærkninger til dagsordenen.....	3
Budgetopfølgning pr. 31.12.2014 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	5
Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp 2015.....	8
Ophævelse af fælles kvalitetsstandard for det generelle driftstilsyn.....	11
Orientering om sociale aktiviteter på plejecentrene i 2015.....	14
Klippekort til ekstra hjemmehjælp.....	17
Samarbejde om tilsyn vedr. pleje og praktisk hjælp, hensigtserklæring nr. 26 budget 2015.....	20
Tilsynspolitik 2015 for tilbud efter Servicelovens § 83.....	22
Fokus på Kerneopgaverne i ældreplejen.....	25
Fællesmøde mellem Børn- og Familieudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget.....	28
Ældre- og Sundhedsudvalget besøg på Fremtidens Plejecenter Ålborg.....	30
Opfølgning på temadagen november 2014.....	32
Handicaprådets årsberetning 2014.....	34
Månedlige sundhedsrapporter til ÆSU.....	36
Punkter til næste møde(r).....	38

Punkt 1: Orientering og evt. bemærkninger til dagsordenen

Orientering og evt. bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Orientering og evt. bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2013-59030

J.nr.: 00.01.00

Dokumentnr.: 326 -2015-22728

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

-

Punkt 2: Budgetopfølgning pr. 31.12.2014 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Bilag

Månedsrappport pr. 31.12.2014 Ældre og Sundhedsudvalget.

Budgetopfølgning pr. 31.12.2014 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

2. Budgetopfølgning pr. 31.12.2014 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-4061

J.nr.: 00.30.00

Dokumentnr.: 326 -2015-20234

SAGSFREMSTILLING

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 31. december 2014.

Det bemærkes, at det ikke er det endelige regnskabsresultat for 2014. Regnskabet fremlægges for udvalg og Kommunalbestyrelsen i marts måned.

Alle partnerskabsholdere fører dispositionsregnskaber, så de har overblik over både det faktiske forbrug og de dispositioner, der er foretaget fremadrettet. Disse dispositionsregnskaber danner baggrund for budgetopfølgningen.

Partnerskabsholdere med merforbrug udfærdiger i dialog med fagdirektøren og Økonomistaben handleplan for nedbringelse af udgifterne, så de holdes inden for overførselsrammerne. Hvis det ikke er muligt at nedbringe udgifterne tilstrækkeligt ved en administrativ handleplan, forelægges handleplanen for det politiske niveau i særskilt sag.

Dispositionsregnskaberne viser et samlet mindreforbrug på 1,6 mio. kr. (sidste måned 1,1 mio. kr.).

Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektøren bemærker følgende:

Visitations- og hjælpemiddelenheden:

Der forventes et merforbrug på 1,7 mio. kr. (sidste måned 1,0 mio. kr.). Ændringen skyldes køb af plejehjemspladser i andre kommuner, samt øget køb af ydelser hos den kommunale genoptræning.

Sundhed:

Der forventes merudgifter til sundhedsområdet på 12,4 mio. kr. (sidste måned 11,0 mio. kr.), hvilket primært skyldes større udgifter til medfinansiering. Budgetprognosen er forværret med 1,4 mio. kr. i forhold til seneste budgetopfølgning. Kalundborg Kommune har i 2014 fået reguleret bloktilskud (DUT) med 3,3 mio. kr. som følge af øgede medfinansieringsudgifter. Beløbet er ikke tilført partnerskabsholderen.

Forebyggelse og genoptræning:

Der forventes et mindreforbrug på 3,4 mio. kr. (sidste måned 1,9 mio. kr.), hvoraf de 0,8 mio. kr. skyldes overførsel fra sidste år. Ændringen skyldes bl.a. ekstraordinær indtjening fra myndighed vedr. kommunal genoptræning. Mindreforbruget skyldes bl.a. at dele af den kommunale genoptræning sker i hold og derfor kan gøres billigere end det forudsatte i takstberegningen.

Tandplejen:

Der forventes et mindreforbrug på 1,0 mio. kr. (sidste måned 1,2 mio. kr.), hvoraf de 0,8 mio. kr. skyldes overførsel fra sidste år.

IP Midt:

Der forventes et merforbrug på 0,5 mio. kr. (sidste måned 0,5 mio. kr.), hvilket skyldes merudgifter på fritvalgsområdet. Det er uændret i forhold til seneste budgetopfølgning og i henhold til handleplan.

IP Syd:

Der forventes et merforbrug på 1,1 mio. kr. (sidste måned 1,1 mio. kr.), hvilket skyldes merudgifter på fritvalgsområdet. Det er uændret i forhold til seneste budgetopfølgning og i henhold til handleplan.

IP Nord:

Der forventes et merforbrug på 5,1 mio. kr. (sidste måned 6,2 mio. kr.), hvilket skyldes merudgifter til fritvalgsområdet. Det er en forbedring på 0,9 mio. kr. i forhold til seneste budgetopfølgning og i henhold til handleplan.

BEHANDLING

Ældre- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Økonomi- og personaledirektøren indstiller, at budgetopfølgningen tages til efterretning med social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektørens bemærkninger.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Dispositionsregnskaberne udviser et samlet forventet mindreforbrug for udvalgets område på 1,6 mio. kr.

Bilag

Månedsrapport pr. 31.12.2014 Ældre og Sundhedsudvalget.

326-2015-20243

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at tage budgetopfølgningen til efterretning.

Punkt 3: Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp 2015

Bilag

Forslag_Kvalitetsstandard 2015 (ændringsforslag er fremhævet).docx

Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp 2015

Sagsfremstilling

3. Kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp 2015

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-131690 J.nr.: 27.36.04 Dokumentnr.: 326 -2015-30504

SAGSFREMSTILLING

Kommunalbestyrelsen skal årligt udarbejde kvalitetsstandarder for ydelser bevilliget efter Serviceloven, herunder pleje, praktisk hjælp, træning etc.

Kvalitetsstandarderne formidler de politiske beslutninger om mål og prioritering, og fastsætter serviceniveauet for den konkrete hjælp.

Kvalitetsstandarderne kan benyttes som oplysning til borgerne om, hvilke muligheder de har for hjælp. Dette skaber gennemsigtighed, hvilket giver mulighed for dialog, forventningsafstemning samt styrker borgernes retssikkerhed. Kvalitetsstandarderne bruges som ledelsesredskab, der sikrer sammenhæng mellem de mål, som politikerne fastsætter, de konkrete afgørelser der træffes i forhold til den enkelte borger, samt de ydelser der faktisk leveres i borgerens hjem.

Desuden er kvalitetsstandarderne et redskab i det daglige arbejde i forbindelse med tildeling af ydelser og levering af hjælp samt opfølgning og tilsyn med hjælpen.

I de enkelte kvalitetsstandarder er det synliggjort, hvad borgeren kan forvente i forhold til bevilling af en ydelse, men også ud fra hvilke kriterier borgeren kan bevilliges hjælp, samt hvilke krav der stilles til borgeren.

Kvalitetsstandarderne indgår som en del af den kontrakt, der indgås med de enkelte leverandører, der skal levere hjælpen, da der stilles krav om ensartet serviceniveau til borgerne uanset bopæl og valg af leverandør.

BEHANDLING

Direktionen, Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet, Handicaprådet, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

INDSTILLING

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at kvalitetsstandarderne godkendes

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen økonomiske konsekvenser.

Direktionens møde den 25. november 2014:

Direktionen vedtog at anbefale visitations- og hjælpemiddelchefens indstilling.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 1. december 2014:

Punktet udgik af dagsordenen.

Administrativ bemærkning den 15. december 2014:

De tidligere vedhæftede bilag er fjernet grundet fejl. Tilrettet bilag er vedhæftet.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 12. januar 2015:

Udvalget vedtog at sende kvalitetsstandarden til høring i Ældrerådet og Handicaprådet, idet udvalget anbefaler, at

- Der indsættes den relevante formulering fra lovgivningen om ret til at afslå rehabilitering.
- Henvisninger til borgerens netværk udgår.

Udvalget bad desuden administrationen undersøge, om hovedrengøring v.h.a. nyttejob kan indskrives i kvalitetsstandarden.

Handicaprådets møde den 13. januar 2015:

Handicaprådet undrede sig over, at det forsat fremgår på side 2 i kvalitetsstandarden - under Vision og mål - at målgruppen ikke gælder alle borgere uanset alder.

Endvidere stiller Handicaprådet sig uforstående overfor formuleringen om, at udgangspunktet er taget i kommunens ældrepolitik og ikke alle Kalundborg Kommunes politikker, idet det er rådets opfattelse, at kvalitetsstandarden gælder for alle kommunens borgere og ikke kun ældre borgere.

Rådet har derfor et ønske om, at kvalitetsstandarden bliver konsekvensrettet således, at der ikke står ældrepolitik, men alene Kalundborg Kommunes politikker.

Det er Handicaprådets ønske, at det kommer til at fremgå af kvalitetsstandarden, hvor lang sagsbehandlingstid man kan forvente, idet dette ikke for nuværende klart fremgår. Såfremt det ikke kan lade sig gøre, da at kvalitetsstandarden som minimum henviser til kommunens sagsbehandlingstider via link.

Ydermere kunne Handicaprådet ikke se, at det fremgår af kvalitetsstandarden, hvor ofte der skal ske opfølgning på bevillinger, samt om Socialudvalget var blevet hørt vedrørende kvalitetsstandarden.

Ældrerådets møde den 26. januar 2015:

Ældrerådet godkender forslag til kvalitetsstandard med den tilføjelse, at der bør knyttes pædagogisk personale vedrørende psykisk pleje og omsorg (kompetencekrav til leverandørerne), samt tilknyttes pædagogisk personale til målrettede pædagogiske opgaver.

Administrativ tilføjelse den 26. januar 2015:

I forbindelse med behandling af kvalitetsstandard 2015 vedr. personlig pleje samt praktisk hjælp på Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 12. januar 2015 anmodede udvalget om at få undersøgt, om hovedrengøring v.h.a. nyttejob kan indskrives i kvalitetsstandarden.

I Arbejdsmarkedsstyrelsens orienteringsskrivelse af 17. december 2013 om nytteindsats står følgende:

Servicearbejde efter servicelovens § 83

En ydelse, som er en del af kommunens serviceniveau efter servicelovens § 83, kan ikke samtidig udføres som nytteindsats uden for reglerne om hjælp i servicelovens § 83.

Bilag

Forslag_Kvalitetsstandard 2015 (ændringsforslag er fremhævet).docx

326-2015-2627

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at anbefale Direktionens indstilling, idet

- Der indsættes den relevante formulering fra lovgivningen om ret til at afslå rehabilitering.
- Henvisninger til borgerens netværk udgår.

Punkt 4: Ophævelse af fælles kvalitetsstandard for det generelle driftstilsyn.

Bilag

Standard for det generelle driftstilsyn, endelig version.docx

Ophævelse af fælles kvalitetsstandard for det generelle driftstilsyn.

Sagsfremstilling

4. Ophævelse af fælles kvalitetsstandard for det generelle driftstilsyn.

Åbent

Sagsnr.: 326-2012-86315

J.nr.: 27.00.00

Dokumentnr.: 326 -2014-388928

SAGSFREMSTILLING

I 2012 blev der i KKR-regi udarbejdet forslag til en fælles kvalitetsstandard for tilsyn på børne-, voksen samt ældreområdet. Kvalitetsstandarden blev efter godkendelse i KKR sendt til godkendelse i de enkelte kommuner. Under denne proces blev der imidlertid indgået aftale mellem alle partier i Folketinget om en godkendelses- og tilsynsreform. Reformen var gældende for børne- og voksenområdet, og den beskrev fremadrettet indhold i tilsyn på disse områder. Efterfølgende var den fremsendte kvalitetsstandard fra KKR kun gældende for Ældreområdet.

Kvalitetsstandarden blev godkendt i kommunalbestyrelsen den 23. januar 2013, og de dele af dens indhold, der har haft betydning på ældreområdet, er brugt i forhold til de efterfølgende tilsyn, der er udført.

På ældreområdet er der dog i forvejen klare beskrivelser til indhold i de kommunale tilsyn i lovgivningen. Og fra 2012 har kommunerne ifølge Servicelovens § 151 c været forpligtet til at udarbejde en tilsynspolitik for alle sine tilbud efter Servicelovens § 83, hvilket vil sige personlig pleje, praktisk hjælp samt madservice både på de kommunale plejecentre samt i Frit Valgsområderne. Politikken revideres og godkendes politisk mindst en gang årlig, og indholdet fra den godkendte kvalitetsstandard er en del af tilsynspolitikken.

Udover den kommunale tilsynsforpligtelse udføres der minimum hver andet år embedslægetilsyn på alle kommunens plejecentre.

Da kvalitetsstandarden vedr. tilsyn samt den lovpligtig Tilsynspolitik har samme formål, foreslås det, at kvalitetsstandarden bringes til ophør, og der fortsættes med den lovpligtige Tilsynspolitik.

BEHANDLING

Direktionen, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

INDSTILLING

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at kvalitetsstandard vedr. det generelle driftstilsyn på det sociale område udgår, og at kvalitet og indhold vedr. tilsyn på ældreområdet beskrives og revideres løbende i Tilsynspolitikken.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen

Direktionens møde den 5. januar 2015:

Direktionen vedtog at anbefale visitations- og hjælpemiddelchefens indstilling.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 12. januar 2015:

Udvalget vedtog at sende sagen til høring i Ældeerrådet.

Ældeerrådets møde den 26. januar 2015:

Ældeerrådet går ind for ophævelse af den fælles kvalitetsstandard vedrørende det generelle driftstilsyn.

Bilag

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at anbefale visitations- og hjælpemiddelchefens indstilling.

Punkt 5: Orientering om sociale aktiviteter på plejecentrene i 2015

Bilag

Budget A Budgetnotat 14.pdf

Sociale aktiviteter på plejecentrene og takster på fritvalgsområdet.pdf

Orientering om sociale aktiviteter på plejecentrene i 2015

Sagsfremstilling

5. Orientering om sociale aktiviteter på plejecentrene i 2015

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-140600 J.nr.: 27.42.36 Dokumentnr.: 326 -2015-29360

SAGSFREMSTILLING

I budgettet for 2015 og frem er der afsat midler til bl.a. at videreføre sociale aktiviteter for svage ældre. Den konkrete formulering er: "Der afsættes i hvert af årene 5,9 mio. kr. til ældreområdet, således at det sikres, at udførerne kan fastholde kvaliteten på ældreområdet. Det forudsættes samtidigt, at de sociale aktiviteter for svage ældre, som er igangsat i 2014 indenfor "ældremilliarden", videreføres".

Status og plan for 2015

I 2014 har der været ansat aktivitetsmedarbejdere, hvis kerneopgave har været at organisere, planlægge, igangsætte og afprøve sociale aktiviteter, med henblik på at øge borgernes selvhjulpethed og forbedre deres livskvalitet. De har bl.a. haft fokus på ADL-træning (Almindelig Daglig Livsførelse), spisesituationer mv. Der har været stort fokus på at øge samarbejdet med frivillige, pårørenderåd, beboerråd, elevcaféer, pårørendeforeninger mv. omkring disse aktiviteter. Disse aktiviteter videreføres i 2015.

I første halvdel af 2015 vil aktiviteterne fortsætte stort set uændret. Der vil forsat være ansat en aktivitetsmedarbejder i hvert område (Nord, Syd, Midt og Kompetencecenteret). Da aktiviteterne nu ikke længere er en 1-årig aktivitet, men indgår i budgetterne fremover, vil der i løbet af 1. halvår blive lagt en plan for, hvordan arbejdet med de sociale aktiviteter bedst muligt kan tilrettelægges permanent fremover. Målet er at integrere og sikre forankringen af aktiviteterne i den daglige drift således, at aktiviteterne fremadrettet varetages af en bredere personalegruppe på plejecentrene. Der vil i 2015 forsat være fokus på, at samarbejdet med frivillige og civilsamfundet styrkes, og at de personalestyrede sociale aktiviteter kan suppleres med aktiviteter forankret i frivilligt regi.

Ældre- og Sundhedsudvalget vil i 2. kvartal blive orienteret om planlægningen af aktiviteter for 2. halvår 2015 og følgende år.

BEHANDLING

Ældre- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

De økonomiske konsekvenser fremgår af sagsfremstillingen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 12. januar 2015:

Udvalget vedtog at udsætte sagen og bad administrationen udarbejde et supplerende notat.

Bilag

Budget A Budgetnotat 14.pdf

326-2015-29348

Sociale aktiviteter på plejecentrene og takster på fritvalgsområdet.pdf

326-2015-30196

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog, at aktiviteterne gennemføres som beskrevet i model 2. Der ændres ikke på taksterne, og de 0,3 mio. kr. afholdes indenfor udvalgets samlede ramme.

Punkt 6: Klippekort til ekstra hjemmehjælp

Bilag

Ansøgningsskema - Klippekort til de svageste hjemmehjælpsmodtagere.pdf

Vejledning - Klippekort til de svageste hjemmehjælpsmodtagere

Fakta om initiativer finanslov 2015

Klippekort til ekstra hjemmehjælp

Sagsfremstilling

6. Klippekort til ekstra hjemmehjælp

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-4952

J.nr.: 27.00.00

Dokumentnr.: 326 -2015-24403

SAGSFREMSTILLING

Der er i forbindelse med Aftale om Finanslov for 2015 afsat 75 mio. kr. i 2015 og 150 mio. kr. årligt fra 2016 og frem til at styrke livskvaliteten for de svageste hjemmehjælpsmodtagere gennem en klippekortsmodel.

Af aftalen fremgår det, at midlerne skal benyttes til en halv times ekstra hjemmehjælp om ugen til borgere, der i forvejen modtager hjælp i Fritvalgsområderne. Borgerne skal selv være med til at bestemme, hvad den ekstra tid skal bruges til.

Hjælpen kan eksempelvis bruges til supplerende hjemmehjælp, madlavning, gåture indkøb, ledsagelse etc. Hjælpen kan deles op i mindre aktiviteter eller spares op og anvendes til hjælp, der tager længere tid.

Det er op til den enkelte kommune selv at afgrænse målgruppen.

Der er i puljen dedikeret ca. 650.000 kr. i 2015 samt 1.300.000 fra 2016 og frem til Kalundborg Kommune. Med disse beløb forventes det at kunne tilbyde ca. 85 borgere i Kalundborg kommune i gennemsnit en halv times ekstra hjemmehjælp.

Ansøgningsfrist er den 18. februar 2015.

Da det af ansøgningen skal fremgå, hvilken målgruppe kommunen vil afgrænse tilbuddet til, kan følgende målgrupper foreslås som oplæg til debat i udvalget:

- De svageste borgere i kommunen, hvilket defineres som de borgere, der er visiteret til mest hjælp pr. uge.
 - o Disse borgere vil typisk modtage rigtig meget hjælp af mange personer, men deres mulighed for sociale aktiviteter udenfor hjemmet er begrænsede, hvorfor tid til dette kan prioriteres vha. klippekort.
- Borgere, der er flyttet i ældrebolig, men som kun er visiteret til lidt hjælp evt. kun en gang om ugen.
 - o Borgerne er typisk flyttet fra deres netværk. De kender måske ingen i de nye omgivelser, men er flyttet af nød. Kontakt fra hjemmeplejen er minimal, da de klarer det meste selv. Men der er risiko for social isolation, hvorfor hjemmehjælpen kan være et bindeled til de nye omgivelser såsom naboer, forretninger, foreninger etc. vha. klippekort.
- De yngste hjemmehjælpsmodtagere, der ikke i forvejen får hjælp fra Voksenspecialområdet eller er på arbejdsmarkedet.
 - o Denne gruppe lever et meget anderledes liv end andre på deres alder. De får kompenserende hjælp, oftest pga. kroniske lidelser (sklerose, lammelser etc.). De har ingen arbejdsrelaterede sociale kontakter, de er måske ikke samboende, men de er i risiko for dels social isolation, men de har måske også andre behov i kraft af deres alder evt. i forhold til deres bolig, cafebesøg, biograf etc.

BEHANDLING

Ældre- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller,

- at det beslutes, om puljen skal søges
- at udvalget debatterer, hvilken målgruppe kommunen skal benytte i forhold til ansøgningen.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen.

Ældrerådets anbefaling den 31. januar 2015:

Ældrerådet anbefaler, at

- det tildelte, forholdsvis beskedne beløb bør allokeres til ét område med henblik på ikke at “klatte” pengene væk
- beløbet bør allokeres og øremærkes tydeligt således, at det ikke “forsvinder” fra og med 2017 i forbindelse med, at det indregnes i bloktilskuddet, og
- klippekortordningen kommer gruppen de svageste ældre til gode, dog
- hvis der bliver penge “til overs”, bør de ensomme ældre tilgodeses.

Administrativ tilføjelse den 30. januar 2015

(er tilføjet, efter høringsmaterialet tilgik Ældrerådet).

Det vurderes, at der vil blive brug ca. 150.000 kr. af puljen til administration af ordningen i henholdsvis 2015 og 2016.

Dette dækker bl.a. visitation, registrering, afregning, opfølgning, afrapportering samt revision.

Bilag

Ansøgningsskema - Klippekort til de svageste hjemmehjælpsmodtagere.pdf	326-2015-24521
Vejledning - Klippekort til de svageste hjemmehjælpsmodtagere	326-2015-24515
Fakta om initiativer finanslov 2015	326-2015-24514

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog, at puljen søges, og at alle tre målgrupper indgår i ansøgningen med hhv. 60%, 20% og 20%.

Punkt 7: Samarbejde om tilsyn vedr. pleje og praktisk hjælp, hensigtserklæring nr. 26 budget 2015

Bilag

Tilsyn på ældreområdet i nabokommuner

Samarbejde om tilsyn vedr. pleje og praktisk hjælp, hensigtserklæring nr. 26 budget 2015

Sagsfremstilling

7. Samarbejde om tilsyn vedr. pleje og praktisk hjælp, hensigtserklæring nr. 26 budget 2015

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-131693 J.nr.: 27.12.16 Dokumentnr.: 326 -2015-16135

SAGSFREMSTILLING

Det vedtagne budget for 2015 indeholder flere hensigtserklæringer.

Af hensigtserklæring nr. 26 fremgår det, at det skal undersøges, om det er muligt at etablere et samarbejde med en anden kommune om at føre tilsyn med hinandens ældrecentre.

I Kalundborg Kommunes tilsynspolitik er det beskrevet, at der udføres struktureret tilsyn både på de kommunale plejecentre, men også hos private samt kommunale fritvalgsleverandører, hvorfor fritvalgsområdet er inkluderet i administrationens videre arbejde med spørgsmålet i hensigtserklæringen.

I Visitations- og Hjælpemiddelenheden, hvor tilsyn med både kommunens plejecentre samt tilsyn med private og kommunale leverandører i fritvalgsområdet varetages, er der hos de omgrænsende kommuner forespurgt om deres tilsynsmetode på området.

De fleste af nabokommunerne køber sig til tilsyn på plejecentrene hos en privat leverandør, hvorimod tilsyn med fritvalgsområdet ikke udføres med en struktureret tilgang. Der følges op på den enkelte borgers leverancer ved visitationsbesøg, men samtaler med ledere, medarbejdere samt borgere fra en tilsynsmyndighed udføres kun hos få af nabokommunerne.

Konklusionen er umiddelbart, at det ikke er ligetil blot at bytte opgave med en anden kommune, som tilsynsopgaven pt. løses. Der er vedhæftet et notat med konklusionerne fra nabokommunerne vedr. tilsyn på Ældreområdet.

BEHANDLING

Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

INDSTILLING

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller

- at orienteringen tages til efterretning.
- at det på denne baggrund besluttes, at der ikke arbejdes videre med Hensigtserklæring nr. 26.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Tilsyn på ældreområdet i nabokommuner

326-2015-17453

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at anbefale visitations- og hjælpemiddelchefens indstilling.

Punkt 8: Tilsynspolitik 2015 for tilbud efter Servicelovens § 83

Bilag

Forslag tilsynspolitik 2015

Tilsynspolitik 2015 for tilbud efter Servicelovens § 83

Sagsfremstilling

8. Tilsynspolitik 2015 for tilbud efter Servicelovens § 83

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-131693 J.nr.: 27.12.16 Dokumentnr.: 326 -2014-374958

SAGSFREMSTILLING

Kommunalbestyrelsen skal efter Serviceloven § 151c udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle sine tilbud efter servicelovens § 83, dvs. personlig og praktisk hjælp samt madservice til borgere i eget hjem efter reglerne om frit valg af leverandør.

Herudover skal Kommunalbestyrelsen som led i tilsynsforpligtelsen hver år foretage mindst et uanmeldt tilsyn på plejehjem m.v. Tilsynet omfatter indsatsen over for de beboere og lejere, der modtager kommunale serviceydelser. Kommunalbestyrelsen har ansvaret for at følge op på, om borgere, der er visiteret til hjælp efter Servicelovens § 83, modtager den rette hjælp, samt om der bliver leveret pleje og omsorg af høj kvalitet.

Tilsynspolitikken skal beskrive, hvordan kommunen udfylder allerede eksisterende lovmæssige rammer for tilsyn og opfølgning. Politikken skal desuden indeholde retningslinjer og procedurer for, hvordan der føres tilsyn med de kommunale og private leverandører på området, herunder på hjælpens udførelse.

Kommunalbestyrelsen godkendte den 23. januar 2013 den i KKR-regi udarbejdede kvalitetsstandard vedr. det generelle tilsyn, hvilken danner baggrund for det enkelte tilsyn. Den anviser også, at der, udover tilsyn på plejecentrene, skal udføres tilsyn med alle fritvalgsleverandører, som der samarbejdes med. Pt. samarbejdes der med de tre kommunale integrerede ordninger samt 10 private leverandører, herunder 2 som leverer personlig pleje.

BEHANDLING

Direktionen, Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

INDSTILLING

Visitations- og hjælpemiddelchefen indstiller, at forslag til Tilsynspolitik 2015 godkendes

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Udgifter til opgaven løses indenfor Visitations- og Hjælpemiddelenhedens eget budget.

Direktionens møde den 25. november 2014:

Direktionen vedtog at anbefale visitations- og hjælpemiddelchefens indstilling.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 1. december 2014:

Udvalget vedtog at udsætte sagen til næste møde.

Administrativ bemærkning den 15. december 2014:

Hvis Kvalitetsstandard vedr. det generelle tilsyn, godkendt januar 2013, annulleres, kan det foreslås, at de enkelte kommunale tilsynsrapporter sendes til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget. Der kan fortsat udarbejdes en årsrapport. Tilsynspolitikken vil efterfølgende blive tilrettet med denne beslutning.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 12. januar 2015:

Udvalget vedtog at sende sagen til høring i Ældrerådet, idet udvalget anbefaler, at den politiske proces er som beskrevet i de administrative bemærkninger.

Ældrerådets møde den 26. januar 2015:

Ældrerådet vedtog at anbefale direktionens indstilling samt at tiltræde den administrative bemærkning af 15. december 2014.

Bilag

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at anbefale Direktionens indstilling, dog således at den politiske proces er som beskrevet i de administrative bemærkninger af 15. december 2014.

Punkt 9: Fokus på Kerneopgaverne i ældreplejen

Fokus på Kerneopgaverne i ældreplejen

Sagsfremstilling

9. Fokus på Kerneopgaverne i ældreplejen

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-90898

J.nr.: 27.36.00

Dokumentnr.: 326 -2014-350850

SAGSFREMSTILLING

På Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 5. maj 2014 godkendte udvalget, at administrationen iværksatte det i sagsfremstillingen beskrevne interne projekt: Fokus på Kerneopgaven.

Projektet er dog mere en proces end et traditionelt projekt, hvor det grundlæggende spørgsmål er, om vi har organiseret systemet i ældreplejen fornuftigt, og om der er noget, vi kan gøre bedre eller anderledes?

Processen skal ved at inddrage medarbejderne skabe plads til, at den enkelte medarbejder i højere grad kan anvende sin faglighed med fokus på at skabe mere plads til den borgerrettede kerneopgave og sikre, at der går mindre tid med andre opgaver, der ikke skaber kvalitet for borgeren.

Kerneopgaven på ældre- og sundhedsområdet er formuleret af niveau2-lederne på ældre- og sundhedsområdet som: "Vi arbejder ligeværdigt og aktivt sammen med den enkelte borger om at understøtte størst mulig glæde og selvstændighed i livet."

Det er et hovedelement i Fokus på Kerneopgaven at gøre det muligt for medarbejderne at stille spørgsmål til arbejdsgangen, at komme med idéer og udfordre det de kan opfatte som uhensigtsmæssigt.

Der vil være en systematisk opsamling af idéer, spørgsmål og svar, således at de bliver synlige for alle medarbejdere, og at gode idéer spredes - indenfor de økonomiske og lovgivningsmæssige rammer.

Samtidig vil der også i niveau 2-ledergruppen være en proces, hvor de overordnede rammer, kommunen selv sætter i form af afregningsform, dokumentation mv., vil blive sat til diskussion og overvejelse i forhold til kerneopgaven.

Processen i Fokus på Kerneopgaven har som overordnet mål, at ressourcerne i Kalundborg Kommunes ældrepleje anvendes bedst muligt, med fokus på kerneopgaven, for at levere den bedst mulige kvalitet i ydelsen til borgerne.

Fokus på Kerneopgaven er en løbende proces og en tankegang - ikke et projekt, der slutter. Der er derfor tre faser, der er overlappende, og som gentages:

- Etablerings-/justeringsfase (nov.-dec. '14): Udvikling af idéen, formulering af kerneopgaven, organisering af processen, kick off-møde for grupeledere 3/11 og for medarbejdere fra 3/12 til 11/12.
- Procesfase (dec.-mar. '15): Idéer og spørgsmål fra medarbejderne, vurdering og svar på idéer og spørgsmål, implementering, arbejde for at holde fokus på kerneopgaven.
- Evalueringsfase (mar. '15): Har vi forandret noget?, skabte vi mere plads til kerneopgaven?, skal processen justeres?

Herefter gentages den løbende proces, hvor der evt. justeres efter evalueringen, og procesfasen fortsætter.

Processen har ikke en defineret tidsramme, hvorefter der implementeres en specifik løsning. Det er et løbende projekt, hvor man forholder sig til idéer og spørgsmål. Det skal være en del af dagligdagen, at medarbejderne giver deres mening til kende, hvis de oplever noget uhensigtsmæssigt, eller hvis de har en god idé.

Da medarbejdernes deltagelse i processen er helt afgørende, afholdes der 6 "kick off-møder".

Der er afholdt kick off-møde for teamledere og gruppeledere på ældre- og sundhedsområdet, hvor de er blevet orienteret om Fokus på Kerneopgaven og inddraget i den konkrete udvikling af processen.

Den senest gennemførte trivselsmåling viste, at der er et godt fundament for processen, da medarbejderne svarer, at de opmuntres til komme med idéer til forbedringer, og der er tillid i organisationen, men mange føler, at noget i den daglige arbejdsgang kunne være anderledes.

BEHANDLING

Ældre- og Sundhedsudvalget, Ældrerådet.

INDSTILLING

Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning og oversendes til Ældrerådet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen økonomiske konsekvenser af orienteringen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 1. december 2014:

Udvalget vedtog at godkende social-, sundheds- og arbejdsmarkedsdirektørens indstilling.

Ældrerådets møde den 15. december 2014:

Udviklingskonsulent Anders Wolf Andresen, Sundhedsstaben deltog i behandling af punktet.

Redegørelsen blev taget til efterretning.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 12. januar 2015:

Udvalget vedtog at udsætte sagen.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at tage sagen til efterretning.

Punkt 10: Fællesmøde mellem Børn- og Familieudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget

Fællesmøde mellem Børn- og Familieudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

10. Fællesmøde mellem Børn- og Familieudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2015-4395

J.nr.: 29.00.00

Dokumentnr.: 326 -2015-20791

SAGSFREMSTILLING

Med henblik på at drøfte forebyggende og sundhedsfremmende indsatser for børn og unge i Kalundborg Kommune afholdes fællesmøde mellem Børn- og Familieudvalget samt Ældre- og Sundhedsudvalget d. 4. marts 2015.

BEHANDLING

Ældre-og Sundhedsudvalget, Børn- og familieudvalget.

INDSTILLING

Leder af Sundhedsstaben og Chef for Fagcenter for Småbørn og Undervisning indstiller, at udvalgene drøfter, om der er særlige indsatser eller fokusområder, de ønsker at drøfte på fællesmødet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen økonomiske konsekvenser.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog, at det ønsker, at drøftelsen har fokus på mental sundhed og på fysisk aktivitet i relation til folkeskolereformen.

Punkt 11: Ældre- og Sundhedsudvalget besøg på Fremtidens Plejecenter Ålborg

Ældre- og Sundhedsudvalget besøg på Fremtidens Plejecenter Ålborg

Sagsfremstilling

11. Ældre- og Sundhedsudvalget besøg på Fremtidens Plejecenter Ålborg

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-133815 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326 -2015-20771

SAGSFREMSTILLING

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 1. december 2014 at besøge Fremtidens Plejehjem og Center for Velfærdsteknologi i Ålborg torsdag d. 26 feb. 2015. Udvalget besluttede at inviterer 3 repræsentanter fra Ældrerådet med på turen.

To af udvalgets medlemmer har meldt afbud til den planlagte tur, og det foreslås derfor, at turen udskydes.

BEHANDLING

Ældre- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at datoen for turen besluttet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen økonomiske konsekvenser

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget drøftede mulige datoer.

Punkt 12: Opfølgning på temadagen november 2014

Opfølgning på temadagen november 2014

Sagsfremstilling

12. Opfølgning på temadagen november 2014

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-86136

J.nr.: 29.00.00

Dokumentnr.: 326 -2014-393483

SAGSFREMSTILLING

Ældre- og Sundhedsudvalget afholdt den 20. november temadag. Dagen blev indledt med en opsummering og drøftelse af de temamøder, der har været afholdt i 2014. Ældrerådet deltog i disse drøftelser. Efterfølgende drøftede og prioriterede Ældre- og Sundhedsudvalget politiske fokusområder for resten af valgperioden.

På baggrund af drøftelserne på temadagen har administrationen udarbejdet et notat, som beskriver de politiske fokusområder og indsatser i 2015 (eftersendes).

BEHANDLING

Ældre- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Leder af Sundhedsstaben indstiller, at

- de beskrevne fokusområder og indsatser drøftes
- den videre proces besluttet.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen økonomiske konsekvenser.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 12. januar 2015:

Udvalget vedtog at godkende hovedområderne og vedtog at tage sagen på igen på næste møde m.h.p. eventuelle tilføjelser.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget drøftede sagen. Der sættes beslutningspunkt på dagsordenen til næste møde.

Punkt 13: Handicaprådets årsberetning 2014

Bilag

Handicaprådets beretning 2014

Handicaprådets årsberetning 2014

Sagsfremstilling

13. Handicaprådets årsberetning 2014

Åbent

Sagsnr.: 326-2014-141038 J.nr.: 27.69.48 Dokumentnr.: 326 -2015-13913

SAGSFREMSTILLING

Handicaprådet fremsender beretning for året 2014, der i hovedtræk beskriver Handicaprådets aktiviteter i løbet af året.

Herudover anfører Handicaprådet følgende i beretningen vedr. samarbejdet i Kalundborg Kommune:

Handicaprådet har prioriteret dialogen med de forskellige fagudvalg og har oplevet en positiv gevinst herved. Handicaprådet ønsker at fortsætte denne positive udvikling ved også fremadrettet at prioritere dialogen med fagudvalgene.

Det er Handicaprådets oplevelse, at den nye sammensætning af rådet gør, at vilkårene for rådets arbejde er blevet væsentligt forbedret.

BEHANDLING

Teknik- og Miljøudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Børn- og Familieudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Socialudvalget, Økonomiudvalget, Kommunalbestyrelsen.

INDSTILLING

Voksenspecial- og psykiatrichefen indstiller, at beretningen tages til efterretning.

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen.

Teknik- og Miljøudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at tage beretningen til efterretning.

Bilag

Handicaprådets beretning 2014

326-2015-13964

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at tage beretningen til efterretning.

Punkt 14: Månedlige sundhedsrapporter til ÆSU

Bilag

BilagÆSUtal2014-feb2015.pdf

Månedlige sundhedsrapporter til ÆSU

Sagsfremstilling

14. Månedlige sundhedsrapporter til ÆSU

Åbent

Sagsnr.: 326-2012-107679 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326 -2015-20637

SAGSFREMSTILLING

Månedlig rapport vedr. medfinansiering, jfr. pkt. 10 i Budgetaftale 2013. Her ønskes det, at udviklingen i indlæggelse m.v. kan følges tæt i detaljeret form.

Tal vedr. medfinansiering/finansiering bygger på tal fra december 2014.

BEHANDLING

Ældre- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Leder for Sundhedsstaben indstiller:

- at orienteringen tages til efterretning
- at indholdet i sundhedsrapporterne for 2015 drøftes

ØKONOMISKE KONSEKVENSER

Ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

BilagÆSUtal2014-feb2015.pdf

326-2015-29359

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

Udvalget vedtog at tage orienteringen til efterretning. Der ændres ikke i opfølgningens indhold.

Punkt 15: Punkter til næste møde(r)

Punkter til næste møde(r)

Sagsfremstilling

15. Punkter til næste møde(r)

Åbent

Sagsnr.: 326-2013-59030

J.nr.: 00.01.00

Dokumentnr.: 326 -2015-22732

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 2. februar 2015:

- Forberedelse af dialogmøde med Ældrerådet.
- Udvalgets fokusområder.