

REFERAT Ældreudvalget d. 12-01-2016

Mødedato Tirsdag d. 12. januar 2016 kl. 14:30

Mødested Mødelokalet i Arkaden

Indholdsfortegnelse

Kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg, personlig pleje, praktisk hjælp, aflastning og a	3
Nødkald.....	7
Udmøntning af Ældrepuljen 2016.....	12
Vejledende retningslinjer for nødkald.....	15
Udarbejdelse af værdighedspolitik.....	18
Plejecenterstruktur.....	22
Ledelsesinformation pr. november 2015.....	25
Rapport om studietur til Holland.....	28
Slutevaluering: Projekt Stuegang på plejecenter.....	31
Referat fra Seniorrådsmøde 4. november 2015.....	35
Ledelsesrapportering pr. 31. oktober 2015.....	37
Meddelelser.....	41
Lukket: Tildeling af Frivilligprisen 2015.....	43
Lukket: Meddelelser.....	44

Kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg, personlig pleje, praktisk hjælp, aflastning og ældre- og plejebolig

Sagsfremstilling

1. Kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg, personlig pleje, praktisk hjælp, aflastning og ældre- og plejebolig

Sagsnr. 450-2015-31960

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Nyborg Kommunes kvalitetsstandarder efter Servicelovens § 79 a, § 83 og § 83a - forebyggende hjemmebesøg, personlig pleje, praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb og § 84 - aflastning skal politisk godkendes 1 gang om året. I kvalitetsstandarderne beskrives kommunens serviceniveau, indhold, omfang og udførelse af hjælpen samt mål for, hvordan serviceniveauet opretholdes med borgerne som målgruppe. Kvalitetsstandarder for ældre- og plejeboliger skal lovmæssigt ikke godkendes en gang om året. Af praktiske grunde indgår de, så det sikres at den samlet pakke med kvalitetsstandarder opdateres en gang årligt.

Følgende kvalitetsstandarder skal politisk godkendes:

- Forebyggende hjemmebesøg (§ 79a. Ny som følge af lovændring på området)
- Rehabiliteringsforløb (§ 83a)
- Aktiverende indsats (§ 83)
- Gåtur (§ 83 og del af Ældreudvalgets prioritering af midler fra Ældrepuljen)
- Personlig pleje (§ 83)
- Psykisk pleje og omsorg (§ 83)
- Praktisk hjælp – Rengøring (§ 83)
- Praktisk hjælp – Ekstra rengøring (§ 83 og del af Ældreudvalgets prioritering af midler fra Ældrepuljen)
- Indkøb (§ 83)
- Tøjvask (§ 83)
- Ernæring (§ 83 og del af Ældreudvalgets prioritering af midler fra Ældrepuljen)
- Madservice (§ 83)
- Aflastning og afløsning (§ 84)
- Rehabiliteringsophold (§ 84)
- Støttet i hjemmet til borgere med hjemmeboende mindreårige børn (§ 84)
- Klippekort (§ 83 og en særlig pulje fra ministeriet)
- Ældreboliger
- Plejeboliger

Ændringer

- Kvalitetsstandarden "Tid til omsorg" er taget ud, da det var en del af ældrepuljen som Ældreudvalget har besluttet ikke skal fortsætte.
- I indledningen er oversigten over kvalitetsstandarder tilpasset dem, der er til politisk godkendelse. Muligheden for valg af fritvalgsbevis er tilføjet.
- Kvalitetsstandarden Forebyggende hjemmebesøg (§ 79a) er tilføjet, som følge af lovændring og nyt krav om, at der skal foreligge en politisk godkendt kvalitetsstandard for området.
- I kvalitetsstandard for rengøring er det fremhævet, at borgeren selv skal deltage i de dele af rengøringsopgaverne, som borgeren selv kan klare.
- Kvalitetsstandard for Madservice er ændre således, at det fremgår, at den holdbarheden på kølemad skal være max. 5 dage.
- Kvalitetsstand for Aflastning og afløsning er tilpasset budgetforliget, så det fremgår at aflastning uden for hjemmet tilbydes på turnuspladser på Rehabiliteringscenteret Jernbanebo.
- I kvalitetsstandarder for rehabiliteringscenter og rehabiliteringsforløb, er formulering omkring formål ændre således

at visionen "et aktivt og selvbestemmende liv" indgår.

- I kvalitetsstandard for klippekort er målgruppen tilpasset, så det fremgår, at det er borgere der får mere end 10 timers hjælp og borgere med et særligt skrøbeligt netværk, der visiteres til tilbuddet.
- I Kvalitetsstandarder for ældre- og plejeboliger er oversigten over boligernes placering og lovhenviisning tilpasset til de ændringer, der er sket som følge af budgetforliget for 2016.
- Samtlige kvalitetsstandarder er gennemgået og rettet for sproglige fejl og formuleringer, der ikke var tydelige.

Hanne Finsen, souschef og leder af myndighed, deltager ved punktet og gennemgår kvalitetsstandarderne.

Indledning til kvalitetsstandarderne og kvalitetsstandarderne er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Der indstilles, at Ældreudvalget;

- sender indledning til kvalitetsstandarder og kvalitetsstandarderne i høring i Seniorrådet
- betragter kvalitetsstandarderne som godkendte, under forudsætning af, at Seniorrådet ikke har kommentar til dem

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-203578	Kvalitetsstandarder - Indledning.pdf
450-2015-203579	1 - Forebyggende besøg.pdf
450-2015-203580	2 - Rehabiliteringsforløb.pdf
450-2015-203581	3 - Aktiverende indsats.pdf
450-2015-203582	4 - Gåtur.pdf
450-2015-203586	5 - Personlig pleje.pdf
450-2015-203587	6 - Psykisk pleje og omsorg.pdf
450-2015-203589	7 - Praktisk hjælp - rengøring.pdf
450-2015-203590	8 - Praktisk hjælp - Ekstra rengøring.pdf
450-2015-203591	9 - Indkøb.pdf
450-2015-203592	10 - Tøjevask.pdf
450-2015-203594	11 - Ernæring.pdf
450-2015-203595	12 - Madservice.pdf
450-2015-203596	13 - Aflastning og afløsning.pdf
450-2015-203583	14 - Rehabiliteringsophold på Rehabiliteringscenter.pdf
450-2015-203597	15 - Støtte i hjemmet til borgere med hjemmeboende mindreårige børn.pdf
450-2015-203599	16 - Klippekort til ekstra hjemmehjælp.pdf
450-2016-3523	17 - Ældreboliger.pdf
450-2016-3536	18 - Plejebolig.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Godkendt.

Punkt 2: Nødkald

Bilag

Vejledende retningslinier nødkald 2009.pdf

Nødkald

Sagsfremstilling

2. Nødkald

Sagsnr. 450-2015-22711

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

På Ældreudvalgets møde 10. november besluttede udvalget at iværksætte en afdækning af responstiden på nødkald om natten.

Hvad er et nødkald?

Et nødkald består af et apparat og en sender, som ved aktivering giver besked om, at der er behov for hjælp. Apparatet sidder enten på et armbånd eller i en halskæde.

Aktuelt er 350 borgere visiteret til nødkald ud fra vejledende retningslinjer (se bilag).

Hvem kan få bevilget et nødkald?

Målgruppen til nødkald er, som følger:

- borgeren som følge af en kronisk lidelse f.eks. KOL, demens, hjerteproblemer eller lignende har behov for sundhedsfaglig hjælp i akutte situationer
- borgeren har haft gentagne faldepisoder trods forebyggende indsats og ikke selv er i stand til at rejse sig op

Det er en forudsætning, at borgeren ikke selv kan tilkalde hjælpen på anden vis, fx. via telefon, trådløs telefon og (ældrevenlig) mobiltelefon.

Formålet med nødkald

- At borgeren får mulighed for selv at tilkalde hjælp i akutte situationer
- At øge borgerens mulighed for at forblive i eget hjem

Hvad sker der, når borger trykker på nødkald?

Ved behov for akut hjælp om natten trykker borgeren på knappen. Opkaldet går direkte til Securitas' vagtcentral, som besvarer opkaldet, og spørger om, hvorfor der er trykket på kald. Hvis borgeren har brug for hjælp, f.eks. i forbindelse med fald ringer Securitas op til hjemmeplejens vagttelefon.

4 nattevagter

Der er 4 nattevagter på arbejde pr. nat, to i hvert distrikt. Nattevagterne er organiseret i et lille team, som roterer mellem by- og landruter. Dette sikrer, at personalet kan prioritere nødkald og bruge deres viden om, hvor kollegaerne befinder sig, og dermed fordele opgaverne mest fordelagtigt.

Undersøgelsen af nødkald

For at få indblik i, hvor mange nødkald, der modtages om natten, hvad nødkaldsopkaldene drejer sig om, og responstiden vedr. nødkald har natpersonalet lavet registreringer af nødkald fra 30. november- 9. december 2015. Til at støtte op om hjemmeplejens egne registreringer er der trukket data i vagtcentralen Securitas' logbog i samme tidsrum. Det fremhæves, at nedenstående optælling af opkald kun indeholder de opkald, hvor Securitas har givet besked videre til hjemmepleje. Securitas sorterer opkald fra borgerne, så hjemmeplejen ikke forstyrres unødigt. Ringer en borger f.eks., fordi borgeren er utryg og har brug for at snakke, tager vagtcentralen sig af dette, og natpersonalet kontaktes ikke. Disse type opkald registreres ikke i logbogen, og indgår derfor ikke i nedenstående

skema.

Antal nødkald:

Dato	Antal nødkald	Antal besøg	Antal borgere, der aktiverer nødkald
30. november	5	3	4
1. december	15	13	9
2. december	11	8	7
3. december	11	9	9
4. december	11	10	8
5. december	16	10	9
6. december	13	9	8
7. december	10	7	7
8. december	9	4	3
9. december	6	4	4
I alt	107	77	29

Som det kan aflæses i ovenstående tabel har nattevagterne haft 77 besøg hos borgere, der har aktiveret deres nødkald i undersøgelsesperioden på 10 dage, hvilket giver et gennemsnit på 7,7 opkald pr. nat. De 77 opkald er foretaget af 29 forskellige borgere.

Vagtcentralen modtager dog flere opkald end de 77, og 107 af dem er registreret i logbogen. Difference fra 107 til 77 er opkald fra borgere, som trykker mere end en gang med den samme problematik inden for en tidsperiode på 30 min. Disse opkald besvares af vagtcentralen, som fortæller borgeren, at hjælpen er på vej, men gives ikke videre til natpersonalet, da hjemmeplejen allerede er på vej ud til borgeren.

Hvis et nødkald aktiveres, og vagtcentralen besvarer opkaldet, men ikke får nogen respons fra borgeren, ringer vagtcentralen op til hjemmeplejen, og der foretages et besøg. I perioden har der været 27 "tavse" opkald.

En tendens i logbogen viser, at en stor del af opkaldene (48 %) foretages af de samme 17 borgere med gns. 3,7 opkald pr. borger.

Kategorier i opgaverne vedr. nødkald:

Kategori	Antal
Fald	2
Uro/konfus	5
Smerter	1
Vejrtrækningsproblemer	1
Uheld (ben i klemme i sengehest, rollator sidder fast, relæ slår fra)	3
Lækage	3
Toiletbesøg	22
Bleskift	19
Hjælp til at komme i seng	6
Psykisk støtte	2
Medicin	1
Væske	2
Andet (besked om, at borger var kommet hjem, væltet glas, m.fl.)	5

Føjkald	5
I alt	77

I undersøgelsen har hjemmeplejen registreret, hvorfor borgerne anvender deres nødkald, og oversigten ovenfor viser, at størstedelen af nødkaldene omhandler toiletbesøg, bleskift og hjælp til at komme i seng, som ikke er omfattet af kriterierne for nødkald.

Tidsregistrering

I undersøgelsen er der ligeledes lavet registreringer på den tid, det tager fra borgeren har trykket på nødkaldet, til hjemmeplejen er hos borgeren. Vagtcentralen registrerer automatisk 3 tider i en logbog; tiden, hvor nødkaldet er foretaget, tiden, hvor centralen besvarer opkaldet og tiden, hvor borgerens nødkald videresendes til hjemmeplejen. Logbogen viser, at der går max. 3 min fra borger trykker på opkaldet, til vagtcentralen svarer, kommunikerer med borgeren og videregiver nødkaldet til hjemmehjælpen.

I undersøgelsens 10 dage har hjemmeplejen registreret tiden fra de modtager opkaldet fra vagtcentralen, til de ankommer hos borgeren. Registreringerne viser, at der i gennemsnit er en kommunal responstid på 16 min. Lægges de 3 minutter til, som går fra vagtcentralen modtager opkaldet og videregiver det, går der altså i alt 19 min. Den længste responstid fra opkaldet fra borgeren er givet, til hjemmeplejen er hos borgeren i den undersøgte periode er registreret til 29 min. (kommunal responstid) + 3 min. og den korteste responstid er 2 min. (kommunal responstid) + 3 min.. Der køres i gennemsnit 5,5 km. til en borger.

I undersøgelsesperioden er størstedelen af opkaldene fra borgere i distrikt 1, men det vurderes af ledelsen af natpersonalet, at dette ikke er en generel tendens. Det er yderst svingende, om der er flest opkald fra borgere i distrikt 1 eller 2.

I forslaget til nye vejledende retningslinjer, som blev forelagt Ældreudvalget i oktober 2015, fremgår det, at der i nattetimerne kan gå op til 60 min. fra en borger har afgivet et nødkald, til hjemmeplejen er hos borgeren. I undersøgelsesperioden viser det sig, at der er gået max. op til 29 min. (kommunal responstid) + 3 min., fra nødkaldet er afgivet, til hjemmeplejen er hos borgeren.

Wendy Berg Hansen, assisterende distriktsleder, deltager i punktet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at Ældreudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-203475

Vejledende retningslinier nødkald 2009.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Til efterretning.

Punkt 3: Udmøntning af Ældrepengepuljen 2016

Udmøntning af Ældrepuljen 2016

Sagsfremstilling

3. Udmøntning af Ældrepuljen 2016

Sagsnr. 450-2015-24711

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

På udvalgets møde 10. november 2015 blev 6.307 mio. kr. af Ældrepuljen på 6.943 mio. kr. udmøntet til følgende indsatser:

Nr.	Emne	Beløb 1.000 kr.
1	Fysioterapi på Rehabiliteringscenteret (2*37 timer)	771
2	Ekstra rengøring 2x2 timer årligt (hjemmeplejen)	778
3	Udvidet rengøring (15 min. ekstra rengøring)	1.924
4	Rengøring på plejecentre 2x2 timer årligt (243 boliger)	257
5	Klargøring af den kolde mad, (27 småtspisende)	741
6	Gåtur (115 borgere)	954
7	Øget normering på sygeplejen (37 timer)	438
11	Demensindsats – styrket marte meo indsats (37 timer)	444
I alt		6.307

Der mangler derfor at blive udmøntet 636.000 kr. af Ældrepuljen.

Administrationens forslag til udmøntningen er:

Beløb i 1.000 kr.	
Mere aktivitet på plejecentre Siden 2014 har der været en pulje til mere aktivitet på plejecentrene. Aktiviteterne er af både fysisk og social karakter, og har haft stor effekt på plejecenterbeboeres livskvalitet. Effekten for borgerne er, at de oplever flere varme hænder, idet der bliver mere aktivitet i hverdagen på plejecentrene.	136
Kompetenceudvikling i demens til basispersonale I Demensstrategien 2016-20 blev det klarlagt, at Nyborg Kommunes antal af borgere med demens stiger fra 600 til 1056 frem til 2040. Stigningen i antallet af borgere med demens stiller særlige krav til kompetencerne hos basispersonalet. Ved hjælp af undervisning af basispersonalet i demens sikres det, at personalet kan mestre samarbejdet med den demente borger og dennes netværk.	138
Øge det forebyggende arbejde <i>Klar til fremtiden</i> indeholdte en række anbefalinger vedr. den primære og sekundære forebyggelse. Målet er en indsats, der bevarer helbred, mestringssevne, funktionsevne, socialt netværk og aktiviteter op i alderen. En pulje til en øget indsats på området vil videreføre visionen fra <i>Klar til fremtiden</i> . Opgaven for medarbejderen, der søges om midler til, vil være opsøgende funktioner ift. hjemmeboende ældre, der endnu ikke modtager hjælp fra Pleje- og Omsorgsafdelingen. Medarbejderen vil have fokus på at tale med borgerne om: · hvad de kan gøre for at holde sig aktive · hvilke aktivitetstilbud, der eksisterer	362

<p>· hvad en god ernæring betyder</p> <p>Medarbejderen vil samtidig have særligt fokus på eventuel risiko for ensomhed for den ældre. Medarbejderen vil være opmærksom på signaler, som indikerer, at borgeren er i risiko for ensomhed. Signalerne er svigtende helbred, man mister en nærtstående, oplever manglende kontakt til familie og venner eller har problemer med at få struktur på hverdagen.</p> <p>Målgruppen for indsatsen vil derfor være borgere over 65 år, der endnu ikke modtager hjælp fra Pleje- og Omsorgsafdelingen, og som er i risiko for bl.a. ensomhed jf. ovenstående risikosignaler.</p>	
I alt	636

Økonomiske konsekvenser

Der kan udmøntes op til 636.000 kr. af Ældrepuljen.

Indstilling

Det indstilles, at Ældreudvalget beslutter følgende indsatser:

- Mere aktivitet på plejecentre (136.000 kr.)
- Kompetenceudvikling i demens til basispersonale (138.000 kr.)
- Øget forebyggende arbejde (362.000 kr.)

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Godkendt.

Punkt 4: Vejledende retningslinjer for nødkald

Bilag

Tilrettet efter møde - Vejledende retningslinje for bevilling af nødkald - godkendt 12.01.16.pdf

Vejledende retningslinje for bevilling af nødkald.pdf

Vejledende retningslinjer for nødkald

Sagsfremstilling

4. Vejledende retningslinjer for nødkald

Sagsnr. 450-2015-22711

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Bevilling af nødkald til hjemmeboende borgere tager afsæt i Servicelovens § 112 hjælpemidler. Det betyder, at en bevilling forudsætter, at;

- der er tale om en varig lidelse
- alle øvrige behandlingsmuligheder er udtømt
- det vurderes, at et nødkaldet i væsentlig grad vil afhjælpe den nedsatte funktionsevne.

En bevilling tager derfor altid afsæt i en konkret individuel vurdering.

Med baggrund i ovenstående kan der ikke laves en kvalitetsstandard, der beskriver Nyborg Kommunes serviceniveau for bevilling af nødkald. Derimod kan der laves en vejledende retningslinje, der beskriver, hvilke områder der vil blive lagt vægt på ved vurdering af en ansøgning.

Vejledende retningslinjer for nødkald blev sidste gang politisk godkendt i 2009. Pleje- og Omsorgsafdelingen har derfor fundet det nødvendigt at opdatere de vejledende retningslinjerne rent sprogligt og samtidig beskrive, at der på grund af kørselsafstand kan gå et vist stykke tid fra kald afgives, til hjemmeplejen er i boligen. Responstiden kan være følgende i tidsrum (gældende både hverdage og weekend):

- Fra kl. 07-23 kan der gå op til 30 minutter
- Fra kl. 23-07 kan der gå op til 60 minutter

I undersøgelsesperioden er størstedelen af opkaldene fra borgere i distrikt 1, men det vurderes af ledelsen af natpersonalet, at dette ikke er en generel tendens. Det er yderst svingende, om der er flest opkald fra borgere i distrikt 1 eller 2.

Ældreudvalget blev forelagt forslag til nye vejledende retningslinjer i oktober 2015, hvor udvalget besluttede at få afdækket responstiden vedr. nødkald om natten. I undersøgelsesperioden på 10 dage var den gennemsnitlige responstid om natten på 19 min. (vagtcentralens responstid var 3 min. og den kommunale responstid var 16 min.). Den længste responstid var registreret til 29 min. (kommunal responstid) + 3 min. og den korteste responstid er 2 min. (kommunal responstid) + 3 min..

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at Ældreudvalget godkender de vejledende retningslinjer som retningsgivende redskab i forbindelse med bevilling af nødkald.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2016-7233

Tilrettet efter møde - Vejledende retningslinje for bevilling af nødkald - godkendt 12.01.16.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Godkendt.

- Responstiden fastsættes dog til 30 minutter hele døgnet.
- Bilaget tilrettes.

Punkt 5: Udarbejdelse af værdighedspolitik

Bilag

Forslag til lov om ændring af lov om social service.pdf

Brev til Nyborg Kommune fra Alzheimerforeningen.pdf

Invitation til borgermøde - Værdighedspolitik.pdf

Program til borgermøde - Værdighedspolitik.pdf

Udarbejdelse af værdighedspolitik

Sagsfremstilling

5. Udarbejdelse af værdighedspolitik

Sagsnr. 450-2015-29440

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

På udvalgets møde 1. december 2015 blev udarbejdelse af en værdighedspolitik drøftet. Siden udvalgets møde har Sundheds- og Ældreministeriet fremsendt et lovforslag om ændring af lov om social service, som er til 1. behandling i Folketinget 22. januar. Loven forventes at træde i kraft 1. marts 2016.

Lovforslaget beskriver, at der i Aftalen om finansloven for 2016 er afsat 1.000 mio. kr. årligt fra 2016 og frem til en værdig ældrepleje med henblik på, at ældre borgere, både på plejecenter og i egen bolig, skal have en værdig pleje og omsorg, så de kan fortsætte med at leve det liv, de ønsker, med størst mulig livskvalitet og selvbestemmelse.

De afsatte midler skal styrke kommunernes arbejde med en værdig ældrepleje og understøtte udbredelsen og implementeringen af de kommunalt fastsatte værdighedspolitikker.

Værdighedspolitikken skal beskrive de overordnede værdier og prioriteringer for personlig hjælp, omsorg og pleje efter lov om social service i kommunen. Som minimum skal kommunen beskrive, hvordan kommunen kan understøtte områderne i forhold til plejen og omsorgen af den enkeltes ældre:

1. livskvalitet
2. selvbestemmelse
3. kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. mad og ernæring
5. en værdig død

Selve midlerne kan bl.a. anvendes til personale og kompetenceudvikling med fokus på arbejdet med værdighed, ud fra en konkret vurdering i den enkelte kommune af, hvor behovet er størst lokalt. Nyborg Kommune har modtaget et brev fra Alzheimerforeningen ang. udmøntningen af midlerne, som er vedlagt som bilag.

Der forventes, at politikken offentliggøres senest 1. juli 2016. Lovforslaget er vedhæftet som bilag.

Følgende proces er besluttet:

Formål	Metode	Deltagere	Dato
Input til værdigheds-politikken og Idégenerering?	Borgermøde	Borgere, pårørende, ÆU, Seniorrådet, ledere, medarbejdere m.fl.	4. februar 2016
Alle idéerne samles i et idékatalog	Idékatalog	Administrationen	4. februar-16. februar 2016
Drøftelse og prioritering af idéer	Udvalgsmøde	ÆU	1. marts 2016
Drøftelse og prioritering af idéer	Seniorrådsmøde	Seniorrådet	2. marts 2016
ÆU præsenteres for forslag til politik, som sendes i høring	Udvalgsmøde	ÆU	3. maj 2016
Politikken sendes i ekstern	Høringsperiode	Borgerne i NK	3. maj-

høring inkl. Seniorrådet			2. juni 2016
Godkendelse i ÆU	Udvalgsmøde	ÆU	7. juni 2016
Godkendelse i Byrådet	Byrådsmøde	Byrådet	21. juni 2016
Politikken kommunikeres ud både internt og eksternt	Offentliggørelse	Borgere og medarbejdere	22. juni 2016

På borgermødet 4. februar ønskes en bred deltagerkreds, bestående af: Borgere, Ældreudvalget, Seniorrådet, Venneforeningernes formænd, repræsentanter fra Ældre Sagen, repræsentanter fra Handicaprådet, beboere og pårørende på plejecentre, værterne i Senior Info. Herudover inviteres repræsentanter fra Sundhedsafdelingen, Socialafdelingen samt Pleje- og Omsorgsafdelingen.

Invitationen formidles ud til borgerne via Facebook, Nyborg Kommunes hjemmeside, pressemeddelelse, side 3 i lokalavisen og via plakater og postkort i Senior Info, bibliotekerne og på plejecentre for at sikre så bred en repræsentation som muligt. Programmet for borgermødet og invitation er vedlagt som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Nyborg Kommunes andel af Ældremilliarden er 6.936 mio. kr. Aftalepartnerne forventer en udgift til udarbejdelsen og offentliggørelsen af en værdighedspolitik på ca. 50.000 kr. pr. kommune, som finansieres af de afsatte midler i 2016. Herefter kommer løbende udgifter med udformningen af værdighedspolitikken i det første år af de kommunale valgperioder, som finansieres af de afsatte midler de efterfølgende år.

Indstilling

Det indstilles, at Ældreudvalget:

- godkender invitationen og programmet for borgermødet 4. februar 2016
- godkender, at der bruges op til 50.000 kr. på udarbejdelse og offentliggørelse af værdighedspolitik (borgermøde, annoncer, m.m.)

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2016-253	Forslag til lov om ændring af lov om social service.pdf
450-2016-2999	Brev til Nyborg Kommune fra Alzheimerforeningen.pdf
450-2016-3470	Invitation til borgermøde - Værdighedspolitik.pdf
450-2016-7251	Program til borgermøde - Værdighedspolitik.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Godkendt.

Punkt 6: Plejecenterstruktur

Plejecenterstruktur

Sagsfremstilling

6. Plejecenterstruktur

Sagsnr. 450-2015-31986

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Med udgangspunkt i budgetaftalen 2016 besluttede forligspartierne, at der skal gennemføres en analyse med det formål, at vurdere fremtidens plejecenterstruktur i Nyborg by. Herunder ønskes indarbejdet fremtidens udfordringer, forhold omkring demens og velfærdsteknologiske løsninger.

Processen omkring udarbejdelsen af en analyse kan opdeles i 4 faser:

1. Planlægnings- og analysefase – nedsættelse af arbejdsgruppe, planlægning af proces, identifikation af interessenter.
2. Undersøgelsesfase - Fokus på indsamling af data.
3. Udviklingsfase - Fokus på inddragelse af interessenter
4. Afslutningsfase - Konklusioner og udvikling af scenarier til projektets anbefalinger.

Der nedsættes en arbejdsgruppe, bestående af formand og næstformand for Ældreudvalget samt repræsentanter fra Pleje- og Omsorgsafdelingen og Teknisk Afdeling. Ældrechefen er tovholder på processen.

-

Arbejdsgruppen vil i forbindelse med udarbejdelse af forslag til plejecenterstrukturen inddrage relevante interne og eksterne parter og interessenter.

Det forventes, at analysen er udarbejdet og kan fremlægges på Ældreudvalgets møde i juni 2016.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at

- Ældreudvalget tager orienteringen til efterretning
- Formand og næstformand indgår i arbejdsgruppen

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Godkendt. Seniorrådet tilbydes også repræsentation.

Punkt 7: Ledelsesinformation pr. november 2015

Bilag

450 2015 192955 Ledelsesinformation pr. november 2015.pdf

Ledelsesinformation pr. november 2015

Sagsfremstilling

7. Ledelsesinformation pr. november 2015

Sagsnr. 450-2015-3758

Initialer AGI

Åbent

Sagsfremstilling

Ældreudvalget følger hver måned forskellige indsatser i Pleje- og Omsorgsafdelingen, herunder ventelister til ydelser, der er omfattet af de politisk godkendte sagsbehandlingsfrister og de politisk godkendte mål i KL's analyse af hjemme- og sygeplejen 2012.

Hermed følger ledelsesinformation vedrørende:

- Venteliste til Hjælpebidler og Handicapbiler
- Venteliste ved udskrivelser
- Venteliste til handicapbiler
- Venteliste til Pleje- og ældreboliger
- Venteliste til Visitation til hjemmehjælp
- Sygeplejeklinikker
- Sygepleje – videredelegerede ydelser
- Hjemmepleje
- Rehabiliteringsforløb §83a
- Utsigtede hændelser
- Straks service
- Senior Info
- Køkkener
- Ansatte i pleje og omsorgsafdelingen
- Anmeldte voldsager

Nedslagspunkter

Pleje- og Omsorgsafdelingen peger på følgende som nedslagspunkter:

- Utsigtede hændelser – ingen kritiske hændelser
- 54,9 % af borgerne, der har været igennem et rehabiliteringsforløb klarer sig selv efterfølgende

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at Ældreudvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2016-3188

450 2015 192955 Ledelsesinformation pr. november 2015.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Til efterretning.

Punkt 8: Rapport om studietur til Holland

Bilag

Artikel fra Fyens Stiftstidende 29.11.15.pdf

Studietur til Holland - 21.12.15.pdf

Rapport om studietur til Holland

Sagsfremstilling

8. Rapport om studietur til Holland

Sagsnr. 450-2015-21467

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

På baggrund af Ældreudvalget og den øvrige delegations studietur til Holland fra 18.-19. november 2015 er der udarbejdet en rapport med beskrivelse af delegationens besøg på studieturen. I rapporten er indskrevet de observationer, delegationen har gjort sig på turen.

Seminar 10. februar 2016

Der afholdes et halvdagsseminar 10. februar 2016 fra kl. 9-12 som en opfølgning på studieturen.

Formålet med seminaret er at drøfte tanker og erfaringer fra studieturen, og udarbejder et bud på, hvilke forslag der skal arbejdes videre med, af hvem og hvornår.

Programmet for dagen er:

- Gennemgang af rapporten "Studietur til Holland"
- Næste skridt – en gruppeproces, som vil resultere i et bud på, hvilke forslag der skal arbejdes videre med
- Handleplan – hvordan, hvorledes

Rapporten er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at Ældreudvalget tager rapporten til orientering, og godkender planen for seminaret 10. februar 2016.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-201514

Artikel fra Fyens Stiftstidende 29.11.15.pdf

450-2015-203568

Studietur til Holland - 21.12.15.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Til efterretning og godkendt.

Punkt 9: Slutevaluering: Projekt Stuegang på plejecenter

Bilag

Slutevaluering af Projekt Stuegang på plejecenter.pdf

Slutevaluering: Projekt Stuegang på plejecenter

Sagsfremstilling

9. Slutevaluering: Projekt Stuegang på plejecenter

Sagsnr. 450-2014-11138

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

I slutevalueringen for projekt "Stuegang på plejecentre" samles op på erfaringer i projektet, som har løbet over et år.

Rammen for projektet

Lægehuset på Enghavevej i Nyborg og Plejecenter Egeparken blev udvalgt som pilotprojektdeltagere. Begge er udvalgt, da en stor gruppe beboere på Plejecenter Egeparken er tilknyttet lægehuset på Enghavevej.

I projektet er der indgået samarbejde med to praktiserende læger og de beboere, som er tilknyttet Lægehuset på Enghavevejen (ca. 20 beboere).

I projektet har en læge, sammen med enten en SSA eller en sygeplejerske, gået stuegang hos ca. 20 borgere fast hver 3. måned. Til stuegang vil beboernes helbredssituation og sundhedstilstand blive vurderet, og afhængig af beboerens tilstand vil der igangsættes handlinger.

Formålet er at forbedre kvaliteten i det pleje- og behandlingsmæssige forløb for borgere på plejecentre via et tættere samarbejde mellem læger, borger og plejepersonale.

-
Succeskriterierne for projektet er:

- At beboere med kroniske sygdomme følges tættere af en læge
- Hyppigere gennemgang af ordineret medicin skal være med til at mindske utilsigtede hændelser i forhold til medicinering
- Hyppigere kontakt mellem beboer og læge øger lægens kendskab til beboerne og dermed til at observere ændringer i beboerens tilstand
- Ved alle stuegangsbesøg vurderes risikofaktorerne i forhold til den ældre medicinske borger hos den enkelte borger (dvs. fald/medicinering/håndtering af utilsigtede hændelser/tryksår/(sår)/ernæring)
- Hyppigere faglig sparring med læge højner kvaliteten i plejen og øger sikkerheden i pleje- og behandlingsforløbet

-
I det vedhæftede bilag er slutevalueringen vedhæftet.

Som opsamling på evalueringen kan følgende konkluderes i forhold til de opsatte succeskriterier:

- Lægerne har tilkendegivet, at en regelmæssig konsultation med beboerne har haft god effekt i forhold til kommunikation med borgeren og deres behandlingsforløb
- Antallet af UTH'ere er ikke faldet i projektperioden, men der er forøget fokus på borgernes medicin ved hvert besøg, og medarbejderne arbejder fortsat videre med Pleje- og Omsorgsafdelingens handleplan for at nedbringe antallet af UTH'ere
- Lægen har fået et bedre grundlag for at observere beboernes tilstand løbende. Begge læger giver udtryk for, at de føler, at de har fået et bedre kendskab til beboerne, så de bedre kan handle på observationer og særlige

risikofaktorer (fald/medicinering/håndtering af utilsigtede hændelser/tryksår/(sår)/ernæring)

- Medarbejdere og lægerne giver begge udtryk for at få meget ud af den faglige sparring med personalet om borgerne. Medarbejderne nævner, at det har betydning for deres kompetence og handlemuligheder hos borgerne, og lægerne fremhæver, at observationerne og kommunikationen giver en bedre behandling til borgerne.

Midler til fastknyttede læger på plejecentre i satspuljemidlerne

I satspuljen 2016 er der afsat 100 mio. kr. i perioden 2016-19 til indfasning af fasttilknyttede læger på plejecentre. Midlerne tilføres kommunerne. Indfasningen forudsættes at foregå over en 4-årig periode, hvor ordningen indføres på 40 pct. af plejecentrene det første år og derefter på 20 pct. af centrene hvert af de følgende år.

Formålet er:

- at forbedre den sundhedsfaglige behandling af beboere på plejecentre
- at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser
- forbedring af medicinhåndteringen m.m.

Ordningen indebærer, at beboere på plejecentre bliver tilbudt en læge med relevant uddannelse (almen medicin, geriatri), som er fast tilknyttet plejecentret. Den enkelte beboer kan fortsat frit vælge en anden læge inden for rammerne af reglerne om valg og skift af læge. Den fast tilknyttede læge varetager behandlingen af den enkelte beboer.

Derudover er der enighed om, at der afsættes satspuljemidler til, at kommunerne i en indkøringsfase kan honorere de fasttilknyttede læger til at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret – herunder rådgivning ift. medicinhåndtering udover det ansvar den enkelte læge i forvejen har i forhold til medicingennemgang.

Da fastknyttede læger på plejecentrene er en del af satspuljen 2016 afventer Nyborg Kommune en udmelding fra Sundheds- og Ældreministeriet om, hvornår kommunerne tilføres midler. Det forventes en udmelding i foråret 2016. Når dette meldes ud, vil slutevalueringen af Projekt Stuegang og erfaringerne i projektet blive anvendt i planlægningen og implementering af ordningen. En drøftelse af ordningen, dens muligheder og praktiske krav er sat på dagsorden til Kommunal lægeligt udvalg i foråret 2016.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager status til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2016-3691

Slutevaluering af Projekt Stuegang på plejecenter.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengård (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Til efterretning.

Punkt 10: Referat fra Seniorrådsmøde 4. november 2015

Bilag

Referat fra Seniorrådsmøde 2. december 2015.pdf

Referat fra Seniorrådsmøde 4. november 2015

Sagsfremstilling

10. Referat fra Seniorrådsmøde 4. november 2015

Sagsnr. 450-2014-32018

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Referat fra Seniorrådsmøde 2. december 2015.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at Ældreudvalget tager orientering til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-196661

Referat fra Seniorrådsmøde 2. december 2015.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Til efterretning.

Punkt 11: Ledelsesrapportering pr. 31. oktober 2015

Bilag

NOTAT rapportering 10 mdr 2015 - 26112015

BILAG resultatopgørelse pr. 31. oktober 2015 - 26112015

Ledelsesrapportering pr. 31. oktober 2015

Sagsfremstilling

11. Ledelsesrapportering pr. 31. oktober 2015

Sagsnr. 450-2015-29999

Initialer NSO

Åbent

Sagsfremstilling

Der prognosticeres efter de første 10 måneder af 2015 et driftsoverskud på 100,0 mio. kr. i 2015 og en likviditet på 162,021 mio. kr. ultimo året. Servicerrammen forventes overholdt i 2015. Dette svarer til forudsætningerne der ligger til grund for budget 2016.

Til sammenligning var der i regnskab 2014 et samlet driftsoverskud på 134,138 mio. kr. i 2014 og en likviditet på 205,707 mio. kr. ultimo året.

Årsagen til at driftsresultatet forventes at ligge på et lavere niveau end i regnskab 2014 skyldes, at skatter og generelle tilskud er reduceret med 7,9 mio. kr. i forhold til regnskab 2014, mens driftsudgifterne er forøget med 23,2 mio. kr. og renteindtægterne er reduceret med 3,1 mio. kr.

Driftsoverskuddet anvendes bl.a. til finansiering af anlægsinvesteringer og nedbringelse af kommunens langfristede gæld.

I forhold til sidste ledelsesrapportering prognosticeres merindtægter vedrørende skatter og generelle tilskud 3,357 mio. kr. samt mindredgifter vedrørende overførelsesudgifter 13,789 mio. kr., aktivitetsbaseret medfinansiering af sundheds-udgifterne 4,0 mio. kr., ramme på 1,5 mio. kr. reserveret til færre besøgene i svømmehal og restbeløb i driftsreserven 2,298 mio. kr. Omvendt prognosticeres merudgifter på 5,577 mio. kr. vedrørende dagtilbudsområdet. Prognosen for det samlede driftsresultat på 100,0 mio. kr. er uændret i forhold til seneste ledelsesrapportering og forudsætningerne der ligger til grund for budget 2016.

Ledelsesrapporteringen peger på følgende hovedkonklusioner:

Driftsresultat

Prognosen for 2015 viser et samlet overskud på 100,0 mio. kr. sammenholdt med et overskud på 50,0 mio. kr. i oprindeligt budget 2015. Det er forudsat, at der i 2015 sker tilsvarende driftsopsparing på selvstyrende områder m.v. som i regnskab 2014 svarende til 48,242 mio. kr. Endvidere er der indregnet en yderligere forbedring på 46,446 mio. kr. på baggrund af forbrugsprocenter og tidsforskydning i afregningen af udgifter og indtægter. Der prognosticeres mindredgifter på 3,040 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2015.

Anlægsudgifter

Der er i prognosen forudsat, at der afholdes bruttoanlægsudgifter på 122,360 mio. kr. svarende til merudgifter på 0,815 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2015. Der er overført uforbrugte anlægsbevillinger på 17,761 mio. kr. fra 2014 til 2015. Tidligere afsat beløb på 25 mio. kr. til campus er fremrykket fra 2015 til 2016.

Anlægsindtægter

Der i prognosen forudsat, at der realiseres anlægsindtægter på 16,323 mio. kr. ved salg af grunde og bygninger svarende til korrigeret budget 2015. Der er overført bevillinger vedrørende anlægsindtægter på 1,450 mio. kr. fra 2014 til 2015.

Drifts- og anlægsresultat

Det samlede drifts- og anlægsresultat i prognosen for 2015 viser et underskud på 6,037 mio. kr. svarende til mindredgifter på 2,225 mio. kr. i forhold til korrigeret budget 2015.

Overførsler mellem årene

Der kan på områder med økonomisk decentralisering (selvstyre) overføres et overskud på maksimalt 10% af budgetrammen til næste års budget og et underskud på maksimalt 5%. Overførselsadgangen kan reduceres med eventuel manglende opfyldelse af målsætninger og aktivitetsforudsætninger. Overskud eller underskud opgøres i forbindelse med regnskabsafslutningen.

Der er ikke overførselsadgang på budgetgaranterede, kalkulatoriske og rammestyrede områder. Uforbrugte midler til anlægsprojekter og andre uafviselige øremærkede projekter på driften kan overføres med 100% svarende til restbudgettet.

Der er på driften overført uforbrugte bevillinger fra 2014 til 2015 svarende til 48,242 mio. kr., heraf 19,734 mio. kr. på selvstyrende områder og 28,508 mio. kr. vedrørende øremærkede bevillinger. Overførelsen af de uforbrugte driftsbevillinger forudsættes finansieret ved tilsvarende opsparring og overførelser fra 2015 til 2016.

Forbrugsprocent og tidsforskydninger

Den samlede forbrugsprocent ligger på 81,3%, hvilket ligger under det gennemsnitlige budget for perioden. Til sammenligning lå forbrugsprocenten på 79,1% efter de første 10 måneder i 2014.

Det prognosticeres, at driftsresultatet på baggrund af forbrugsprocenter efter de første 10 måneder af året vil ligge i størrelsesorden 100,0 mio. kr. i regnskab 2015. Der må dog påregnes en vis usikkerhed omkring forbrugs- og aktivitetsudviklingen i den resterende del af året, herunder mellemkommunale betalinger og tidsforskydninger mellem årene.

Likviditet ultimo

Likviditeten prognosticeres til 162,021 mio. kr. ultimo 2015 svarende til en likviditetsforbedring på 89,682 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget 2015. Der er afregnet indfrielse af leasingkontrakt vedrørende Plejecenter Svanedammen med 41,368 mio. kr. i 2015.

Likviditeten har i gennemsnit for de seneste 12 mdr. været 253,621 mio. kr. og 254,438 mio. kr. i de seneste 3 mdr. Efter lånebekendtgørelsen må likviditeten, som et gennemsnit over de seneste 12 mdr. ikke være negativ. Årsagen til den høje likviditet skyldes bl.a. tidsforskydning i afholdelse af anlægsudgifter, sundhedsudgifter til regionen og overførelsesudgifter m.v.

Økonomiske konsekvenser

Fremgår af sagsfremstilling og vedlagte bilag.

Indstilling

Det indstilles, at tillægsbevillinger indarbejdes i drifts- og anlægsbudgetter på baggrund af resultatopgørelsen pr. 31. oktober 2015.

Udgiftspresset på dagtilbudsområdet vil have afledte konsekvenser i 2016, hvilket skal analyseres nærmere. Det indstilles, at der i 2016 bliver udarbejdet særskilt sag vedrørende kapacitetsudnyttelsen på dagtilbudsområdet og finansieringen heraf til drøftelse i Skole- og Dagtilbudsudvalget.

Sagen afgøres i

Byrådet

Bilag

450-2015-188865

NOTAT rapportering 10 mdr 2015 - 26112015

450-2015-188864

BILAG resultatopgørelse pr. 31. oktober 2015 - 26112015

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

Anbefales.

Punkt 12: Meddelelser

Meddelelser

Sagsfremstilling

12. Meddelelser

Sagsnr. 450-2016-628

Initialer ILF

Åbent

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 12. januar 2016:

Fraværende: Erik Rosengaard (V), Martin Stenmann (A), Rameesh T. Sambanther (A)

- Evaluering rehabiliteringscenter.

Punkt 13: Lukket: Tildeling af Frivilligprisen 2015

Punkt 14: Lukket: Meddelelser