

REFERAT Ældreudvalget d. 04-04-2017

Mødedato Tirsdag d. 04. april 2017 kl. 14:30

Mødested Mødelokalet i Arkaden

Indholdsfortegnelse

Udmøntning af mindreforbrug på Værdighedspuljen.....	3
Udmøntning af kompetenceudviklingsmidler fra Værdighedspuljen.....	6
Udmøntning af mindreforbrug fra Ældrepuljen 2016.....	8
Tidsregistrering og dokumentation i hjemmeplejen.....	11
Ansøgning "Stjernestunder i køkkenet".....	14
Beregning på udgifter forbundet med at udvide sortimentet af grøntsager på køkkenområdet.....	16
Forslag om åbent aktivcenter i Egeparken.....	18
Etablering af akutfunktion i sygeplejen.....	20
Ledelsesinformation for 2016.....	23
Risikobaserede tilsyn i hjemme- og sygeplejen.....	25
Evalueringsprojekt varmtvandstræning.....	27
Referat fra Seniorrådsmøde 8. marts 2017.....	30
Meddelelser.....	31
Lukket: Leasing af biler til Sundheds- og Omsorgsafdelingen.....	32
Lukket: Tilfredshedsundersøgelse i Sundheds- og Omsorgsafdelingen.....	33
Lukket: Oplæg til etablering af altaner/udbygning af fællesrum på Plejecenter Svanedammen.....	34
Lukket: Meddelelser.....	35

Punkt 1: Udmøntning af mindreforbrug på Værdighedspuljen

Sagsfremstilling

1. Udmøntning af mindreforbrug på Værdighedspuljen

Sagsnr.	450-2016-14761	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Udvalget blev 8. november 2016 præsenteret for en status på udmøntningen af Værdighedspuljen, som viste et forventet mindreforbrug på Værdighedspuljen svarende til 3,690 mio. kr. med et forbehold for, at beløbets størrelse kunne ændre sig ved regnskabsopgørelse i 1. kvartal 2017.

Årsagen til et mindre forbrug var, at Nyborg Kommune modtog endeligt tilsagn fra Sundheds- og Ældreministeriet 16. august 2016, hvilket betød, at en række indsatser blev igangsat senere end forventet. Ansættelsesproceduren for bl.a. aftenvagter og socialpædagoger på plejecentre blev forsinket, så medarbejderne blev ansat senere end august måned.

Udvalget ompriorerede 13. december 2016 dele af mindre forbruget, svarende til 975.000 kr. til at styrke livskvaliteten blandt borgerne gennem tryghed, medinddragelse, socialt samvær og tryghed under opholdet på rehabiliteringscentret ved at

- Sætte fokus på målrettet forløb med tværfaglig og koordineret indsats, så borgerne oplever bedre sammenhæng i overgang fra rehabiliteringscenter til eget hjem
- Forbedre den tværfaglige indsats med den rehabiliterende tilgang ved tværfaglig teamudvikling og fælles sprog i forhold til rehabiliteringsbegrebet. En styrket tværfaglighed skal tillige bidrage til at forbedre arbejdsmiljøet

Det øvrige mindreforbrug, svarende til 2,715 mio. kr. kunne overføres til 2017 og anvendes til de ansøgte indsatser, som udvalget tidligere havde godkendt. Disse er hovedsageligt målrettet til kompetenceudvikling.

Ved regnskabsafslutningen 2016 viser det mindre forbrug sig dog at være større end de 975.000 kr. som forventet. Det mindre forbrug til omprioritering er 1.647.902 kr. ekskl. de 975.000 kr., der allerede er omprioriteret til rehabiliteringscenteret. Det resterende beløb til omprioritering er dermed 672.902 kr.

I skemaet nedenfor er mindreforbruget konkretiseret:

Nr.	Indsatser	Overførsel fra 2016	Heraf prioriteret i 2017	Rest
1	Styrkelse af rehabiliteringsteamet (opnormering med to terapeuter)	214.000	214.000	0
2	Oplysningstelefon for borgere og pårørende (opnormering med 1 visitator)	86.315	86.315	0
3	Aktiviteter målrettet og individuelt tilrettelagt for de nye borgertyper på plejecentre (opnormering med 2 Socialpædagoger)	195.755	195.755	0
4	Bedre sammenhæng for borgeren ved øget kvalitet i sygeplejen (opnormering med 2 sygeplejersker)	268.485	0	268.485
5	Øget normering i Trænings-afdelingen for at sikre overgang fra rehabilitering til eget hjem (normering med 25 timer om ugen)	122.550	0	122.550
6	Aftenvagter på plejecentre (opnormering med 4 aftenvagter)	1.039.399	800.000	239.399

7	Øget Normering i Træningsafdelingen til Online træning (opnormering med 5 timer om ugen)	24.510	0	24.510
8	Indsats for småtspisende - ernæringsvurdering i hjemmeplejen (opnormering i hjemmeplejen)	29.500	29.500	0
9	Øget normering i Træningsafdelingen for at understøtte fokus på ernæringsvurdering (opnormering med 4 timer om ugen)	17.056	0	17.056
10	Ekstra ressource ved en borgers forestående død på plejecentre	205.047	205.047	0
11	Systematisk brug af livshistorier på plejecentre (3 timer pr. plejecenterboer)	120.000	120.000	0
12	Modernisering af café Nydammen - samlingspunkt for borgere (nedbrydning af mur, indkøb af inventar bordpynt mv.)	100.000	0	0
13	Aktiviteter i eftermiddag- og aften timer på plejecentre (fordelt på plejecentre)	500.000	500.000	0
14	Understøttelse til implementering af politikker og handleplaner	191.000	0	0
15	Sidemandsoplæring i rehabilitering	155.000	155.000	0
16	Temadag for borgere og medarbejdere vedr. det gode måltid	30.000	0	0
17	Hjemlighed og en demensvenlig indretning på plejecentre (fordelt på plejecentre)	633.351	633.351	0
18	Kompetenceudvikling (nedsat arbejdsgruppe prioriterer behov)	1.948.171	1.948.171	0
19	Udarbejdelse af værdighedspolitik, dialog og administration	902		902
I alt		5.453.399	4.759.742	672.902

Fokus på sundhed og arbejdsmiljø

Administrationen foreslår, at mindreforbruget anvendes under indsatsområdet ”Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen” til et pilotprojekt med fokus på sundhed og arbejdsmiljø. Projektets skal bidrage til at højne arbejdsglæde og medarbejdertrivsel samt nedbringe sygefraværet. Et højt sygefravær belaster ikke kun hjemmeplejens økonomi fx vikarforbrug, men også i høj grad kvaliteten i kerneopgaven, herunder borgerens oplevelse af service samt medarbejdernes trivsel.

I Sundheds- og Omsorgsafdelingen var sygefraværet i 2015 12,88 sygedage pr. fuldtidsansat. I 2016 steg sygefraværet til 14,35 sygedage pr. fuldtidsansat.

Der er nedsat en arbejdsgruppe under det forpligtende samarbejde, der omhandler Sundhed og Arbejdsmiljø. Gruppens formål er at forebygge sygdom, fremme sundhed og øge trivslen blandt afdelingens medarbejdere. Det kan bl.a. ske gennem indsatser vedr. livsstil og helbred, psykosociale arbejdsmiljøfaktorer og stress, lidelser i bevægeapparatet, indeklima, smitsomme sygdomme og ulykker. (Kommissorium er vedhæftet som bilag).

Administrationen anbefaler, at mindreforbruget anvendes til at ansætte en projektmedarbejder i 2017, som kan arbejde med bl.a. sundhedstilbud samt forflytning og ergonomi i hjemmeplejen. Såfremt forslaget godkendes vil der blive udarbejdet en projektbeskrivelse, som forelægges udvalget til godkendelse.

Økonomiske konsekvenser

Der afsættes 672.902 kr. til et pilotprojekt vedr. sundheds og arbejdsmiljø.
Midlerne vil finansiere løn samt en pulje til sundhedsaktiviteter.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender administrationens forslag om et pilotprojekt vedr. sundhed og arbejdsmiljø for medarbejderne i hjemmeplejen.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-30674 Kommissorium arbejdsgruppen Sundhed og arbejdsmiljø

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Godkendt.

Bilag

Kommissorium arbejdsgruppen Sundhed og arbejdsmiljø

Punkt 2: Udmøntning af kompetenceudviklingsmidler fra Værdighedspuljen

Sagsfremstilling

2. Udmøntning af kompetenceudviklingsmidler fra Værdighedspuljen

Sagsnr.	450-2016-7664	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

I Værdighedspuljen blev der afsat 2 mio. kr. til kompetenceudvikling af medarbejdere indenfor ældreområdet. Administrationen nedsatte på baggrund af dette en arbejdsgruppe, som har udarbejdet et oplæg til, hvordan midlerne bedst muligt kunne anvendes for at optimere plejen og omsorgen for borgerne. Dette oplæg blev udvalgt præsenteret for i november 2016. I arbejdsgruppen var både ledere og medarbejdere repræsenteret. Oplægget bakkes tillige op af nuværende fællestillidsrepræsentant for FOA, Lone Schmidt.

Arbejdsgruppen prioriterede følgende udmøntning af midlerne i deres oplæg:

1. kerneopgaven,
 2. kvalitetsløft af sygeplejen,
 3. udarbejdelse af kompetenceprofiler og at arbejde med mødestruktur.
- Oplægget er vedhæftet som bilag.

Processen vedr. definerings af kerneopgaven og værdier i Sundheds- og Omsorgsafdelingen blev igangsat i efteråret 2016, og blev godkendt på udvalgets møde i marts. Der arbejdes nu videre med en plan for implementering og kommunikationen vedr. kerneopgaven og værdierne. Udarbejdelse af kompetenceprofiler og arbejdet med mødestruktur er placeret i arbejdsgruppen "patientsikkerhed", som arbejder videre med emnet i 2017.

Den sidste prioritet, hvor den største del af midlerne er prioriteret, er et kompetenceløft af sygeplejen. Arbejdsgruppen var alle enige om, at et kompetenceløft i sygeplejen kunne medvirke til et generelt kvalitetsløft blandt hele medarbejdergruppen. Sygeplejerskerne kan på baggrund af deres nye viden og kompetencer lære fra sig til de øvrige faggrupper. Derudover vil det ligeledes være fundament for, at sygeplejen kan varetage de nye opgaver i det nære sundhedsvæsen, herunder indgå i kommunens akutfunktion som er obligatorisk i den nationale handlingsplan for den ældre medicinske borger.

På baggrund af arbejdsgruppens prioriteringer har administrationen i samarbejde med leder og medarbejdere i sygeplejen, udarbejdet et undervisningsprogram for sygeplejen. Undervisningsforløbet forventes at indeholde 10 kursusdage i løbet af 2017 med undervisere fra Odense Universitetshospital og fra egen organisation.

Undervisningsprogrammet vil bestå af følgende temaer:

1. Instrumentelle færdigheder fx anlæggelse af venflon og I.V.-behandling.
2. Akutbehandling, Hjertekredsløbssvigt, Den akut kritisk syge borger.
3. Kroniske og akutte lungesygdomme. Palliativ pleje og behandling.
4. Diabetes. Hygiejne.
5. Den bevidsthedspåvirkede borger. Konflikthåndtering.
6. Mave-tarmsygdomme. Dokumentation.
7. Nyresygdomme. Samarbejde med de praktiserende læger.
8. Geriatri. Lovgivning.
9. Den psykiatriske borger og borgere med misbrug.
10. Medicinhåndtering. Ernæring.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat 2 mio. kr. til kompetenceudvikling i værdighedspuljen, som skal anvendes i 2017.

Kvalitetsløft i sygeplejen forventes at afholdes inden for den afsatte ramme svarende til ca. kr. 1,8 mio. kr.

Der er anvendt 0,03 til proces vedr. kerneopgaven.

De resterende midler foreslås anvendt til udarbejdelse af kompetenceprofiler, teamudvikling og mødestruktur for at støtte den nye organisering i distrikterne bedst muligt.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender udmøntning af midler til kompetenceudvikling.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017- 450_2016_161738_Oplæg_til_udmøntning_af_kompetenceudviklingsmidler
43493

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Godkendt.

Bilag

450_2016_161738_Oplæg_til_udmøntning_af_kompetenceudviklingsmidler

Punkt 3: Udmøntning af mindreforbrug fra Ældrepuljen 2016

Sagsfremstilling

3. Udmøntning af mindreforbrug fra Ældrepuljen 2016

Sagsnr.	450-2015-24711	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Nyborg Kommune har i perioden 2014-16 haft 6,943 mio. kr. årligt fra puljen til at styrke ældre- og sundhedsområdet. Midlerne er anvendt til at prioritere aktiviteter, som skal løfte indsatsen for ældre borgere samtidig med, at ældre- og sundhedsområdet styrkes på lang sigt. De prioriterede indsatser dækker bl.a. over nye tilbud inden for afgrænsede områder f.eks. støtte til klargøring af mad til småtspisende, styrkelse af rehabiliteringsindsatsen, det forebyggende arbejde, sygeplejen samt mulighed for mere rengøring og aktiviteter. I Nyborg Kommunes politiske aftale for 2017 er det besluttet, at ældreområdet fortsat skal tilføres midlerne fra ældrepuljen. Udvalget prioriterede midlerne i Ældrepuljen 2017 11. oktober 2016.

Status på udmøntning af mindreforbrug på Ældrepuljen 2015

Der skulle aflægges regnskab på midlerne til og med 2015. På regnskab 2015 er der ubrugte midler svarende til 981.356 kr. Denne restbevilling er blevet genansøgt og bevilget overført til brug for specifikke projekter på baggrund af en konkret ansøgning til ministeriet.

Nedenstående tabel giver overblik over restbevilling 2015 og dennes anvendelse i 2016.

Nr.	Emne	Restbevilling	Forventet forbrug	Afvigelse
1	Projektmedarbejder i KORA-projekt (Effekten af rehabiliteringsforløb)	191.370	100.685	90.685
2	Opkvalificering af ledere i demens	50.000	-	50.000
3	Optimere sagsbehandling i Myndighedsafdelingen	207.333	181.277	26.056
	Aktivitetspuljen på plejecentre	300.000	300.471	-471
4	Bedre koordinering og kontinuitet i hjemmeplejen	125.000	123.182	1.818
5	Velfærdsteknologi og implementering heraf	107.652	94.132	13.520
	Revision	15.000	-	-15.000
I alt		981.356	814.747	166.609

Nyborg Kommune har aflagt regnskab på alle midler overført fra 2015, hvor af det fremgår, at der er 0,167 mio. kr. som ikke er blevet brugt i 2016, og som derfor skal tilbagebetales til Sundhed- og Ældreministeriet.

Status på udmøntning af mindreforbrug på Ældrepuljen 2016

Midler afsat i forbindelse med Ældrepuljen er fra 2016 overgået til bloktilskud.

Midlerne er efter politisk beslutning udmøntet som vist i nedenstående tabel. Tabellen viser derudover forbrug samt afvigelse til det korrigerede budget i 2016.

Nr.	Emne	Restbevilling	Forventet forbrug	Afvigelse
-----	------	---------------	-------------------	-----------

1	Fysioterapeut på Rehabiliteringscenter	771.000	771.000	-
2	Ekstra rengøring (2x 2 timer årligt)	778.000	433.448	344.552
3	Udvidet rengøring – privat leverandør	924.000	430.846	493.154
	Udvidet rengøring – kommunal leverandør	1.000.000	1.052.211	-52.211
4	Ekstra rengøring på plejecentre	257.000	257.000	-
5	Klargøring af kold mad	741.000	751.756	-10.756
6	Gåtur (60 min. hver uge/30 min. hver 2. uge)	954.000	749.015	204.985
7	Sygeplejen	438.000	438.000	-
8	Mere aktivitet på plejecentre	136.000	-	136.000
9	Demensindsats – styrket marte meo-indsats	444.000	444.000	-
10	Kompetenceudvikling i demens til basispersonale	138.000		138.000
11	Øge det forebyggende arbejde	362.000	257.235	104.765
	Revision	-	43.000	-43.000
I alt		6.943.000	5.789.097	1.287.607

Tabellen viser et mindreforbrug på indsatserne ”ekstra rengøring”, ”udvidet rengøring” og ”gåture”, hvilket skyldes mindre aktivitet på indsatsen end forventet. Der er derimod meraktivitet på indsatsen ”klargøring af kold mad”, som kan indikere, at der skal justeres i dette beløb i 2017. Mindreforbruget på indsatsen ”øge det forebyggende arbejde” skyldes, at medarbejderen først er blevet ansat fra marts 2016. Der er ligeledes et mindreforbrug på indsatsen ”kompetenceudvikling i demens til basispersonale”, som er blevet udsat pga. organisationsændring.

Administrationens anbefaling til udmøntning af mindreforbrug

Administrationen anbefaler, at 138.000 kr. øremærket til kompetenceudvikling i demens til basispersonale bliver på demensområdet anvendes til kompetenceudvikling af ledere og medarbejdere i demens samt en studietur for udvalg og centerledere til to EDEN-plejecentre i Assens og Jelling. Studieturen skal inspirere lederne til at lede og arbejde på et EDEN-plejecenter.

Administrationen anbefaler, at mindreforbruget på 1.149.607 kr. anvendes på en midlertidig opnormering i sygeplejen. Medarbejderne i sygeplejen oplever et øget pres pt. pga. mange terminale borgere, som skal tilbydes palliativ pleje samt mange borgere med komplekse forløb, som kræver, at borgere og pårørende kræver hyppigere besøg og mere intensiv pleje og omsorg fra sygeplejen. Den midlertidige opnormering vil kunne øge kvaliteten i de mere komplekse og intensive borgerforløb.

Endvidere foreslår administrationen, at følge forbruget af indsatser, som blev besluttet under den tidligere ældrepulje (nu bloktilskud) i første halvår af 2017 med henblik på eventuelt at prioritere midler til andre indsatser i 2018 og frem. Status og forslag forelægges udvalget i august 2017.

Økonomiske konsekvenser

Mindreforbruget udgør 1.287.607 kr., som skal omprioriteres. Beløbet er et engangsbetrag, og skal anvendes i 2017.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender administrationen forslag om en omprioritering af mindreforbruget til demens området og en midlertidig opnormering af sygeplejen.

Sagen afgøres i
Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Godkendt.

- Udvidet sortiment til grøntsager 150.000 kr. i 2017 og 220.000 kr. i 2018. Finansieres af denne pulje.

Punkt 4: Tidsregistrering og dokumentation i hjemmeplejen

Sagsfremstilling

4. Tidsregistrering og dokumentation i hjemmeplejen

Sagsnr.	450-2017-5499	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

I budgetaftalen 2016 ønsker forligspartierne, at tidsregistrering i hjemmeplejen reduceres mest muligt inden for de lovgivningsmæssige rammer. Der skal ske en nærmere afklaring af lovgrundlaget i forhold til ”fritvalgsområdet”, herunder konsekvenser i forhold til bl.a. visitation, planlægning af arbejdstid, dokumentation af leverede ydelser, takstberegning og afregning af privat leverandører, implementering af digitale løsninger på ældreområdet.

Sammenfattende ønskes en afdækning af:

- Lovmæssige krav til dokumentation og tidsregistrering
- Tendenser inden for dokumentation og tidsregistrering
- Dokumentationspraksis og tidsregistrering i hjemmeplejen i Nyborg Kommune
- Beskrivelse af Fritvalgsområdet

De fire emner er beskrevet i vedhæftede bilag.

Nedenfor er sammenfattet en beskrivelse af de ønskede punkter:

Lovmæssige krav

I Nyborg Kommune arbejder medarbejderne ud fra de lovmæssige krav til dokumentation.

Formålet med dokumentation er

- at sikre borgernes retssikkerhed, bl.a. ved hjælp af notatpligt
- at sikre ensartethed i vores serviceniveau og vidensdeling om borgeren medarbejderen i mellem for at sikre borgeren det bedst mulige forløb
- at sikre ensartet og høj patientsikkerhed ved ordination og håndtering af medicinering

Dokumentationspraksis og tidsregistrering i hjemmeplejen

I hjemmeplejen arbejdes der efter BUM-modellen, hvor visitationen visiterer en borger til en ydelse, som visitationen herefter bestiller fra en udfører, som er kommunens hjemmepleje eller en frivalgsleverandør. Der arbejdes derfor med visiteret tid og leveret tid. Hjemmeplejen aflønnes efter aktivitetsbaseret styringsmodel, hvor de får budget efter leveret tid.

For at uddybe, hvad vi dokumenterer i Nyborg Kommune, er notatpligten omdrejningspunktet. Som medarbejdere i kommunen er vi omfattet af reglerne om notatpligt. Det betyder, at vi har pligt til at notere oplysninger i en sag, hvis borgerens tilstand ændrer sig eller har betydning for en afgørelse, vi efterfølgende skal træffe, eller hvis de i øvrigt er væsentlige.

Der er som udgangspunkt ingen formkrav knyttet til notatpligten. Nyborg Kommune har valgt at organisere sig sådan, at der dokumenteres via omsorgssystemet KMD-Care, som bruges på medarbejdernes PDA. Dette fordi, det er en fordel, at notaterne ligger samlet og i kronologisk rækkefølge og vil kunne fremsøges. Derudover kan den elektroniske journal i de fleste tilfælde automatisk generere dato og sagsbehandler-id.

Der er tre hensyn bag bestemmelserne om notatpligt, der alle er med til at sikre borgernes retssikkerhed.

Det første hensyn er af hensyn til sammenhæng i borgerens forløb. Kommunen har gennem sine journalnotater overblik over en borgers sag og kan dokumentere alle oplysninger og handlinger hos en borger. Overblikket er til stor nytte for både hjemmeplejen og visitationen, da den betyder, at der skabes sammenhæng i borgerens forløb ved, at alle parter kan se og læse om borgerens tilstand, evt. ændringer i borgerens tilstand og handlinger, der er igangsat hos borgeren.

Det andet hensyn er borgerens ret til aktindsigt og partshøring. Borgeren kan ikke håndhæve sin ret til at se alle oplysninger, hvis de ikke er noteret på sagen. Hvis oplysninger ikke fremgår af sagen, har borgeren ikke mulighed for at få indblik i, hvordan kommunen ser sagen.

Det tredje hensyn er andre myndigheder og personers adgang til at føre kontrol med, at sagen er behandlet korrekt. Eksempler kan være Ankenævnet og Ankestyrelsen, der har brug for alle oplysninger for at kunne tage stilling til en klage.

Helt konkret betyder det, at hjemmeplejen, sygeplejen og plejecentrene følger de samme regler for dokumentation i forhold Sundhedsstyrelsens vejledning om sygeplejefaglige optegnelser. Personalet bruger dokumentation til at identificere problemområder hos borgeren, så der igangsættes den rette behandling og pleje, og videndeles med de relevante samarbejdspartnere. Dokumentationen deles f.eks. med almen praksis, der ud fra observationer fra medarbejdere i kommunen og deres egen klinisk undersøgelse, træffer valg af behandling i samarbejde med borger og pårørende.

Dokumentation i hjemmeplejen sker således i det omfang, som loven fordrer, og medarbejderne skal i dagligdagen som udgangspunkt dokumentere, når der er en relevant ændring i en borgers tilstand både en funktionsnedgang eller bedring. Som beskrevet i tillidsreformen, er det vigtigt løbende at drøfte, hvad der er nødvendig og unødvendig dokumentation. Hjemmeplejen registrerer ikke komme-og-gåtider. Hjemmeplejen markerer på deres PDA, når de har leveret en ydelse.

Tendenser inden for registrering og dokumentationspraksis

Projekt vedr. nye styringsmodeller i ældreplejen

KL har igangsat et projekt om nye styringsmodeller på ældreområdet. Nyborg Kommune deltager i arbejdsgruppen sammen med flere andre kommuner.

Det forventes, at der i forlængelse af projektet i efteråret 2017, vil komme et konkret bud på nye styringsmodeller, der kan erstatte eller udvikle den nuværende styringsmodel Bestiller- og Udførermodellen (BUM), så styringsmodellen afspejler samfundstendenserne. En ændring eller erstatning af BUM-modellen vil forinden kræve en lovændring.

E-tavler

Der er løbende indført E-tavler, som er en teknologi som gør koordineringen af hjemmeplejens arbejde nemmere. E-tavler inddrager desuden medarbejderne i arbejdstilrettelæggelse og giver mere arbejdsglæde. Der har kørt et pilotprojekt i Distrikt Svanedam Øst, som udbredes til øvrige distrikter i foråret 2017. Der er indkøbt E-tavler til de fem distrikter i hjemmeplejen.

Projekt Bedre til ord, tal og IT

Nyborg Kommune indgår i et projekt Bedre til ord, tal og IT i et samarbejde med FOA og KL. Medarbejderne i hjemmeplejen tilbydes at blive screenet i forhold til deres evner til dokumentation og brugen af it. Formålet er at give medarbejderne et bedre grundlag for at anvende en PDA og dokumentationssystemet.

Fælles Sprog III og nyt omsorgssystem

I 2017 påbegyndes implementering af Fælles Sprog III, som er en ny dokumentationsmetode, der skal gøre dokumentationspraksis endnu mere enkel og brugervenlig. Samtidig med Fælles Sprog III vil der blive implementeret et nyt omsorgssystem. Medarbejderne vil blive grundigt undervist i de nye systemer, så de får fundamentet til at kunne anvende systemet og dokumentationsmetoden som et arbejdsredskab.

Tillidsbaseret ledelse

I forbindelse med organisationsændring og etablering af Sundheds- og Omsorgsafdelingen har ledelsen indgået et forpligtende samarbejde. Ledelsesudvikling tager afsæt i en tillidsbaseret ledelse og styring, med medarbejderinddragelse, dialog, tillid og ansvar, så medarbejderne kan udfolde deres faglighed, dømmekraft og engagement i processer, der involverer borgerne ligesom der skal være åbenhed om prioriteringer og klare mål.

Frit valgs pris

Prisen på frit valg beregnes to gange årligt, og afspejler den udgift, som hjemmeplejen har i forbindelse med levering af ydelser.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orientering om dokumentation i hjemmeplejen til efterretning og afventer resultater fra projektet vedr. nye styringsmodeller på ældreområdet, herunder eventuel lovændring.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-45623 450_2017_41470_Tidsregistrering_og_dokumentation_i_hjemmeplejen

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Til efterretning.

Bilag

450_2017_41470_Tidsregistrering_og_dokumentation_i_hjemmeplejen

Punkt 5: Ansøgning "Stjernestunder i køkkenet"

Sagsfremstilling

5. Ansøgning "Stjernestunder i køkkenet"

Sagsnr.	450-2017-3308	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Udvalget besluttede 7. februar 2017, at der skal arbejdes videre med en ansøgning til puljen vedrørende renovering, etablering eller genetablering af lokale køkkener på plejecentre, hvortil der på Finanslov 2017 udmøntes 425 mio. kr. Udvalget ønskede at plejecentrene identificerede behov for forbedringer og ombygninger, herunder anretterkøkkener, der vil understøtte formålet med puljen. Målet er at bringe maden og måltidssituationen tættere på de ældre borgere, og gøre madlavningen til en større del af hverdagen på landets plejecentre.

I det omfang der søges om midler til indkøb mv. på servicearealer vil der være en medfinansiering på 25%, mens der er ikke er krav om medfinansiering, når der er tale om fællesarealer på centrene. At fællesarealerne er undtaget fra krav om medfinansiering begrundes med, at renoveringerne ikke må påvirke huslejen i boligerne.

Sigtepunktet har været at give bedre muligheder for at komme "tættere" på beboerne på centrene. Dette skal ske ved investeringer, der kan være med til at øge inddragelsen af beboerne inden for de nuværende økonomiske rammer, øge kvaliteten af maden, øge spiseoplevelsen, herunder duften og endelig at styrke nærværet i boenhederne.

Plejecenter Svanedammen, Vindinge Landsbycenter og plejecenter Rosengården har gennemgået deres rammer for måltiderne og indgivet ønsker til en ansøgning.

Plejecentrene ønsker at lade sig inspirere af LEVE-BO tankegangen, hvor beboerne i langt højere grad får større inddragelse i madlavningsprocessen, og at beboerne i højere grad oplever måltidet som en stjernestund.

Administrationen har samlet plejecentrenes ønsker, og prioriteret i en rækkefølge, således at alle områder forventes tilgodeset, også selv om kun dele af ansøgningen godkendes.

De foreslåede tiltag vil give større mulighed for at inddrage beboerne i selve planlægningen og tilberedelsen af måltiderne som kan være med til at fastholde den identitet og hverdag, de ældre kender fra tidligere, og som kan danne ramme om en god social aktivitet.

Der er tale om følgende overordnede tiltag:

- Køkkenøer
- Spiseborde
- Opvaskemaskiner
- Ovne
- Køleskabe
- Emhætte
- Andre remedier, fx isterningemaskine, køkkenmaskiner, porcelæn, gryder osv.

Der er ansøgningsfrist 28. marts 2017. Der forventes svar på ansøgningen april 2017.

Ansøgningen "Stjernestunder i køkkenet" med forslag til renovering af køkkener er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Der er ansøgt om samlet for kr. 1.977.600.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender ansøgningen til at fremsende til Sundheds- og Ældreministeriet

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017- Underskrevet ansøgning til pulje til renovering, etablering og genetablering

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:*Fraværende: Per Jespersen (A)*

Til orientering.

Bilag

Underskrevet ansøgning til pulje til renovering, etablering og genetablering af lokale køkkener på landets plejecentre

Punkt 6: Beregning på udgifter forbundet med at udvide sortimentet af grøntsager på køkkenområdet

Sagsfremstilling

6. Beregning på udgifter forbundet med at udvide sortimentet af grøntsager på køkkenområdet

Sagsnr.	450-2017-6384	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

På møde i Ældreudvalget tirsdag 7. marts 2017 blev det drøftet, hvordan man endnu bedre kan tilgodese den fremtidige bruger af Madhuset og Køkken Rosengården. Der var fokus på mere brug af grøntsager og økologi i madlavningen, og hvilke udfordringer der er med det gældende budget til grøntsager. På nuværende tidspunkt udgør grøntsager ca. 1 kr. pr. produceret måltid.

Det skal understreges, at de ældre i Nyborg Kommune i Madanalysen fra sommeren 2014 viser tilfredshed med niveauet af grøntsager og økologi, som det er i dag, men for at tilgodese fremtidens brugere og den efterspørgsel, som vil komme, har administrationen lavet beregninger på, hvad de økonomiske konsekvenser af et større fokus på frisk grønt og økologi vil betyde for køkkenernes budget.

Hvis der afsættes flere midler til området, så vurderer Madhuset og Køkken Rosengården, at et større udvalg af grøntsager giver køkkenerne bedre mulighed for at skabe nye og unikke grøntsagsoplevelser for den enkelte bruger. Der kan være større fokus på farver i maden og bl.a. hjemmelavede krydderolier, som vil optimere smagen og hæve kvaliteten.

Nedenstående tabel viser, hvor mange madportioner, der gennemsnitligt produceres på køkkenområdet samlet samt opdelt på hhv. Madhuset og Køkken Rosengården.

Madportioner, antal	Samlet		Madhuset		Køkkenet på Rosengården	
	Portioner pr. dag	Portioner pr. år	Portioner pr. dag	Portioner pr. år	Portioner pr. dag	Portioner pr. år
Caféer	222	81.030	112	40.880	110	40.150
Servicepakke	174	63.510	130	47.450	44	16.060
Dagcenter	26	6.552	26	6.552	-	-
Madservice	190	69.350	190	69.350	-	-
I alt	612	220.442	458	164.232	154	56.210

Samlet set produceres der i gennemsnit 612 madportioner om dagen i de to køkkener, hvilket svarer til 220.422 portioner årligt.

Pr. 1. februar 2018 indtræder Nyborg Kommune i en forpligtende SKI aftale med Hørkram Foodservice A/S . Der er en forventning til, at der med denne aftale vil være adgang til et større udvalg af økologisk grønt end i nuværende indkøbsaftale.

Økonomiske konsekvenser

På nuværende tidspunkt er der afsat 1 kr. til grøntsager pr. produceret madportion, hvilket svarer til en årlig udgift på 0,220 mio. kr.

Ved at udvide sortimentet af grøntsager vurderes det, at der fremover kan afsættes 2 kr. til grøntsager pr. produceret madportion. Det svarer til en årlig udgift på 0,440 mio. kr. og dermed en merudgift på 0,220 mio. kr. i forhold til det nuværende udgiftsniveau.

Det skal bemærkes, at der ved beregning er taget udgangspunkt i de nuværende priser, der er på grøntsagsområdet samt et uændret aktivitetsniveau. Det er dog køkkenets vurdering, at prisniveauet ikke vil stige med den nye forpligtende indkøbsaftale med Hørkram Foodservice A/S.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget fremsender et ønske om et udvidet sortiment af grøntsager til budgetforhandlingerne for 2018.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Indføres allerede i 2017 som beskrevet i indstillingen jf. pkt. 3.

Punkt 7: Forslag om åbent aktivcenter i Egeparken

Sagsfremstilling

7. Forslag om åbent aktivcenter i Egeparken

Sagsnr.	450-2017-5587	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

I Nyborg Kommune er der tre åbne aktivcentre, der alle er beliggende i tilknytning til ældreboliger, hvor der visiteres til.

Et åbent aktivcenter betyder, at centrets aktiviteter er åbent for beboere i de omkringliggende ældreboliger og for førtidspensionister og pensionister i nærområdet. Aktivcenter Ørbæk tilbyder aktiviteter til ældre borgere i Distrikt Rosengård, Aktivcenter Nyborg tilbyder aktiviteter til borgere i de tre hjemmeplejedistrikter i Nyborg og Aktivcenter Egevang tilbyder aktiviteter til borgere i Distrikt Egevang.

Brugerne i aktivcentre kan deltage i en lang række aktiviteter og arrangementer. Der er mulighed for at møde nye relationer og blive del af sociale fællesskaber. I Aktivcentre kan man deltage i kortspil, banko, udflugter, forskellige former for fysiske aktiviteter, kreative og kulturelle aktiviteter, madlavning, spisegruppe og meget mere.

De mange forskellige tilbud varetages af aktivitetspersonale ofte i samarbejde med frivillige. Alle Aktivcentre er tilknyttet et cafétilbud.

Plejecenter Svanedammen, Vindinge Landsbycenter og Tårmparken har lukkede aktiviteter, hvor kun beboerne fra plejecentret deltager i aktiviteterne. Det samme er gældende for det tidligere Plejecenter Egeparken, der både rummede borgere fra plejeboliger og ældreboliger. Aktiviteterne varetages af personalet på plejecentret og er del af plejecentrenes normering.

Ønske om et åbent aktivcenter i Egeparken

I budgetaftalen for 2015 blev det besluttet, at plejeboligerne i Plejecenter Egeparken gradvis skulle overgå fra plejeboliger og ældreboliger til kun at være ældreboliger, efterhånden som de 17 plejeboliger bliver ledige.

Beslutningen om at omdanne boligerne har betydning for aktivitetstilbuddet i Egeparken. Der har tidligere været tilknyttet en aktivitetsmedarbejder til plejecentret som del af dennes grundnormering. Da Distrikt Egeparken overtog plejen for alle borgere i Egeparken i september 2016, overgik de to aktivitetsmedarbejdere (heraf en i fleksjob på få timer om ugen) til aktivitetsområdet under ledelse af Sundheds- og Omsorgsafdelingens aktivitets- område. De to aktivitetsmedarbejdere er fortsat tilknyttet aktiviteter i Egeparken, da Nyborg Kommune er forpligtiget til at tilbyde aktivitetstilbud i tilknytning til ældreboliger, der visiteres til jf. kvalitetsstandarder.

Aktivitetsmedarbejderne i Egeparken modtager løbende henvendelser fra borgere i de boliger, som ligger i nært nabolik til Egeparken, om hvorvidt de kan deltage i aktiviteterne i Egeparken. På nuværende tidspunkt er dette ikke muligt, da aktivcenteret ikke er et åbent tilbud. Derfor henvises de til at kunne deltage i aktiviteterne i Aktivcenter Nyborg på Rehabiliteringscenteret Jernbanebo.

Der er dog et ønske om at kunne deltage i aktiviteter i lokalområdet med de relationer, borgerne allerede kender.

På denne baggrund forslås der, at aktivcentrets faciliteter og aktiviteter åbnes for borgere i nærområdet, svarende til Distrikt Egepark.

Økonomiske konsekvenser

Aktivcenteret i Egeparken har 1 fuldtidsansat, en i fleksjob og en i seniorjob (startede 1. marts 2017) tilknyttet, som dækker behovet i Egeparken. Det vurderes, at denne normering med hjælp fra frivillige er dækkende for et åbent aktivcenter. Hvis antallet af brugere stiger markant, vil det blive nødvendigt at se på normering i aktivcenteret. Aktivcenteret vil evaluere på status som åbent aktivcenter efter et år.

Hvis der bevilliges kørsel jf. kriterier for kørsel til aktivitetscenter til eventuelle brugere af aktivcenteret i Egeparken forventes det, at dette rummes inden for det nuværende budget til kørsel.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender at aktivcentret i Egeparken bliver et åbent aktivcenter.

Sagen afgøres i
Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:
Fraværende: Per Jespersen (A)

Godkendt.

Punkt 8: Etablering af akutfunktion i sygeplejen

Sagsfremstilling

8. Etablering af akutfunktion i sygeplejen

Sagsnr.	450-2017-3981	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

I aftalen for finansloven 2016, har Regeringen og aftalepartierne prioriteret i alt 1,2 mia. kr. i perioden 2016-2019, herefter 300 mio. kr. årligt til en national handlingsplan for den ældre medicinske patient (DÆMP).

Handlingsplanen for DÆMP vedrører indsatsen for borgergruppen på sygehusene, i kommunerne og i almen praksis og har til formål at modvirke overbelægning og skabe bedre kvalitet og sammenhæng i indsatsen for den ældre medicinske borger.

I handlingsplanen skal kommunerne bl.a. etablere en form for akutfunktion, der har til formål at forebygge forværring af sygdom og sikre opfølgning på sygehusets pleje- og behandlingsindsats, når borgeren efter udskrivelsen fortsat har komplekse pleje- og behandlingsbehov.

Eksempler på de særlige plejeopgaver er:

- Observation af akut opstået sygdom eller akut opståede komplikationer til sygdom
- Væske- og ernæringsterapi, herunder sondeernæring
- Inhalationsbehandling og iltterapi
- Kateteranlæggelse og -pleje
- I.V. medicinering

Akutfunktionen skal varetage særlige plejeopgaver tæt på borgerens hverdagsliv, lokalmiljø og i eget hjem. En kommunal akutfunktion er kendetegnet ved at være tilgængelig 24 timer i døgnet, alle ugens dage og være fleksibel på tid og opgavetype. Kommunerne kan selv administrere, hvordan den kommunale akutfunktion organiseres ud fra en vurdering af befolkningsgrundlag, geografi, kommunestørrelse, lægebetjening mv.

Følgende tre modeller kan imødekomme kravet om akutfunktion i kommunerne:

1. Akutteams, der leverer sygepleje i borgerens eget hjem, herunder i plejebolig
2. Akut pladser ved midlertidigt døgnophold på en særlig kommunal enhed – oftest i tilknytning til et plejecenter
3. Akutfunktionen integreres i den nuværende hjemmesygepleje, hvor det sikres, at alle sygeplejersker opnår kompetencer til at kunne varetage funktionen

Akutteams, der leverer sygepleje i borgerens eget hjem, herunder i plejebolig

Det er en fordel, at funktionen varetages af et mindre team af sygeplejersker, idet der sikres en høj faglig standard i opgaveløsningen, eftersom sygeplejerskerne udelukkende arbejder med akutsygepleje og dermed kan vedligeholde deres kompetencer indenfor feltet. Samtidig fungerer akutteams som en selvstændig funktion, hvor der er tid til opgaveløsningen, og hvor der ikke indgår opgaver, der kan varetages af den øvrige hjemmesygepleje.

Det vil derimod være en ulempe, at eventuel ledig tid ikke udnyttes optimalt. Desuden kan det hurtigt blive sårbart grundet få sygeplejersker, til at varetage funktionen. Samtidig kan det også blive økonomisk dyrt, at sikre tilstrækkeligt med sygeplejersker i akutteamet, så der ikke opstår sårbarhed ved sygdom og ferie. Eftersom akutteamet ikke er integreret i den øvrige hjemmesygepleje vil samarbejdet mellem de to enheder, kræve særlig fokus. Enten skal akutteamet varetage opgaverne til borgerne er færdigbehandlet eller også skal der foregå opgaveglidninger mellem akutteamet og hjemmesygeplejen. Sidstnævnte er en proces, der kan besværliggøres af, at akutteamet ikke er forankret i hjemmesygeplejen.

Akut pladser ved midlertidigt døgnophold på en særlig kommunal enhed – oftest i tilknytning til et plejecenter

Der er flere aspekter, at tage højde for ved denne organisering. Det er dels vanskeligt, at forudsige, hvor mange pladser, der vil være behov for og vil det overhovedet kunne lade sig gøre at visitere pladser fra dag til dag. Det vil være økonomisk tungt, hvis der står tomme pladser ledige. Desuden skal der som ved akutteams ansættes tilstrækkeligt med sygeplejersker, så der kan tages højde for sårbarhed ved sygdom og ferie samt sikre, at kompetencerne er til stede. Det er desuden uafklaret, hvorvidt de praktiserende læger vil anvende akutpladser bl.a. på grund af manglende mulighed for blodanalyse, røntgen osv.

Akutfunktionen integreres i den nuværende hjemmesygepleje, hvor alle sygeplejersker opnår kompetencerne til at kunne varetage funktionen

En akutfunktion integreret i sygeplejen vil primært kunne varetages af en mindre gruppe sygeplejersker, der har erfaring med akut sygepleje fra tidligere ansættelser på akut afdelinger eller intensiv afdeling på et sygehus. De øvrige sygeplejersker skal dog have kompetencerne til at kunne tilgå funktionen ved behov. Det vil skabe fleksibilitet samtidig med, at der kan tages højde for sårbarhed i forhold til vagtplan, sygdom og ferie.

Når akutfunktionen er integreret i sygeplejen vil der automatisk ske en optimal udnyttelse af de daglige ressourcer, idet sygeplejerskerne i akutfunktionen indgår i den øvrige sygepleje, såfremt der ikke er opgaver i akutfunktionen. Desuden må det forventes, at opgaver i akutfunktionen hurtigere kan videregives til den øvrige sygepleje, idet fælles ledelse kan sikre hurtigere opgaveglidning i form af f.eks. oplæring i nye sygeplejefaglige indsatser. Ydermere vil opkvalificering i akutsygepleje hos alle medarbejdere i sygeplejen øge kvaliteten i den generelle pleje og behandling. Ydermere er det let at indføre, idet sygeplejerskerne er kendt fra den eksisterende hjemmesygepleje, så det kræver ikke relations dannelse.

Administrationen anbefaler, at Nyborg Kommune, med udgangspunkt i kommunens befolkningsgrundlag og for en optimal udnyttelse af de sygeplejefaglige ressourcer, integrerer akutfunktionen i den nuværende sygepleje. Kommunerne skal i august 2018 gøre status på, hvordan de tildelte midler, til at styrke de kommunale akutfunktioner, er blevet anvendt siden 2016. Derudover skal ske en redegørelse for, hvordan midlerne fremadrettet vil blive brugt.

Sundhedsstyrelsens udkast til "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygepleje" er vedhæftet som bilag. Derudover er den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient vedhæftet.

Økonomiske konsekvenser

Midlerne udmøntes i perioden 2016-2018 via en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. Nyborg Kommune tildeles kr. 348.000 i 2016, 660.000 i 2017, 904.000 i 2018, 841.000 i 2019 og 946.000 i 2020. Fra 2019 og frem udmøntes midlerne via bloktilskuddet. Der er afsat midler til udviklingssygeplejerske bl.a. til koordinering og udvikling af akutfunktionen. De resterende midler anvendes til sygeplejersketimer i akutfunktionen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender administrationens forslag om, at akutfunktionen integreres i den nuværende sygepleje.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-44823 Høringsudkast_kvalitetsstandarder_kommunale akutfunktioner

450-2017-29265 National handlingsplan - Den ældre medicinske patient 2016

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Godkendt.

Bilag

Høringsudkast_kvalitetsstandarder_kommunale akutfunktioner

National handlingsplan - Den ældre medicinske patient 2016

Punkt 9: Ledelsesinformation for 2016

Sagsfremstilling

9. Ledelsesinformation for 2016

Sagsnr.	450-2017-2178	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Ældreudvalget har besluttet at følge ledelsesinformationen en gang i kvartalet. Ledelsesinformationen for 1. kvartal 2017 præsenteres på udvalget møde i maj.

Derudover har administrationen udarbejdet en samlet ledelsesinformation for 2016.

Ledelsesinformationen indeholder følgende:

- Sygepleje
- Hjemmepleje herunder Rehabiliteringsforløb §83a
- Sagsbehandlingstid for Visitationen vedr. hjemmepleje og hjælpemidler
- Venteliste til pleje- og ældreboliger
- Straks service
- Madservice
- Utsigtede hændelser
- Ansatte i Pleje- og Omsorgsafdelingen

Nedslagspunkter

Pleje- og Omsorgsafdelingen peger på følgende som nedslagspunkter:

- Antallet af leverede timer i hjemmeplejen og antal borgere er stigende
- Sagsbehandlingsfristerne overholdes, og uafsluttede sager i Visitationen er faldende
- Den generelle venteliste på plejeboliger har været faldende
- Ventelisten på ældreboliger har været stigende
- Ventetiden på genbrugshjælpemidler, handicapbiler og antallet af uafsluttede sager i Visitationen er faldende
- Antallet af borgere i den kommunale madservice har været konstant, men den er faldende for den private leverandør

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-49886 Ledelsesinformation_2016_(bilag)

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Bilag

Ledelsesinformation_2016_(bilag)

Punkt 10: Risikobaserede tilsyn i hjemme- og sygeplejen

Sagsfremstilling

10. Risikobaserede tilsyn i hjemme- og sygeplejen

Sagsnr.	450-2017-5971	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Ældreudvalget blev 13. september 2016 orienteret om den nye tilsynsmodel på plejecentre, således at de faste embedslægetilsyn erstattes af risikobaserede tilsyn på alle behandlingssteder. Med alle behandlingssteder menes alle steder, hvor der udføres sundhedsfaglige opgaver og pleje udført af sundhedsfagligt personale f.eks. i borgerens eget hjem, på plejecentre, i sygeplejen, på rehabiliteringscenter, ved læger m.fl.

Tilsynene udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed, og der udvælges behandlingssteder, hvor risikoen for patientsikkerheden vurderes til at være størst.

I Nyborg Kommune betyder det, at Sundhedsstyrelsen ikke længere vil føre faste, tilbagevendende tilsynsbesøg med behandlingssteder, hvor der erfaringsmæssigt *ikke* er risiko for patientsikkerheden. I stedet har styrelsen mulighed for at føre flere tilsyn med de steder, hvor der erfaringsmæssigt *har* været problemer med patientsikkerheden.

Udvælgelsen af steder, der skal igennem tilsyn, sker ud fra en risikovurdering, som bl.a. bygger på data om medicinordination, patientklagesager, oplysninger fra Patienterstatningen og bekymringshenvendelser fra sundhedspersonale, borgere og medier.

Intentionen med den nye tilsynsmodel er, at ressourcerne i styrelsen anvendes bedst muligt, og Styrelsen for Patientsikkerhed vil have mulighed for at gribe hurtigere ind overfor steder og personer, som fejlbehandler borgere og er til fare for patientsikkerheden.

Den nye tilsynsmodel trådte i kraft 1. januar 2017, og i januar 2017 meldte styrelsen ud, at hjemme- og sygeplejen ville være i fokus for tilsyn i 2017.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i marts varslet sygeplejen i Sundheds- og Omsorgsafdelingen et tilsynsbesøg i april 2017. Udvalget orienteres og præsenteres for tilsynsrapporten, når den er udarbejdet og fremsendt af styrelsen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Ingen

Til efterretning.

Punkt 11: Evaluering af projekt varmtvandstræning

Sagsfremstilling

11. Evaluering af projekt varmtvandstræning

Sagsnr.	450-2015-1776	Initialer	TKE	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

I den politiske aftale om budget 2015-18 blev afsat 0,5 mio. kr. årligt til et to årigt projekt vedr. træning af ældre borgere (+65 år) og borgere med en kronisk sygdom i varmtvandsbassin. Projektet er nu slut og evalueringen gennemført ved hjælp af spørgeskemaer, der er udfyldt af deltagerne i forårs- og efterårssæsonen i 2016.

Projektet blev etableret som et forebyggende og sundhedsfremmende tilbud jf. Sundhedsloven §119, der både retter sig mod at forebygge sygdom fx fald hos ældre (borgerrettet forebyggelse) og en indsats med henblik på at forebygge, at sygdom hos borgere udvikler sig yderligere eller begrænse eller udskyde sygdommens eventuelle komplikationer (patientrettet forebyggelse).

Træning i varmtvandsbassin er en alsidig træningsform, hvor der trænes både kondition, bevægelighed, muskelstyrke og balance. Varmtvandstræning kan desuden bruges til afspænding og smertelindring fx til borgere med en gigtsygdom, ondt i ryggen eller ømhed og gener i kroppen.

Projektet er gennemført i et samarbejde med AOF Østfyn og foreningen Østfyns Handicap Idrætsforening (ØHIF), som har etableret et tilbud om gratis træning i varmt vand for ældre (+65) og borgere med en kronisk sygdom. Tilbuddet er tilrettelagt og drevet af AOF Østfyn og ØHIF, som afregnes for antal deltagere. Træningen foregår i Nyborg Svømme- og Badeland. Nyborg Kommune finansierer instruktørlønninger samt udgifter forbundet med opvarmning af bassin.

Der har været etableret 16 hold ugentligt fordelt på tirsdag kl. 7-15 og kl. 18-19 (ØHIF) og onsdag kl. 8-15 (AOF).

Formål med projektet er, at ældre (+65), samt borgere med en kronisk sygdom, der træner i varmtvandsbassin genopretter og vedligeholder et fysisk funktionsniveau samt undgår eller begrænser følgerne og komplikationer af deres sygdom, så de oplever en bedre livskvalitet.

Målet med projektet er, at borgerne oplever, at varmtvandstræningen giver dem:

- en øget livskvalitet
- en forbedring i funktionsniveau
- mindre smerte
- lyst til mere motion i hverdagen

Evaluering af projektet

Evaluering af projekt varmtvandstræning viser, at der har været en stigning i antallet af deltagere i varmtvandstræningen fra 2015 til 2016 fra 321 deltagere til 342 deltagere. Generelt er der flere kvinder end mænd, der har benyttet sig af tilbuddet.

Deltagerne er blevet spurgt om, om de tidligere har deltaget i varmtvandstræning. Fra forårssæsonen 2016 svarer 66 % 'ja' og i efteråret 2016 svarer 82 % af deltagerne 'ja' til, at de tidligere har deltaget i varmtvandstræning.

Aldersmæssigt er der en stor spredning. Størstedelen af deltagerne er dog 65 år eller derover. I forårssæsonen 2016 udgjorde denne aldersgruppe 73 % af deltagerne og i efteråret 2016 var tallet steget til 79 %. For begge sæsoner gælder det at aldersgruppen 65-79 år er hyppigst repræsenteret. Både i foråret og efteråret 2016 angiver 78 % af deltagerne at have en kronisk sygdom. Her udgør gigtsygdomme den største andel med hhv. 30 % og 33 % i foråret og efteråret 2016. Herefter følger muskel/skeletlidelser med en andel på hhv. 28 % og 26 %. Den tredje mest forekomne kroniske sygdom er fysisk/psykisk handicap, der udgør en andel på 9 % både i foråret og efteråret 2016.

Evalueringen viser, at over halvdelen af deltagerne vurderer deres helbred som værende 'særdeles godt' eller 'godt', med den største andel i svarkategorien 'godt'. Dette gælder både for deltagerne fra foråret og efteråret 2016. Henholdsvis 40 % og 36 % angiver deres helbred som værende 'hverken godt eller dårligt'.

I forhold til smerter, angiver næsten 3 ud af 4 deltagere at have smerter i hverdagen, som påvirker deres livskvalitet i begge sæsoner i 2016. Til trods for dette, angiver næsten 8 ud af 10 fra forårssæsonen at deres livskvalitet er 'særdeles god' eller 'god'. For efteråret 2016 er andelen af deltagere med 'særdeles god' eller 'god' livskvalitet en anelse lavere, svarende til 3 ud af 4.

Effekter af træningen og tilfredshed med tilbuddet

Langt de fleste deltagere oplever flere positive effekter efter deres deltagelse i tilbuddet vedr. varmtvandstræning. Dette gælder både for deltagere fra forårs- og efterårssæsonen 2016. Disse effekter omhandler både fysiske forbedringer som eksempelvis færre smerter, større bevægelighed og mere energi, samt effekter der relaterer sig til mental sundhed herunder øget velvære og livskvalitet, mere lyst til motion og mere glæde. Endeligt beskriver deltagerne også en oplevelse af positive effekter af mere social karakter, herunder bl.a. nye bekendtskaber, socialt samvær og kontinuert i hverdagen.

Deltagerne har haft mulighed for at uddybe deres besvarelser omkring tilfredshed. En række af disse uddybende besvarelser indgår i evalueringen. Der er udarbejdet en oversigt over samtlige uddybende besvarelser, der er vedlagt som bilag.

Gennem hele projektperioden har der været en stor brugertilfredshed med tilbuddet vedr. varmtvandstræning. I efteråret 2015 var 98 % af deltagerne enten 'meget tilfredse' eller 'tilfredse' med tilbuddet. I både forårssæsonen og efterårssæsonen i 2016 var 100 % enten 'meget tilfredse' eller 'tilfredse', hvoraf andelen af 'meget tilfredse' deltagere har været stigende.

Sammenfattende viser evalueringen således, at der er stor brugertilfredshed med tilbuddet vedr. varmtvandstræning i Nyborg Kommune. På baggrund af svar fra hhv. 78 % og 83 % af deltagerne i varmtvandstræningen kan det konkluderes, at projektet har bidraget til, at ældre borgere og borgere med en kronisk sygdom oplever færre smerter, større bevægelighed, mere energi og glæde, mere lyst til motion samt udtrykker en oplevelse af at have en god livskvalitet på trods af smerter i hverdagen og en kronisk sygdom.

Der har løbende i projektperioden været venteliste til varmtvandstræningen. Ultimo 2016 har der været afholdt møde mellem Nyborg Kommune, AOF og ØHIF, hvor muligheder for nedbringelse af ventelisten har været drøftet. Som opfølgning på mødet, er der taget kontakt til Nyborg Svømme- og Badeland i forbindelse med forespørgsel om flere timer afsat til varmtvandstræning. Dette har ikke været muligt. I stedet har der været forsøgt overbookning af holdene, da der løbende er borgere, der er forhindret i at deltage i træningen. Endelig er der en aftale om, at ved afbud flere gange fra træning, afmeldes borgeren tilbuddet. Pt. er antallet af borgere på venteliste hos ØHIF 14 borgere og for AOF 11 borgere. Såfremt tilbuddet fortsætter som hidtil med den nuværende målgruppe, kan det forventes, at der fortsat vil være ventelister. Hvis der ikke skabes et flow, vil der være borgere på ventelisten, der ikke kan forvente at få plads i lang tid.

Administrationen foreslår én af følgende to muligheder:

1. at borgere med kronisk sygdom og ældre +65 år tilbydes at deltage i træningen højst to på hinanden følgende sæsoner (forår/efterår). Dermed skabes et større flow så ventelisten nedbringes eller
2. at Nyborg Kultur- og Idrætscenter skal afsætte flere tider i badeland til varmtvandstræning

Administrationen foreslår desuden, at borgere med svær gigt undtagelsesvis kan tilbydes varmtvandstræning to gange ugentligt, da der er dokumenteret effekt af træningen.

I budgetaftalen for 2017 er afsat midler til renovering af bl.a. Nyborg Svømme- og Badeland. Det forventes således, at der vil være en periode med begrænset adgang til svømme- og badelandet, der vil få indflydelse på tilbud vedr. varmtvandstræning.

Sagen behandles tillige i Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og foreslås sendt i høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Økonomiske konsekvenser

Der er i den politiske aftale om budget 2015-2018 afsat 0,5 mio. kr. årligt til projekt vedr. varmtvandstræning. Der er endvidere afsat en ramme på 518.924 kr. fremadrettet. Der er i 2015 brugt 404.011 kr. og i 2016 brugt 432.012 kr. Der er ingen overførselsadgang.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget sender sagen i høring hos Seniorrådet og Handicaprådet. Sagen godkendes efterfølgende i udvalget.

Sagen afgøres i
Ældreudvalget

Bilag

450-2017-45539 Evalueringsrapport for projekt varmtvandstræning final - marts 2017

450-2017-45945 Artikel vedr. undersøgelse af effekt af træning i varmt vand

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Bilag

Evalueringsrapport for projekt varmtvandstræning final - marts 2017

Artikel vedr. undersøgelse af effekt af træning i varmt vand

Punkt 12: Referat fra Seniorrådsmøde 8. marts 2017

Sagsfremstilling

12. Referat fra Seniorrådsmøde 8. marts 2017

Sagsnr.	450-2017-356	Initialer	LHU	Åbent
---------	--------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Referat fra Seniorrådsmødet 8. marts 2017 er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager referatet til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-45110 Referat fra Seniorrådsmødet 8. marts 2017

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Ingen

Til orientering.

Bilag

Referat fra Seniorrådsmødet 8. marts 2017

Punkt 13: Meddelelser

Sagsfremstilling

13. Meddelelser

Sagsnr.	450-2016-21767	Initialer	PEJ	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Beslutning i Ældreudvalget 4. april 2017:

Fraværende: Ingen

- Socialpædagogisk arbejde i ældreplejen.
- Næste møde 30. maj 2017

Punkt 14: Lukket: Leasing af biler til Sundheds- og Omsorgsafdelingen

Punkt 15: Lukket: Tilfredshedsundersøgelse i Sundheds- og Omsorgsafdelingen

Punkt 16: Lukket: Oplæg til etablering af altaner/udbygning af fællesrum på Plejecenter Svanedammen

Punkt 17: Lukket: Meddelelser