

REFERAT Ældreudvalget d. 09-06-2015

Mødedato Tirsdag d. 09. juni 2015 kl. 14:30

Mødested Vestervold, mødelokale på 1 sal

Indholdsfortegnelse

Sundhedsaftalen 2015-2018.....	3
Demensstrategi 2016-2020.....	5
Drøftelse af marte-meo metoden.....	10
Slutrapport - Projekt InMente.....	13
Opsamling på idéer fra effektiviserings- og budgetproces i Pleje- og Omsorgsafdelingen.....	17
Ledelsesinformation pr. april 2015.....	20
Projekt til udvikling af bedre rammer for det gode måltid for ældre.....	23
Madhusets produktion.....	26
Årlig brugerundersøgelse på Madservice.....	29
Sagsbehandlingsfrister i Nyborg Kommune.....	32
Sundhedsudgifter forbundet med forskellige borgerforløb.....	36
Velfærdsteknologi - Swash.....	40
Evalueringsstudier vedr. udlicitering.....	43
Referat fra Seniorrådsmøde 6. maj 2015.....	46
Meddelelser.....	48
Lukket: Meddelelser.....	50

Punkt 1: Sundhedsaftalen 2015-2018

Bilag

Sundhedsaftalen 2015.pdf

Power Point Præsentation (Ældreudvalgsmøde 9. juni 2015)

Sundhedsaftalen 2015-2018

Sagsfremstilling

1. Sundhedsaftalen 2015-2018

Sagsnr. 450-2014-87

Initialer TKE

Åbent

Sagsfremstilling

Jf. §§ 5-6 i Bekendtgørelse nr. 1569 af 16. december 2013 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler, har Sundhedsstyrelsen 30. januar 2015 godkendt sundhedsaftalen for 2015-2018.

Sundhedschef Mette Bill Ladegaard præsenterer aftalens indhold.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-83278

Sundhedsaftalen 2015.pdf

450-2015-91652

Power Point Præsentation (Ældreudvalgsmøde 9. juni 2015)

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 2: Demensstrategi 2016-2020

Bilag

Demensstrategi 2016-2020.pdf

Demensstrategi 2016-2020

Sagsfremstilling

2. Demensstrategi 2016-2020

Sagsnr. 450-2015-13481

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

I dag anslås der at være ca. 90.000 borgere med demens i Danmark. Da forekomsten af demens er stærkt forbundet med alder, og da ældrebefolkningen forventes at vokse drastisk i de kommende årtier, forventes det, at antallet af demente vil være øget med ca. 50 % omkring år 2030 - forudsat at man ikke i mellemtiden finder en effektiv forebyggelse eller behandling.

Pleje- og Omsorgsafdelingen har på baggrund af udsigten til en stigning i antallet af borgere med demens udarbejdet en analyse af demensområdet og opstillet en række anbefalinger i en demensstrategi for 2016-2020.

Målene for indsatsen i analysen er:

- at de demente kan forblive selvhjulpne længst muligt
- at de pårørende oplever, at de støttes i deres samliv og indsats i hverdagen med en dement
- at ressourcerne udnyttes bedst muligt
- at der udvikles metoder til at fastholde og udvikling det frivillige miljø omkring de demente

Processen

Analysens anbefalinger er resultatet af forslag og anbefalinger fra interviewede parter (borgere med demens, deres pårørende, frivillige og medarbejdere, demensenheden og ledere i Pleje- og Omsorgsafdelingen), ledelsen i Pleje- og Omsorgsafdelingen, inspiration fra andre kommuner og interesseorganisationer. Anbefalingerne er kvalificeret af analysens arbejdsgruppe og præsenteret for den udvidede ledergruppe i Pleje- og Omsorgsafdelingen.

Demensstrategien 2016-2020 indeholder følgende anbefalinger:

Demensområdets udvikling, styrkelse af indsatsen og kompetencebehov

Stigningen i antallet af borgere med demens sætter krav til medarbejdernes kompetencer og koordinering af borgerens forløb.

Strategien anbefaler, at:

- Ø Der udarbejdes forslag til tilbud for borgere med alkoholrelateret demens på tværs af kommunen
- Ø Der udarbejdes forslag til tilbud for yngre borgere med demens og deres pårørende i tværkommunal regi med f.eks. Kerteminde Kommune
- Ø Der udarbejdes forslag til aktiviteter, hvor motion er i fokus
- Ø Der skal øget fokus på at forebygge, bremse og udskyde demenssygdommen ved social og fysisk stimulering gennem f.eks. motion
- Ø Pleje- og Omsorgsafdelingen udarbejder et forslag til, hvordan indsatsen hos borgere med demens kan organiseres, så der sikres en højere grad af kontinuitet og sammenhæng i indsatsen hos borgeren
- Ø Pleje- og Omsorgsafdelingen undersøger mulighederne for at indgå i projektet "Demensrejsehold", hvor formålet er at styrke medarbejdernes faglige viden og praksis gennem praksisnær læring i plejen og omsorgen af borgere med demens
- Ø Der sættes fornyet fokus på reglerne for anvendelse af magt og derigennem, så medarbejderne får indsigt i balancefeltet mellem magtanvendelse og selvbestemmelse i forhold til borgergruppen med demenssygdom
- Ø Der sammensættes en tværfaglig gruppe, som kontinuerligt arbejder med udvikling af demensområdet i hele Pleje- og Omsorgsafdelingen. Gruppen vil tilpasse, foreslå og igangsætte initiativer på området, der sikrer, at Nyborg Kommune løbende følger udviklingen på området

Forebyggelse

Den optimale koordinering af et borgerforløb kræver en proaktiv og forebyggende indsats fra de rette parter med de rette kompetencer.

Strategien anbefaler, at:

Ø Der sættes fokus på, at demenskoordinatorerne og marte meo terapeuterne systematisk inddrages i borgernes forløb både på plejecentre og i hjemmeplejen

Ø Undervisningsforløb i demens for nyansatte fortsat prioriteres, så alle medarbejdere har en basisviden i plejen af borgere med demens.

Ø Demenskoordinatorerne prioriterer praksislæringen i form af undervisning og vejledning til medarbejderne, specielt i svære borgerforløb

Ø Den udvidede ledergruppe får et undervisningsforløb på lige fod med sine medarbejdere, så de kan vejlede og rådgive deres medarbejdere om deres handlemuligheder

Ø Afprøve forskellige metoder inden for demensplejen gennem konkrete projekter

Koordinering af borgerforløb

Den optimale koordinering af et borgerforløb kræver bedre kommunikation mellem samarbejdspartnere, bedre dokumentation og involvering og vidensdeling samt en bedre overlevering fra bl.a. hjemmeplejen til plejecentrene.

Strategien anbefaler, at:

Ø Pleje- og Omsorgsafdelingen udarbejder retningslinjer for, hvordan den optimale involvering af demenskoordinatorerne og marte meo terapeuterne sikres

Ø Pleje- og Omsorgsafdelingen udarbejder retningslinjer for, hvordan den optimale overgang mellem forskellige tilbud sker med fokus på borgerens behov – herunder opstart på dagcenter, indflytning på plejecenter, aflastning osv.

Ø Demenskoordinatorernes kerneopgaver defineres, så ressourcerne anvendes mest effektivt og gør størst nytte for borgere med demens. Kerneopgaven defineres i samspil med de øvrige funktioner i Pleje- og Omsorgsafdelingen

Ø Rehabiliteringsindsatsen for borgere med demens tager udgangspunkt i det hele menneske, samt at skabe rutine i hverdagen og vedligeholde realistiske gøremål

Borgere med demens på plejecentre

61 % af beboerne på plejecentrene i Nyborg Kommune har en demenssygdom, mens 39 % ikke har. Dette har betydning for, hvad plejecentrene bruges til, og hvordan de bør indrettes.

Strategien anbefaler, at:

Ø Der gøres en indsats for gruppen af borgere uden en demenssygdom på plejecentre. Der nedsættes en arbejdsgruppe til at idégenere på, hvilke muligheder der er for at tilgodese denne gruppe, så de føler sig trygge og ikkeisoleret til deres boliger

Ø Der arrangeres en studietur for Ældreudvalget til plejecenteret De Hogeweyk i Holland for at hente inspiration til at udvikle demensområdet i Nyborg Kommune

Ø Pleje- og Omsorgsafdelingen kontakter Støtteforeningen Margueritten for at undersøge muligheden for at indgå i det fælles kommunale samarbejde ang. demenslandsbyen på Fyn

Ø Administrationen i Pleje- og Omsorgsafdelingen tager på studietur til udvalgte plejecentre, som har gode

erfaringer med demensindsatsen bl.a. via Eden-principperne^[1]

Ø Der udarbejdes en konkret plan for hvert plejecenter i Nyborg Kommune over, hvordan centeret indrettes mest demensvenligt

Velfærdsteknologi

I plejen af borgere med demens skal velfærdsteknologi og hjælpemidler indgå på lige fod med plejen af borgere uden en demenssygdom.

Strategien anbefaler, at:

Ø Der sættes øget fokus på samarbejdet mellem demensområdet og hjælpemiddelområdet, så hjælpemidler anvendes på en mere målrettet måde i forhold til plejen af borgere med demens. Der hentes inspiration fra andre kommuner, som ligeledes har valgt at fokusere på dette område

Ø Det eksisterende sanserum på Vestervold udvides løbende med den nyeste teknologi og teknikker inden for plejen af borgere med demens med henblik på at indhente viden om, hvad der har effekt og dermed kan bredes ud

i organisationen

Samarbejde med pårørende

Pårørende varetager i mange tilfælde hovedparten af omsorgen for hjemmeboende demente. Pårørende til demente udgøres ikke kun af ægtefæller, men også af voksne børn, børnebørn, venner, naboer, m.v. I takt med sygdommens udvikling udviser de pårørende i stigende grad tegn på bekymringer, tristhed, belastningsreaktioner og stress.

Strategien anbefaler, at:

Ø Der fortsat sættes fokus på rådgivningsmulighederne i hele Pleje- og Omsorgsafdelingen for borgere med demens og deres pårørende

Ø Der igangsættes en informationsindsats om indsatserne på demensområdet, så de bliver kendt blandt borgere med demens, deres pårørende, andre afdelinger og relevante samarbejdspartner

Ø Projektet *Samvær med mennesker med demens – kursus til pårørende* i samarbejde med Socialstyrelsen fortsættes, hvis det ved evaluering viser gode resultater

Ø Mulighederne undersøges for at forbedre transporten for borgere med demens herunder de økonomiske konsekvenser

Ø Der igangsættes en særlig indsats for gruppen af borgere med demens, som har 1) svært ved at administrere deres mad 2) svært ved at indtage deres mad pga. f.eks. synkeproblemer

Ø Muligheder for en mere fleksibel løsning for turnuspladser undersøges

Ø Kommunikationen med pårørende på plejecentre forbedres og udvikles i samarbejde med pårørende

Frivillighed

Pleje- og Omsorgsafdelingen har frivillighed som en af strategierne, derfor skal der arbejdes på at give de frivillige de rette rammer at arbejde efter.

Strategien anbefaler, at:

Ø Frivillige inddrages de steder, det giver mening og i overensstemmelse med udviklingen af demensområdet

Ø Der sættes mere fokus på samarbejdet mellem demensdagcenter og hjemmeplejen. Hjemmeplejen bakker op om at motivere borgeren til at komme afsted til sine aktiviteter

Ø Der, ved hjælp af borgerens netværk, sættes fokus på at aktivere naboskabet omkring en borger med demens, så der bakkes op om borgeren med demens og dennes pårørende

Ø Pleje- og Omsorgsafdelingen tager kontakt til SOSU Fyn og pædagogseminariet i Odense for at undersøge muligheden for at indgå en samarbejdsaftale, hvor studerende på de to studier kan indgå i et projekt om at formulere og udarbejde livshistorier for borgere med demens i Nyborg Kommune

Vibeke Tang Larsen, leder af demensenheden, deltager under punktet.

Økonomiske konsekvenser

De økonomiske konsekvenser af anbefalingerne er ukendte på nuværende tidspunkt. Administrationen vil beregne konsekvenserne af de forskellige indsatser ved strategiens godkendelse. De enkelte indsatser vil herefter løbende blive præsenteret for Ældreudvalget mhp. endelig godkendelse.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget drøfter anbefalingerne og sender strategien i høring.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-87753

Demensstrategi 2016-2020.pdf

[1] <http://www.assens.dk/Aeldre-amp-Pension/Hvor-kan-jeg-bo/Eden-Alternative-i-Assens-Kommune.aspx>

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Indstilling godkendt.

Punkt 3: Drøftelse af marte-meo metoden

Drøftelse af marte-meo metoden

Sagsfremstilling

3. Drøftelse af marte-meo metoden

Sagsnr. 450-2010-116666

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

I Nyborg Kommune anvendes Marte Meo metoden hovedsageligt til borgere med en demenssygdom, og især til de udadreagerende borgere. Metoden er et af redskaberne til at yde pleje og omsorg for mennesker med demens, som ikke altid kan forstå, hvad der foregår omkring dem, og derfor kan reagere med en uhensigtsmæssig adfærd. Metoden kan give medarbejdere indblik i en dement borgeres adfærdsmønster, og dermed vise, hvorfor en reaktion sker, og hvordan medarbejderen kan takle denne adfærd og kommunikere på en mere optimal måde med borgeren. Marte Meo-principperne kan være med til at øge livskvaliteten for Nyborg Kommunes demensramte og være med til at sikre, at personalet på plejecentrene har de rigtige redskaber til at takle disse borgere.

På nuværende tidspunkt har Nyborg Kommune en terapeut ansat, som kan tilkaldes til plejecentre, hjemmeplejen og dagcentre. Yderligere seks Marte Meo terapeuter er under uddannelse, så kompetencerne bliver placeret lokalt og dermed kan inddrages lettere i plejen i hverdagen.

Metoden

Marte Meo metoden er baseret på analyse af videooptagelser af almindelige dagligdags samspilssituationer. Marte Meo metoden er udviklet af hollænderen Marie Aarts. Hun påbegyndte arbejdet med videooptagelser tilbage i 1970'erne på baggrund af sit pædagogiske arbejde med autistiske og psykotiske børn. Hun havde svært ved at forklare forældre, hvorledes hun agerede i samspil med deres børn og fik ideen til at optage samspillene på video og her ud fra vise det. Det blev starten til udvikling af Marte Meo programmet, som nu er kendt i mange lande. Marte Meo er latin og betyder ved egen kraft og refererer til, at alle mennesker rummer potentialer for udviklingsstøttende dialog og samspil. Ved at fokusere på disse potentialer kan uhensigtsmæssige samspilsformer ændres til mere hensigtsmæssige former for samspil. Vi rummer alle elementer af naturlige udviklingsstøttende kommunikationspotentialer, og ved at blive opmærksom på disse kan samspillet kvalitet blive forbedret. Marte Meo Metodens sigte er at identificere de udviklingsstøttende kommunikationspotentialer, der er til stede i samspillet, og med disse som udgangspunkt aktivere og videreudvikle, de kommunikationspotentialer, der ikke er til stede i samspillet.

Marte Meo Metoden kan forklares ud fra 3 vinkler:

- Et menneske- og dannelsessyn hvor fokus er på samspil og relation mellem mennesker. Det er en selvpsykologisk tilgang, hvor det enkelte menneske formes og udvikles gennem spejling fra andre mennesker – kvaliteten af samspillene bliver således af afgørende betydning for udvikling af det enkelte menneskes selvværd og selvopfattelse
- En kommunikationsmetode, som indeholder de grundlæggende elementer i udviklende samspil mellem mennesker
- En vejlednings-, supervisions- og behandlingsmodel hvor der, gennem iagttagelse af samspil på videooptagelser, laves analyse ud fra Marte Meo principperne

Der arbejdes ud fra videooptagelser af almindelige dagligdags samspilssituationer. Disse videooptagelser analyseres ud fra Marte Meo principper, som tager udgangspunkt i, at der skal være bestemte elementer tilstede i samspil for, at de er udviklingsstøttende. Et Marte Meo forløb tager sit udgangspunkt i omsorgsgiverens problemstilling. Der laves videooptagelser af strukturerede samspil, hvor omsorgsgiveren har en dagsorden og dermed den positive ledelse, samt videooptagelser af ustrukturerede samspil, som er på brugerens præmisser. Marte Meo terapeuten analyserer videooptagelserne ud fra omsorgsgiverens problemstilling, brugerens udviklingsniveau og behov for støtte, omsorgsgiverens samspilskompetencer og udviklingsmuligheder, samt Marte Meo principper. Der udvælges på denne baggrund videoklip, som viser omsorgsgiveren i samspilssituationer, hvor hun er støttende overfor brugeren. Det er nemlig en meget vigtig filosofi i Marte

Meo Metoden, at vi mennesker udvikler os bedst, når vi ser os selv i situationer, hvor vi lykkes, frem for situationer, hvor vi måske ikke lykkes i vores omsorgsarbejde. Omsorgsgiveren ser videoklippene ved en tilbagemelding givet af Marte Meo terapeuten, og hun får herefter nogle arbejds punkter, som skal øves 2-3 uger frem til næste filmning. Næste film optages og der analyseres osv. Dette gøres indtil omsorgsgiveren oplever, at problemstillingen er løst. Et typisk Marte Meo forløb indeholder 4-5- videofilmninger og strækker sig over ca. tre måneder.

Nyborg Kommunes Marte Meo terapeut Heidi Bender introducerer udvalget for metoden, og hvordan den anvendes i praksis. Vibeke Tang Larsen, leder af demensenheden deltager ligeledes under punktet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orientering til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 4: Slutrapport - Projekt InMente

Bilag

InMente slutrapport - 30 04 2015 CLL.pdf

Slutrapport - Projekt InMente

Sagsfremstilling

4. Slutrapport - Projekt InMente

Sagsnr. 450-2015-6233

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

I 2012 takkede Nyborg Kommune ja til at blive samarbejdspartnere i udviklingsprojektet InMente sammen med bl.a. Falck Hjælpemidler, Alzheimerforeningen, Halsnæs Kommune m.fl.. Projektperioden varede fra oktober 2012-januar 2015.

InMente projektet har haft til formål at udvikle et nyt produkt, der kan bistå mennesker med begyndende til moderat demens – primært over 65 år - med at tage hånd om egen hverdag så længe som muligt, og dermed være med til at reducere dementes behov for hjemmehjælp og udskyde evt. indflytning på plejecenter. Alt sammen i tråd med Nyborg Kommunes vision på ældreområdet.

Hovedaktiviteterne i projektet omfatter:

- kortlægning af behov hos 29 borgere i Nyborg og Halsnæs Kommuner
- konceptudvikling af et produkt til demente
- produktion af produktet
- afprøvning hos 17 borgere og deres pårørende
- udvikling af en forretningsmodel og 'go to market' plan

Projektet er udmøntet i en carePlan InMente™, som er et personligt hjælpemiddel til demensramte mennesker (såvel demenssyge som pårørende) i form af en smartphone-applikation (App). App'en hjælper mennesker med let til moderat demens med at tage hånd om både praktiske og relationelle hverdagsudfordringer igennem systematisering af hverdagen og mobilisering af pårørende/netværk.

Helt overordnet er app'en en kalender med udvidede servicefunktioner og et værktøj til at skabe en sammenhængende hverdag samtidig med, at den vejleder i dagens gøremål.

- Gennemgange - Via simple gennemgange, med egne billeder og tekst, hjælper den til at kunne udføre forskellige aktiviteter, som før sygdommen lå naturligt på rygraden - fx hvordan man vasker sit tøj
- Alarmsystem - et alarmsystem i enheden ringer, når borgeren f.eks. skal tage sin medicin eller udføre forskellige gøremål
- Aktivitetskalender - Via et let anvendeligt administrationssystem har den demente, pårørende eller støttepersoner mulighed for at se og tilføje aktiviteter og påmindelser mm. aktiviteter i og uden for hjemmet
- Find hjem/mig funktion - en sikkerhedsmæssig funktion, som Falck faciliterer, hvor borgeren kan få hjælp til at finde hjem enten via en GPS i enheden eller ved Falcks hjælp

Den primære målgruppe er mennesker med demens samt deres pårørende og støttepersoner – Disse blev inddraget i projektets indledende behovsanalyse (gennem interviews og deltagerobservation) og i afprøvningsperioden (afprøvning i hjemmet over 1-8 uger, fulgt op med interviews/spørgeskema).

Resultater i projektet

Testdeltagerne blev rekrutteret af Nyborg Kommunes demenskoordinatorer. Ved teststart blev alle deltagere udstyret med en tablet eller smartphone med app'en InMente installeret. De 7 testdeltagere i Nyborg Kommune fik derudover alle en kontaktperson fra hjemmeplejen/Socialafdelingen tilknyttet, som skulle støtte borgeren med at lære enheden at kende og få tilpasset den til borgerens behov. Testdeltagerne i Nyborg Kommune var alle fra målgrupperne moderat til svær demens, da det er disse type borgere, demenskoordinatorerne primært kommer i kontakt med. Testperioden blev afviklet løbende, og alle borgere havde InMente-løsningen til afprøvning i ca. 1-2

måneder.

Igennem afprøvningen af InMente App'en hos borgere i Halsnæs og Nyborg Kommuner konkluderes det, at app'en primært henvender sig til mennesker med demens på et tidligt stadie i deres sygdom og deres pårørende. Resultaterne viste, at hvis borgeren er for langt henne i deres demenssygdom, kræver tabletten/smartphonen og app'en for meget af testpersonens kognitive evner, og bliver derfor enten en belastning, da borgeren ikke er klar over enhedens funktion og dens egenskaber eller ikke brugt.

Projektets forretningsmodel blev derfor ændret fra at have kommunerne som primære kunder til at blive tilbudt på et privat kundemarked. Når kommunerne kommer i kontakt med borgerne, er de for langt henne i deres demenssygdom, og derfor skal InMente-løsningen i stedet anvendes som en form for støtte til borgere med hukommelsesproblemer. En støtte til at huske og systematisere hverdagen.

CarePlan, som er virksomheden, der står bag app'en, vil derudover videreudvikle forretningskoncepter, der kan styrke indsatsen for demensramte (både demenssyge og deres pårørende) på plejehjem og i "eget hjem". Der arbejdes bl.a. på at etablere en non-profit organisation Musik InMente, der skal tilbyde ældre med demens (på plejehjem) adgang til personlig musikminder, som kan øge deres livskvalitet og bidrage til deres egenidentitet (med afsæt i det amerikanske koncept Music and Memory).

Slutrapporten til Markedsmodningsfonden er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Udgifterne for Pleje- og Omsorgsafdelingen i projektperioden beløber sig til 253.000 kr.

I testperioden var der 7 testdeltagere, som alle blev tilbudt at beholde deres smartphone/tablet med app efter testperioden med det forbehold, at de selv betalte simkortet til tablet/smartphone. 1 testperson har valgt at beholde smartphonen/tabletten. Resten af enhederne er leveret tilbage til administrationen, som finder en funktion til enhederne.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager slutrapporten til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-71830

InMente slutrapport - 30 04 2015 CLL.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 5: Opsamling på idéer fra effektiviserings- og budgetproces i Pleje- og Omsorgsafdelingen

Bilag

Opsamling på idéer fra effektiviserings- og budgetproces i Pleje- og Omsorgsafdelingen.pdf

Opsamling på idéer fra effektiviserings- og budgetproces i Pleje- og Omsorgsafdelingen

Sagsfremstilling

5. Opsamling på idéer fra effektiviserings- og budgetproces i Pleje- og Omsorgsafdelingen

Sagsnr. 450-2015-6249

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

I den politiske aftale om budget 2015-18 blev der bl.a. besluttet følgende vedr. selve processen:

Borgere, brugerbestyrelser og fagudvalg inddrages undervejs i processen med at finde nye idéer og spareforslag inden for de enkelte fagområder. Fagudvalgene fastlægger den nærmere proces vedr. borgerne m.v.

For at imødekomme ovenstående har Pleje- og Omsorgsafdelingen inddraget borgere, medarbejdere, ledere og Seniorrådet i budgetprocessen. Nedenfor kan aktiviteterne i processen ses.

Dato	Handling	Deltagere
19. januar 2015	Udvidet ledermøde	Carsten Kudsk, ledere i Pleje- og Omsorgsafdelingen
29. januar 2015	Opstartsmøde i TRIO-grupper	TRIO-grupper
25. februar 2015	Idégenering med TRIO-grupper	TRIO-grupper
16. marts 2015	Borgermøde	Borgere m.fl.
17. marts 2015	Konkrete handlinger på baggrund af idégenereringen	Ledergruppe
8. april 2015	Opsummeringsmøde i TRIO-grupper	TRIO-grupper
14. april 2015	Studietur – velfærdsteknologi	Seniorråd, Carsten Kudsk, Pia Ulv Helleland, Albert Pedersen
5. maj 2015	Møde med venneforeninger m.fl.	Venneforeninger, bruger-, pårørenderåd, Ældreudvalg, Pia Ulv Helleland, Seniorrådet
19. maj 2015	Studietur - udlicitering	Ældreudvalg, Pia Ulv Helleland, Søren Møllegaard
Maj 2015	Temamøde om budget	Ældreudvalget, Pia Ulv Helleland, Søren Møllegaard
Foråret og efteråret 2015	Kåring af bedste, mindste idé	Medarbejdere og ledere i Pleje- og Omsorgsafdelingen

I den vedhæftet opsamling bliver de forskellige parters idéer præsenteret.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget drøfter idéerne i opsamlingen.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-90847

Opsamling på idéer fra effektiviserings- og budgetproces i Pleje- og Omsorgsafdelingen.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Drøftet. Udgiften til et nyt plejecenter beregnes. Ønske om udarbejdelse af helhedsplan for kapaciteten på ældreområdet.

Punkt 6: Ledelsesinformation pr. april 2015

Bilag

450-2015-81413 Ledelsesinformation pr. april 2015.pdf

Ledelsesinformation pr. april 2015

Sagsfremstilling

6. Ledelsesinformation pr. april 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 Hjælpemidler 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
- Utilsigtede hændelser
- Straks service
- Senior Info
- Køkkener
- Ansatte i pleje og omsorgsafdelingen
- Anmeldte voldsager

Nedslagspunkter

Pleje- og Omsorgsafdelingen peger på følgende som nedslagspunkter:

- Utilsigtede hændelser – ingen kritiske hændelser
- 50,8 % af borgerne, der har været igennem et rehabiliteringsforløb klarer sig selv efterfølgende
- Der er en svag stigning i antallet af borgere, der besøger sygeplejeklinikkerne
- Antal leverede timer i hjemmeplejen er noget højere i 2015 end i 2014

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-86465

450-2015-81413 Ledelsesinformation pr. april 2015.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 7: Projekt til udvikling af bedre rammer for det gode måltid for ældre

Bilag

Ansøgning som er indsendt.pdf

Noter til budget Nyborg kommune.pdf

Projekt til udvikling af bedre rammer for det gode måltid for ældre

Sagsfremstilling

7. Projekt til udvikling af bedre rammer for det gode måltid for ældre

Sagsnr. 450-2015-12606

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Socialstyrelsen har som led i satspuljen 2015 etableret en pulje på 5.8 mio. kr., som skal bidrage til at styrke de gode oplevelser i forbindelse med måltider for ældre borgere, som modtager madservice enten i eget hjem eller på plejehjem. Borgerne skal i endnu højere grad kunne se frem til dagens måltider som en positiv og stimulerende oplevelse – til gavn for både appetitten og livskvaliteten.

Pleje- og Omsorgsafdelingen har på baggrund af at ville styrke indsatsen for småtspisende borgere i Nyborg Kommune indsendt en ansøgning til puljen.

Projekt "appetit på måltidet"

Formålet med "appetit på måltidet" er at udvikle og afprøve et redskab til hjemmeboende småtspisende ældre borgere (65+ år), der er kommunalt visiteret til madservice og/eller hjælp til ernæring, med henblik på at identificere indsatser, der kan iværksættes for at forbedre måltidsoplevelsen, appetitten, funktionsevnen og livskvaliteten for borgeren.

Målgruppen er hjemmeboende, småtspisende borgere 65+ år, der modtager madservice eller anden hjælp med maden eller ernæring. I Nyborg Kommune får 200 hjemmeboende borgere +65 år madservice fra Madhuset i Nyborg. De ældre i målgruppen har en række forskellige behov. Nogle ældre har tygge- eller synkebesvær, nogle har nedsat appetit, mens andre, fx på grund af en demenssygdom, glemmer at spise eller glemmer, at de har spist. Den forskelligartede gruppe af borgere stiller store krav til planlægningen af måltidet og til medarbejdernes kendskab til den enkelte borgers funktionsniveau og behov.

Samlet set er problemerne mht. hjemmeboende ældre borgere, der modtager madservice eller anden hjælp til ernæring, at:

- mange taber vægt og (især enlige) mangler og savner det sociale samvær ved måltiderne
- at mange faktorer formodentlig spiller en rolle for en god måltidsoplevelse, men der mangler viden om dette
- at der mangler et redskab målrettet borgeren til vurdering af måltidsoplevelsen og iværksætte relevante indsatser for at forbedre denne

Succeskriterierne i projektet er:

- at en øget andel af småtspisende hjemmeboende ældre borgere og modtagere af mad fra Madhuset i Nyborg, har en god måltidsoplevelse, spiser mere, holder vægten og har bedre funktionsevne og livskvalitet
- at redskab "Appetit på måltidet" kan indgå i kommunens samlede videre arbejde med kvalitetsvurderingen af måltiderne til glæde for de ældre borgere
- at redskab "Appetit på måltidet" kan indgå i videre forskning med henblik på, at den endelige dokumentation viser en positiv effekt på borgerne. Det vil understøtte den efterfølgende udbredelse til flere/alle landets kommuner og dermed være til glæde for rigtig mange ældre borgere

Redskabet til at identificere indsatser, der kan iværksættes for at forbedre måltidsoplevelsen, appetitten, funktionsevnen og livskvaliteten for borgeren vil blive udviklet på baggrund af research inden for ernæringsområdet i udlandet og gennem interviews med 140 af borgerne, der modtager Madservice eller anden hjælp til ernæring. Redskabet vil herefter blive testet på borgerne.

Projektet vil være et samarbejde mellem Madhuset og hjemmeplejen i Nyborg Kommune med ønske om

inddragelse af frivillige organisationer. Der nedsættes en følgegruppen bestående af Pia Ulv Helleland, Ida Skjold Andersen (leder af Madservice), en repræsentant fra en frivillig organisation og en repræsentant fra Socialstyrelsen. Følgegruppen vil være ansvarlig for overordnede beslutninger vedr. projektets faser, milepæle og koordinering.

Pleje- og Omsorgsafdelingen vil modtage besked om evt. tilsagn i midten af juni 2015. Hvis midlerne imødekommes, orienteres udvalget om dette på mødet i august 2015.

Økonomiske konsekvenser

Der er ansøgt om midler fra juli 2015 - december 2016.

I 2015 er der ansøgt om 227.218 kr. til løn, transport, materialer m.fl.

I 2016 er der ansøgt om 472.655 kr. til løn, transport, materialer m.fl.

Det samlede budget er 699.873 kr.

Projektledelsen varetages af en ekstern projektleder (uddannet diætist) og Ida Skjold Andersen, leder af Madservice.

Ansøgning og budget er vedhæftet som bilag

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-77542

Ansøgning som er indsendt.pdf

450-2015-77543

Noter til budget Nyborg kommune.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 8: Madhusets produktion

Madhusets produktion

Sagsfremstilling

8. Madhusets produktion

Sagsnr. 450-2012-35418

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Fødevarestyrelsen har skærpet fokus på storkøkkenernes produktion af kølemad, heriblandt Madhusets, efter de seneste fund af listeria i kølemad.

Virksomheder, der producerer fødevarer med lang holdbarhed ved køletemperatur, skal være særlig opmærksomme på listeria. Listeria udvikler sig hurtigst i iltfattigt miljø, derfor er pakkemetoden MAP (modificeret atmosfære, hvor ilten trækkes ud og erstattes af kvælstof) sammen med lang holdbarhed med til at øge risikoen for udvikling af bakterien. En høj hygiejnstandard i virksomhedens køkken og en korrekt varetagelse af maden ved og efter levering kan mindske risikoen for listeriaudbrud.

Listeria viser sig som regel som blodforgiftning eller meningitis hos personer, der har nedsat immunforsvar på grund af høj alder eller anden alvorlig sygdom.

I Danmark ses normalt ca. 50 sygdomstilfælde om året.

Madhusets hygiejniske regler og anvisninger

Madhuset leverer mad til borgerne med en holdbarhed på 10 dage (madudbringning 1 gang om ugen). I køkkenet holdes en høj hygiejnisk standard, og medarbejderne er meget opmærksomme på kvaliteten af de udbragte fødevarer. Madhuset får systematisk udarbejdet mikroskopiske prøver 4 x årligt, som er med til at sikre, at hygiejnen i køkkenet er optimal. For at sikre en korrekt varetagelse af maden efter levering leveres alt mad med følgende anvisninger til borgerne:

- maden må ikke nå en temperatur på over 5 grader
- retterne, som skal opvarmes, opvarmes til minimum 75 grader

Risiko for listeria kan opstå, hvis hygiejnen ved produktion af maden ikke er optimal og hvis anvisningerne for maden ikke efterleves.

Ændring i produktion

Elbokøkkenet, som er et produktionskøkken for flere kommuner bl.a. Middelfart Kommune, har pga. risikoen for listeriaudbrud valgt at omlægge produktionen fra en produktion med en holdbarhedslængde fra max. 10 dage til 5 dage for at minimere risikoen for dannelsen af listeria.

En lignende ændring i produktionen af mad i Madhuset i Nyborg Kommune vil betyde:

- Risikoen for listeriaudbrud minimeres yderligere
- Brugere af Madservice vil få et ekstra besøg om ugen, som kan være med til at sikre, at maden håndteres korrekt efter anvisningerne
- Det ekstra besøg om ugen ved levering vil støtte op om indsatsen for borgere med en demenssygdom, der har svært ved at administrere det leverede mad
- En øget udgift til produktion og levering

Økonomiske konsekvenser

Ved ændring af madens holdbarhed fra 10 til 5 dage beregnes en samlet merudgift til drift på 0,650 kr. årligt, og yderligere 0,240 mio. kr. i investeringerne det første år.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget anbefaler en ændring af madproduktionen (madudbringning 2 gange om ugen), og lader forslaget overgå til budgetforhandlingerne.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 9: Årlig brugerundersøgelse på Madservice

Årlig brugerundersøgelse på Madservice

Sagsfremstilling

9. Årlig brugerundersøgelse på Madservice

Sagsnr. 450-2015-7092

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

I sommeren 2014 blev der gennemført en brugerundersøgelsesanalyse på Madservice, som viste, at et flertal af brugerne var godt tilfredse med maden. Brugernes konstruktive feedback har efterfølgende været meget brugbart for Madservice i forhold til at vurdere, hvor deres udviklingspotentiale er. Derfor anbefaler Madservice, at der gennemføres en årlig brugerundersøgelse.

Brugerundersøgelsen vil foretages en gang årligt ved at udvælge vilkårlige deltagere blandt brugerne af Madservice, så de er geografisk bredt repræsenteret. Brugere vil få et brev inden besøget og kan ønske, om der skal være andre til stede under besøget.

Der vil blive udvalgt 10 % af brugerne i eget hjem (20 stk.), som får bragt mad fra Madhuset, 10 % af brugerne, som bor på plejecentre (15 stk.) og 10 % af de daglige gæster i caféerne (10 stk.). Gruppen vil blive spurgt ind til deres oplevelse af:

- Madens konsistens
- Madens smag
- Madens udseende
- Variation i tilbud

På basis af besvarelserne vil dette give Madservice feedback fra brugerne om, hvor maden kan forbedres/ændres.

Madhuset kontakter Ældre Sagen med henblik på at lave en støtteordning, hvor en frivillige kan støtte besvarelsen af spørgeskemaer i borgernes eget hjem og på plejecentre.

Med indførelse af en årlig brugerundersøgelse foreslås det, at undersøgelsen fremadrettet erstatter Kostrådet. Kostrådet har bestået af repræsentanter fra Seniorrådet, Ældre Sagen, beboere på plejecentre, hjemmeboende borgere, som får udbragt mad og vores café-gæster. Desuden har der været personale fra distrikterne med, politikere og presse har været inviteret med. Kostrådet mødes ca. 2-4 gange årligt, hvor rådet drøfter og kommenterer madens kvalitet, baseret på en vurdering af retternes udseende, smag og konsistens.

Erfaringerne fra de sidste to års kostrådsmøder har vist større og større vanskeligheder ved at rekruttere deltagere fra de tre kategorier af brugere af Madservice. På de sidste møder har deltagelse af direkte brugere af Madservice begrænset sig til én café-gæst. Kostrådets mødeleder Ida Skjold Andersen vurderer, at udbyttet fra møderne har været svære at bruge konkret i madproduktionen, da repræsentationen af direkte brugere har været meget lille. Derfor foreslås det, at Kostrådet erstattes af en brugerundersøgelse, der inkluderer de direkte brugere af Madservice.

Økonomiske konsekvenser

Udgifterne til brugerundersøgelsen kan findes inden for eget budget.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender, at der gennemføres en årlig brugerundersøgelse – første gang i efteråret 2015, hvor brugerne af Madservice kan give feedback på den mad, de modtager. Samtidig hermed nedlægges Kostrådet.

Sagen afgøres i

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 10: Sagsbehandlingsfrister i Nyborg Kommune

Bilag

Oversigt over ændringer

Sagsbehandlingsfrister i Nyborg Kommune - april 2015

Sagsbehandlingsfrister i Nyborg Kommune

Sagsfremstilling

10. Sagsbehandlingsfrister i Nyborg Kommune

Sagsnr. 450-2013-50076

Initialer CSA

Åbent

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget tilbagesendte den 11. maj 2015 sagen til Ældreudvalget med henblik på nærmere udredning.

Det følger af retssikkerhedslovens § 3, stk. 2, at byrådet skal fastsætte frister på de enkelte sagsområder for, hvor lang tid der må gå fra kommunen modtager en ansøgning til afgørelsen er truffet. Fristerne skal offentliggøres.

Byrådet har vedtaget gældende sagsbehandlingsfrister 26. november 2013.

Der har vist sig et behov for at ændre enkelte frister, og der er kommet nogle nye lovbestemmelser, der skal indskrives.

Ajourført oversigt over alle sagsbehandlingsfrister er vedlagt som bilag.

Der er vedlagt et bilag med en oversigt over de ønskede ændringer.

Ændringer af relevans for Skole- og Dagtilbudsudvalget:

- Dagtilbudslovens § 43 – ansøgning om økonomisk friplads. Fristen ændres fra 7 uger til 4 uger.
- Dagtilbudslovens § 86 – økonomisk tilskud til pasning af egne børn. Fristen ændres fra 2 uger til 4 uger. Afdelingen kan ikke nå at træffe afgørelse på 2 uger.

Ændringer af relevans for Social- og Familieudvalget:

- Servicelovens § 41 - Dækning af merudgifter til børn. Fristen ændres fra 4 uger til 8 uger. Fristen ensrettes med § 100 vedr. merudgifter til voksne. Afdelingen kan ikke nå at træffe afgørelse på 4 uger. Tilskuddet ydes med tilbagevirkende kraft.
- Servicelovens § 103 (tilbud om beskyttet beskæftigelse), servicelovens § 107 (midlertidigt ophold) og servicelovens § 108 (permanent ophold). Der tilføjes til fristerne, at iværksættelse afhænger af ledige pladser.

Ændringer af relevans for Beskæftigelsesudvalget:

- Beskæftigelsesindsatslovens § 70f og § 70g og Lov om en aktiv socialpolitik § 68 er nye bestemmelser. Der ændres ikke i eksisterende frister.

Ændringer af relevans for Ældreudvalget:

- Servicelovens § 84 – afløsning eller aflastning i og uden for hjemmet. Nuværende frist i hjemmet er 8 uger. Denne frist fastholdes. Nuværende frist uden for hjemmet er 5 hverdage. Fristen ændres til 8 uger, men fristen vil fortsat være 5 hverdage ved akut behov.
- Servicelovens § 113 – forbrugsgoder. Der anføres en særskilt frist for el-scootere på 24 uger. Fristen for øvrige forbrugsgoder fastholdes på 8 uger.

Supplerende sagsfremstilling

Pleje- og Omsorgsafdelingen foreslår, at sagsbehandlingsfristen for aflastning uden for hjemmet ændres fra 5 hverdage til 8 uger – dog vil fristen fortsat være 5 hverdage ved akut behov.

Afdelingen forklarer, at man ikke har til hensigt at stille borgerne dårligere. Der vil altid blive fundet en løsning med det samme, hvis der opstår et akut behov. Oftest opstår disse sager imidlertid ved, at en pårørende, demenskoordinatorerne, sygeplejersker eller den praktiserende læge synes, at en borger trænger til aflastning. De henvender sig til visitatorerne, der noterer "ansøgningen" i journalen. Herefter kan der være en lang proces, hvor der

skal tales med borgeren og de pårørende, og borgeren skal nogle gange tænke over tilbuddet et stykke tid. Det er ikke altid, at borgeren til at starte med ønsker aflastning, selvom f.eks. ægtefællen ønsker det. I disse sager er det ikke muligt at træffe afgørelse inden for 5 hverdage, og der er heller ikke noget behov for det. Eftersom der pt. står i sagsbehandlingsfristerne, at der skal træffes afgørelse inden for 5 hverdage, vil afdelingen i næsten alle sager overskride den udmeldte sagsbehandlingstid.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at den ajourførte oversigt over sagsbehandlingsfrister godkendes og offentliggøres på hjemmesiden.

Sagen afgøres i

Byrådet

Beslutning i Social- og Familieudvalget 13. april 2015:

Fraværende: Ingen

Anbefales.

Beslutning i Beskæftigelsesudvalg 13. april 2015:

Fraværende: Ingen.

Anbefales.

Beslutning i Skole- og Dagtilbudsudvalget 15. april 2015:

Fraværende: Ingen

Anbefales.

Beslutning i Ældreudvalget 5. maj 2015:

Fraværende: Albert Pedersen

Anbefales.

Beslutning i Økonomiudvalget 11. maj 2015:

Fraværende: Kaj Refslund (V), Thomas Laursen (F)

Tilbagesendes til Ældreudvalget med henblik på nærmere udredning.

Bilag

450-2015-8803

Oversigt over ændringer

450-2015-6264

Sagsbehandlingsfrister i Nyborg Kommune - april 2015

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Teksten om ældrescooter uddybes. Anbefales.

Punkt 11: Sundhedsudgifter forbundet med forskellige borgerforløb

Sundhedsudgifter forbundet med forskellige borgerforløb

Sagsfremstilling

11. Sundhedsudgifter forbundet med forskellige borgerforløb

Sagsnr. 450-2015-13343

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Ældreudvalget har på mødet 5. maj bedt om en redegørelse for sundhedsudgifterne forbundet med forskellige borgerforløb.

Kommunerne er medfinansierende på sundhedsområdet ift. den behandling/aktivitet som foretages i sygehusregi. Aktiviteten omregnes til kroner og bliver opgjort i hhv. DRG (D*ia*gnose*r*elaterede *G*rupeer) for indlagte patienter, og DAGS (D*ansk a*mbulant grupperingssystem) for patienter behandlet i ambulant regi. Det er aktiviteten opgjort i hhv. DRG og DAGS som er afgørende for hvor stor en medfinansiering kommunen opkræves for. Skema nedenfor viser de beløb som kommunen maksimalt kunne blive opkrævet for i 2014

Hovedparten (95,5 %) af den kommunale medfinansiering ligger i den somatiske aktivitet, og det fremgår af ovenstående tabel, at der skal ske en afregning med 34 % af hhv. DRG- eller DAGS-taksten, hvor der er sat en grænse på hvad hhv. en indlæggelse og et ambulant besøg maksimalt må koste.

Den gennemsnitlige betaling for en behandling er dog noget lavere end de maksimale grænser. I 2014 var den gennemsnitlige betaling som følger:

- Somatisk indlæggelse: 8.866 kr.
- Somatisk ambulant besøg: 637 kr.
- Psykiatrisk indlæggelse: 6.744 kr.
- Psykiatrisk ambulant besøg: 519 kr.

For at give et billede af aktivitetsniveauet viser nedenstående tabel hhv. aktivitet og den kommunale medfinansiering i 2014.

Anm. Excl. udgifter til genoptræning under indlæggelse

Det fremgår af ovenstående tabel, at der i 2014 var udgifter for i alt 108,253 mio. kr. til medfinansiering af sundhedsvæsenet i sygehusregi.

Udgifter til de stationære udgjorde i 2014 i alt 48,142 mio. kr. Heraf var 4,567 mio. kr. udgifter til genindlæggelser (502 indlæggelser). En genindlæggelse er defineret som en indlæggelse, der sker inden for 30 dage, men ikke nødvendigvis med samme diagnose. Det er derfor ikke muligt at eliminere samtlige genindlæggelser, da visse af indlæggelserne reelt er 2 behandlingsforløb.

Herunder beskrives to forskellige borgerforløb, hvor den ene er, hvad man kalder det ukomplicerede borgerforløb og det andet er det komplicerede borgerforløb.

- Eksempel på det ukomplicerede borgerforløb

Borger på 80 år bliver indlagt med faldtendens og dehydrering. Hun har ikke nogen form for hjælp fra det kommunale system. Hun har oplevet et større vægttab gennem længere tid inden indlæggelse. Ved indlæggelse på Svendborg sygehus diagnosticeres hun foruden dehydrering også med en urinvejsinfektion. Hun udskrives efter 5 dage til Rehabiliteringscentret Jernbanebo i Nyborg Kommune med angivelsen som den ældre medicinske patient. Det betyder, at Rehabiliteringscenteret skal have fokus på indsatsområderne; faldforebyggelse, tryksår, medicin,

ernæring og infektion hos hende.

Ved ankomst til Rehabiliteringscentret afholdes 1. målmøde mellem borger, hendes pårørende og hendes kontaktperson og terapeuten på Rehabiliteringscentret. Til dette møde drøftes borgerens mål for opholdet, der aftales en plan og indsatser, opfølgning på planen og varigheden af hendes ophold. Borger og personalet fra Rehabiliteringscentret aftaler at;

- o Der igangsættes en ernærings- og væskeindsats for at takle hendes væggtab

- o Der foretages kontrolvejninger

- o Der skal trænes gang og balance for at afværge faldtendensen

- o Der følges op på urinsvejsinfektion for at vurdere om behandlingen har effekt

Efter 2 uger afholdes borgerens 2. målmøde, da hun er klar til hjemsendelse. Borger, hendes pårørende, hendes kontaktperson og repræsentanter fra visitationen, hjemmeplejen og Rehabiliteringsteamet planlægger og koordinerer hjemsendelse og opfølgning.

Der aftales følgende:

- o Ved hjemsendelse aftales et hjemmebesøg for at forebygge faldtendens – f.eks. fjernes løse tæpper og høje dørtrin, dette gøres inden hjemsendelse

- o Borger får hjemmehjælp for sikre, at hendes ernærings- og væsketilstand er i orden

- o Borger får desuden et opfølgende hjemmebesøg af egen læge med henblik på en faglig vurdering af bl.a. medicin

· Eksempel på det komplicerede borgerforløb

Borger på 80 år er gift med kone, som har en demenssygdom. Borger er den primære ressourceperson i hjemmet. Borger bliver indlagt på Odense Universitetshospital (herefter OUH) med en blodprop i hjernen, som efterfølgende gør, at han har svært ved at forstå og udtrykke sig mundtligt samt har givet ham epilepsi. På sygehuset anlægges der desuden en nasalsonde til ernæring. Borger bliver udskrevet til Rehabiliteringscenteret Jernbanebo med henblik på vurdering til en plejecenterbolig. Borgerens kone modtager den nødvendige hjælp fra hjemmeplejen.

Ved ankomst til Rehabiliteringscentret afholdes 1. målmøde mellem borger, hans datter og hans kontaktperson og terapeuten på Rehabiliteringscentret. Til dette møde drøftes borgerens mål for opholdet, afklaring af forventning fra hans pårørende, der aftales en plan og indsatser, opfølgning på planen og varigheden af hans ophold.

Under opholdet på Rehabiliteringscenteret indlægges borger på neurologisk afdeling med epileptisk anfald og behov for opfølgning på medicin. Efter tre dage sendes Hr. Madsen tilbage til Rehabiliteringscenteret. Efterfølgende er borger til ambulant scanning og medicinkontrol på OUH. Blodproppen i hjernen har lammet hans synkereflexer, og han skal fremadrettes have ernæringen via sonde. Da det er en varig løsning fjernes nasalsonden og erstattes med en mavesonde, derfor indlægges borger på mave-tarm kirurgisk afdelingen til anlæggelse af mavesonden, og er efterfølgende indlagt et døgn til observation for at se, om sonden fungerer. Borger udskrives til Rehabiliteringscenteret, men har problemer med vejrtrækningen. Borgerens egen læge tilkaldes for at forhindre, at han får vand på lungerne. Han får vanddrivende medicin uden tilstrækkelig effekt. Borger indlægges akut på lungemedicinsk afdelingen på OUH og bliver udskrevet to dage senere til Rehabiliteringscenteret. Borger bliver en uge efter atter indlagt på lungemedicinsk afdeling med feber og vand på lungerne og bliver udskrevet igen dagen efter til Rehabiliteringscenteret.

Borger har på en måned været indlagt 4 gange med forskellige diagnoser, som efter en sygeplejefaglig vurderes som ikke forebyggelige. Der er betalt en indlæggelsestakst 4 gange (med en maksimal takst på 14.377 kr. pr. indlæggelse).

Han er nu visiteret til en plejebolig, og bliver boende på Rehabiliteringscenteret, indtil boligen på Plejecenter Tårnparken er klar.

Det, der gør borgers forløb kompliceret, er følgende:

- Genindlæggelser med forskellige problemstillinger
- Behandlingsforløb på forskellige afdelinger – der er mange aktører inde over hans forløb
- Hyppig kontakt til egen læge og speciel afdeling på OUH, som kræver megen koordinering mellem sektorerne bl.a. på medicinområdet

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orientering til efterretning

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 12: Velfærdsteknologi - Swash

Velfærdsteknologi - Swash

Sagsfremstilling

12. Velfærdsteknologi - Swash

Sagsnr. 450-2013-50417

Initialer SOV

Åbent

Sagsfremstilling

I september 2014 vedtog Ældreudvalget at igangsætte et velfærdsteknologisk pilotprojekt på Plejecenter Tårnparken om Swash-vaskeservietter. På baggrund af pilotprojektets resultater godkendte udvalget på mødet 7. april 2015 Pleje- og Omsorgs indstilling om implementering af Swash på kommunens plejecentre.

Som følge heraf ønsker Pleje- og Omsorg at tilbyde Swash til borgere, der har behov for hjælp til personlig pleje i form af nedre hygiejne, øvre hygiejne og sengebåd. Hvis en borger ønsker at anvende Swash, forudsættes det, at den enkelte borger indkøber Swash via Nyborg Kommune. Som det er i dag afholder borgerne alle udgifter til personlig pleje, idet de selv indkøber sæbe og skumklude samt afholder udgifter til køb og vask af håndklæder mv. Der er lagt op til, at der bliver brugerbetaling ved overgang til Swash, og således vil borgerne fortsat afholde alle materialeomkostninger forbundet med personlig pleje, ligesom de gør i dag.

I sagen af 7. april 2015 lægger Pleje- og Omsorg op til, at borgeren faktureres efter faktisk månedligt forbrug. Det efterfølgende implementeringsarbejde viser dog, at denne faktureringsmodel vil blive en forholdsvis tidskrævende administrativ opgave. Det skyldes, at ændringer i en borgers plejebestand vil medføre ændringer i kontrakten med involvering af både borger/pårørende, centerleder samt administrative medarbejdere. Derfor lægges der nu op til, at fakturering sker ud fra 3 forbrugskategorier:

Servietforbrug pr. dag	Pris pr. måned
1-12 servietter	266 kr.
13-20 servietter	532 kr.
>20 servietter	851 kr.

Kategorier og priser er fastsat ud fra en analyse af plejecenterbeboeres specifikke plejebestand pr. dag i form af hjælp til nedre hygiejne og øvre hygiejne. Fastsættelse af de 3 kategorier er således bestemt ud fra den forventede fordeling af borgernes plejebestand og derved servietforbrug pr. dag. På baggrund heraf er priserne beregnet ud fra den forventede, gennemsnitlige servietforbrug pr. dag i den enkelte forbrugskategori. Det forventes, at 67% af borgerne skal betale den lave takst, 25 % den mellemste takst og kun 8% skal betale den høje takst. Det er estimeret, at alle borgere i dag har flere udgifter til personlig pleje, sammenlignet med den forbrugskategori af Swash, som de fremadrettet vil blive placeret i. Der er således en forventning om, at alle borgere vil opleve, at de får deres månedlige udgift til personlig pleje reduceret ved overgang til Swash.

Der er indgået aftale med Arion om implementering af Swash på de seks plejecentre samt på demensenheden Udsigten på Rehabiliteringscenter Jernbanebo. Der er bl.a. indgået aftale om, at Arion i samarbejde med centerleder og personale forestår informationsseancer med beboere og pårørende, ligesom de står for oplæring af personale i brug af produktet.

Den forventede opstart af Swash forskydes mellem plejecentrene over perioden september til oktober.

Økonomiske konsekvenser

Den mulige tidsmæssige effektivisering indarbejdes i budgettet for 2016 og frem.

Indstilling

Det indstilles, at Ældreudvalget godkender, at Swash på plejecentre i Nyborg Kommune indgår som et tilvalg i

kontrakten med borgerne ved indflytning på plejecenter og faktureres efter 3 forbrugskategorier.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 13: Evaluering af studietur vedr. udlicitering

Bilag

Udbudsoplæg haderslev pp.pdf

Program for studietur 19. maj.pdf

Inspirationskatalog - Ren velværelse 13. juni 2012.pdf

Hverdagsfortællinger Vonsildhave 5. juni 2012.pdf

Evaluering af studietur vedr. udlicitering

Sagsfremstilling

13. Evaluering af studietur vedr. udlicitering

Sagsnr. 450-2015-11288

Initialer LHU

Åbent

Sagsfremstilling

Den 19. maj 2015 var repræsentanter fra Ældreudvalget og administrationen på studietur til Kolding Kommune for at høre om deres erfaringer med udlicitering af ældreplejen.

På turen besøgte gruppen det nye Vonsildhave plejehjem, som drives som et offentligt privat partnerskab. Kommunens partner er det svenskejede Attendo.

Efterfølgende fik gruppen mulighed for at drøfte Kolding Kommunes erfaringer med udlicitering med Helle Brinch, Senior driftschef og Esben Maasbøl, jurist.

Kolding Kommunes oplæg om udlicitering i kommunen er vedhæftet som bilag sammen med studieturens program.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget evaluerer studieturen til Kolding Kommune.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-79063	Udbudsoplæg haderslev pp.pdf
450-2015-79052	Program for studietur 19. maj.pdf
450-2015-82204	Inspirationskatalog - Ren velværelse 13. juni 2012.pdf
450-2015-82203	Hverdagsfortællinger Vonsildhave 5. juni 2012.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Drøftet.

Punkt 14: Referat fra Seniorrådsmøde 6. maj 2015

Bilag

Referat - Seniorrådet 6. maj 2015.pdf

Referat fra Seniorrådsmøde 6. maj 2015

Sagsfremstilling

14. Referat fra Seniorrådsmøde 6. maj 2015

Sagsnr. 450-2014-32018

Initialer LAQ

Åbent

Sagsfremstilling

Referat fra Seniorrådsmøde 6. maj 2015.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2015-80235

Referat - Seniorrådet 6. maj 2015.pdf

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 15: Meddelelser

Bilag

Status på regnskab 2014

Meddelelser

Sagsfremstilling

15. Meddelelser

Sagsnr. 450-2015-690

Initialer ILF

Åbent

Sagsfremstilling

Bilag

450-2015-91604

Status på regnskab 2014

Beslutning i Ældreudvalget 9. juni 2015:

Fraværende: Ingen

Status på regnskab 2014 (se bilag).

Punkt 16: Lukket: Meddelelser