

REFERAT Seniorrådet d. 03-02-2016

Mødedato Onsdag d. 03. februar 2016 kl. 09:00

Mødested Arkaden, Nyborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Hjemme- og Sygeplejen.....	4
Ledelsesinformation pr. november 2015.....	6
Undersøgelse af nødkald.....	8
Vejledende retningslinjer for nødkald.....	12
Ældrepuljens indsatser 2016.....	13
Retningslinjer for ydelse af diæter m.v. til Seniorrådet.....	15
Repræsentanter til arbejdsgruppe - Plejecenterstruktur.....	17
Borgermøde - Nyborg Kommunes værdighedspolitik.....	18
Projekt Stuegang på plejecenter.....	20
Høring: Kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg, personlig pleje, praktisk hjælp, aflastr	22
Nyt fra udvalg.....	26
Sag til pressen.....	27
Meddelelser fra formanden.....	28
Status på budget.....	29
Meddelelser fra rådsmedlemmerne.....	30
Eventuelt.....	31

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden

Sagsnr.	450-2015-31097	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Dagsorden for mødet 2016 til godkendelse.

Indstilling

Det indstilles, at dagsorden godkendes.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Godkendt.

Punkt 2: Hjemme- og Sygeplejen

Sagsfremstilling

2. Hjemme- og Sygeplejen

Sagsnr.	450-2016-2195	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Seniorrådet har bedt om en orientering om hjemme- og sygeplejens arbejde, da rådet ønsker at få en beretning om den generelle oplevelse af tilværelsen hos hjemmeboende borgere i kommunen.

Birgitte Toft, distriktsleder for distrikt 2, og Wendy Berg, assisterende distriktsleder, deltager i punktet for at orientere om distrikternes arbejde og svare på evt. spørgsmål.

Fakta om hjemmeplejen

Der er 814 borgere, der er visiteret til hjemmehjælp (394 i distrikt 1 og 420 i distrikt 2). 320 borgere modtager hjælp til praktisk hjælp, 159 modtager hjælp til personlig pleje og 335 modtager hjælp til begge dele. Derudover er 249 borgere visiteret til Madservice (229 til kommunal madservice og 20 til privat leverandør).

Når en borger søger om hjemmehjælp, tilbydes som udgangspunkt et rehabiliteringsforløb, hvor borgeren gennem træning, vejledning og afprøvning af hjælpemidler får afklaret, hvad borger selv kan udføre og hvad borger har behov for støtte til. På nuværende tidspunkt bliver 54,9 % af borgere selvhjulpne efter et forløb.

Hvis borger efter et rehabiliteringsforløb vurderes til at have brug for hjælp, vil en visitator vurdere efter følgende faktorer:

- Dine personlige ressourcer, behov og udviklingsmuligheder
- Følgerne af borgerens svækkelser og eventuelle sygdomme
- Boligens indretning
- Ressourcer i netværket og husstanden
- Muligheder for træning
- Ønsker for fremtiden
- Behov for hjælpemidler
- Muligheder for at anvende velfærdsteknologi

Akut behov for hjælp til personlig pleje bliver iværksat med det samme.

Fakta om sygeplejen

Der er 693 borgere visiteret til sygepleje (293 i distrikt 1 og 400 i distrikt 2).

Borgere får hjælp til f.eks.:

- Sårbehandling
- Behandling for diabetes, kredsløbssygdomme, vejrtrækningsproblemer, kost og ernæring
- Behandling i forbindelse med udskillelse af affaldsstoffer og inkontinens
- Medicingivning og -administration

Når en borger i dag henvises til sygepleje – fx fra egen læge eller sygehus, er praksis i Nyborg Kommune, at der i distriktet tages stilling til om og i givet fald, hvilke ydelser der skal tildeles og iværksættes. Al sygepleje foregår som udgangspunkt i en af de fire sygeplejeklinikker, som er placeret på Rosengården, Egeparken, Rehabiliteringscenter og Egevang.

Fordelingen af medarbejdere i hjemme- og sygeplejen kan aflæses i nedenstående skema

Distrikt 1			
Antal	Antal social- og	Antal social- og	I

sygeplejersker	sundhedsassistenter	sundhedshjælper	alt
13	17	55	85

Distrikt 2			
Antal sygeplejersker	Antal social- og sundhedsassistenter	Antal social- og sundhedshjælper	I alt
24	21	81	126

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Birgitte Toft og Wendy Hansen præsenterede oplevelser fra hverdagen, herunder eksempler på forskellige borgertyper og opgaver. Seniorrådet spurgte ind til beskrivelserne og drøftede borgernes muligheder, personalets kompetencer, forventningsafstemning, dokumentation mv.

Punkt 3: Ledelsesinformation pr. november 2015

Sagsfremstilling

3. Ledelsesinformation pr. november 2015

Sagsnr.	450-2015-3758	Initialer	LHU	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Seniorrådet orienteres hvert kvartal om 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
- Ansatte i pleje og omsorgsafdelingen
- Sygeplejeklinikker
- Sygepleje – videredelegerede ydelser
- Hjemmepleje
- Utsigtede hændelser
- Straks service
- Senior Info
- Køkkener

Nedslagspunkter

Pleje- og Omsorgsafdelingen peger på følgende som nedslagspunkter:

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

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Bilag

450-2016-10349 450 2015 192955 Ledelsesinformation pr. november 2015.pdf

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Til efterretning.

Bilag

450 2015 192955 Ledelsesinformation pr. november 2015.pdf

Punkt 4: Undersøgelse af nødkald

Sagsfremstilling

4. Undersøgelse af nødkald

Sagsnr.	450-2015-22711	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Ældreudvalget besluttede 10. november at iværksætte en afdækning af responstiden på nødkald om natten for at få mere kendskab til, hvor lang tid borgerne venter på hjælp fra hjemmeplejen, når de aktiverer deres nødkald. Afdækningen kan læses nedenfor.

Hvad er et nødkald?

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

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

Hvem kan få bevilget et nødkald?

Målgruppen til nødkald er, som følger:

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

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

Formålet med nødkald

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

Hvad sker der, når borger trykker på nødkald?

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

4 nattevagter

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

Undersøgelsen af nødkald

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

Antal nødkald:

Dato	Antal nødkald	Antal besøg	Antal borgere, der aktiverer nødkald

30. november	5	3	4
1. december	15	13	9
2. december	11	8	7
3. december	11	9	9
4. december	11	10	8
5. december	16	10	9
6. december	13	9	8
7. december	10	7	7
8. december	9	4	3
9. december	6	4	4
I alt	107	77	29

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

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

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

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

Kategorier i opgaverne vedr. nødkald:

Kategori	Antal
Fald	2
Uro/konfus	5
Smerter	1
Vejrtrækningsproblemer	1
Uheld (ben i klemme i sengehest, rollator sidder fast, relæ slår fra)	3
Lækage	3
Toiletbesøg	22
Bleskift	19
Hjælp til at komme i seng	6
Psykisk støtte	2
Medicin	1

Væske	2
Andet (besked om, at borger var kommet hjem, væltet glas, m.fl.)	5
Fejlkald	5
I alt	77

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

Tidsregistrering

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

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

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

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

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Bilag

450-2015-203475 Vejledende retningslinier nødkald 2009.pdf

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Til efterretning.

Bilag

Vejledende retningslinier nødkald 2009.pdf

Punkt 5: Vejledende retningslinjer for nødkald

Sagsfremstilling

5. Vejledende retningslinjer for nødkald

Sagsnr.	450-2015-22711	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

På Ældreudvalgets møde 12. januar 2016 blev de vejledende retningslinjer for nødkald godkendt (se bilag).

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

- der er tale om en varig lidelse
 - alle øvrige behandlingsmuligheder er udtømt
 - det vurderes, at et nødkaldet i væsentlig grad vil afhjælpe den nedsatte funktionsevne.
- En bevilling tager derfor altid afsæt i en konkret individuel vurdering.

Vejledende retningslinjer for nødkald blev sidste gang politisk godkendt i 2009.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Bilag

450-2016-7233 Vejledende retningslinje for bevilling af nødkald - godkendt 12.01.16.pdf

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Til efterretning.

Bilag

Vejledende retningslinje for bevilling af nødkald - godkendt 12.01.16.pdf

Punkt 6: Ældrepuļens indsatsler 2016

Sagsfremstilling

6. Ældrepuļens indsatsler 2016

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

I budgetaftalen for 2016 besluttede aftaleparterne, at den tidligere ældrepuļje på 7,0 mio. kr. skulle fastholdes og udmøntes af Ældreudvalget for at sikre et varigt løft af indsatsen på området.

På Ældreudvalgets møde 10. november 2015, efter høring i Seniorrådet 4. november, besluttede udvalget at udmønte 6.307 mio. kr. til nedenstående indsatsler:

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

Udmøntningen af de resterende midler på 636.000 kr. blev behandlet på udvalgets møde 12. januar 2016, og udvalget besluttede at give tilsagn til nedenstående indsatsler:

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

<p>ikke modtager hjælp fra Pleje- og Omsorgsafdelingen.</p> <p>Medarbejderen vil have fokus på at tale med borgerne om:</p> <ul style="list-style-type: none"> · hvad de kan gøre for at holde sig aktive · hvilke aktivitetstilbud, der eksisterer · hvad en god ernæring betyder <p>Medarbejderen vil samtidig have særligt fokus på eventuel risiko for ensomhed for den ældre. Medarbejderen vil være opmærksom på signaler, som indikerer, at borgeren er i risiko for ensomhed. Signalerne er svigtende helbred, man mister en nærtstående, oplever manglende kontakt til familie og venner eller har problemer med at få struktur på hverdagen.</p> <p>Målgruppen for indsatsen vil derfor være borgere over 65 år, der endnu ikke modtager hjælp fra Pleje- og Omsorgsafdelingen, og som er i risiko for bl.a. ensomhed jf. ovenstående risikosignaler.</p>	
I alt	636

Økonomiske konsekvenser

Der kan udmøntes op til 636.000 kr. af Ældrepuljen.

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet tager orienteringen til efterretning.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Til efterretning.

Punkt 7: Retningslinjer for ydelse af diæter m.v. til Seniorrådet

Sagsfremstilling

7. Retningslinjer for ydelse af diæter m.v. til Seniorrådet

Sagsnr.	450-2016-2288	Initialer	CSA	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet forslag til retningslinjer for ydelse af diæter m.v. til Seniorrådet. Forslaget er vedlagt som bilag.

Retningslinjerne skal godkendes af Ældreudvalget.

Retningslinjerne er udarbejdet med udgangspunkt i ministeriets fortolkning af reglerne. Ministeriet har vejledende udtalt:

”I de tilfælde, hvor kommunalbestyrelsen har godkendt vedtægter for ældrerådet, hvoraf det fremgår, at ældrerådet organiseres i specifikke underudvalg, arbejdsgrupper m.v., skal ældrerådsmedlemmerne have diæter m.v. i forbindelse med møder i disse. Ældrerådsmedlemmer er ikke berettigede til at modtage diæter for frivillig deltagelse i konferencer, kurser m.v.

Det afgørende for, om ældrerådsmedlemmers arbejde i underudvalg, deltagelse i konferencer o.a. berettiger til diæter, er således, hvorvidt aktiviteterne indgår som en del af den arbejdsfordeling for ældrerådets virke, som er pålagt og godkendt af kommunalbestyrelsen.”

Udgangspunktet er således, at der udbetales diæter m.v. for deltagelse i de møder, som er godkendt af Ældreudvalget enten gennem godkendelse af vedtægterne eller ved konkrete beslutninger.

Vedtægterne er vedlagt som bilag.

Pleje- og Omsorgsafdelingen er blevet opmærksom på, at Ældreudvalget ikke har godkendt vedtægterne for Seniorrådet. Vedtægterne vil derfor blive forelagt til godkendelse i Ældreudvalget sammen med retningslinjerne for ydelse af diæter m.v.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet drøfter retningslinjerne og vedtægter og sender dem til godkendelse i Ældreudvalget.

Sagen afgøres i

Seniorrådet.

Bilag

450-2016-14618 Retningslinjer for ydelse af diæter m.v. til Seniorrådet

450-2016-19009 Vedtægter for Seniorrådet

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Drøftet.

Bilag

Retningslinjer for ydelse af diæter m.v. til Seniorrådet

Vedtægter for Seniorrådet

Punkt 8: Repræsentanter til arbejdsgruppe - Plejecenterstruktur

Sagsfremstilling

8. Repræsentanter til arbejdsgruppe - Plejecenterstruktur

Sagsnr.	450-2015-31986	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

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

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

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

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

-

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

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet udpeger en repræsentant til arbejdsgruppen.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Seniorrådet peger på Ove Sindal.

Punkt 9: Borgermøde - Nyborg Kommunes værdighedspolitik

Sagsfremstilling

9. Borgermøde - Nyborg Kommunes værdighedspolitik

Sagsnr.	450-2015-29440	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

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

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

Værdighedspolitikken skal beskrive de overordnede værdier og prioriteringer for personlig hjælp, omsorg og pleje efter lov om social service i kommunen. I formuleringen af værdighedspolitikken ligger der op til, at dette sker ved hjælp af borgerinddragelse. Derfor er der planlagt et borgermøde 4. februar 2016 i borgerforeningens Hus. I bilaget er invitation og program til borgermødet vedhæftet.

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

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

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

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet tager orienteringen til efterretning

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Bilag

450-2016-7251 Program til borgermøde - Værdighedspolitik.pdf

450-2016-3470 Invitation til borgermøde - Værdighedspolitik.pdf

450-2016-15170 Lovforslag 105 som fremsat.pdf

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Til efterretning.

Bilag

Program til borgermøde - Værdighedspolitik.pdf

Invitation til borgermøde - Værdighedspolitik.pdf

Lovforslag 105 som fremsat.pdf

Punkt 10: Projekt Stuegang på plejecenter

Sagsfremstilling

10. Projekt Stuegang på plejecenter

Sagsnr.	450-2014-11138	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

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

Rammen for projektet

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

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

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

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

Succeskriterierne for projektet er:

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

I det vedhæftede bilag er slutevalueringen vedhæftet.

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

- Lægerne har tilkendegivet, at en regelmæssig konsultation med beboerne har haft god effekt i forhold til kommunikation med borgeren og deres behandlingsforløb
- Antallet af UTH'ere er ikke faldet i projektperioden, men der er forøget fokus på borgernes medicin ved hvert besøg, og medarbejderne arbejder fortsat videre med Pleje- og Omsorgsafdelingens handleplan for at nedbringe antallet af UTH'ere
- Lægen har fået et bedre grundlag for at observere beboernes tilstand løbende. Begge læger giver udtryk for, at de føler, at de har fået et bedre kendskab til beboerne, så de bedre kan handle på observationer og særlige risikofaktorer (fald/medicinering/håndtering af utilsigtede hændelser/tryksår/(sår)/ernæring)
- Medarbejdere og lægerne giver begge udtryk for at få meget ud af den faglige sparring med personalet om borgerne. Medarbejderne nævner, at det har betydning for deres kompetence og handlemuligheder hos borgerne, og lægerne fremhæver, at observationerne og kommunikationen giver en bedre behandling til borgerne.

Midler til fastknyttede læger på plejecentre i satspuljemidlerne

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

Formålet er:

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

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

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

Da fastknyttede læger på plejecentrene er en del af satspuljen 2016 afventer Nyborg Kommune en udmelding fra Sundheds- og Ældreministeriet om, hvornår kommunerne tilføres midler. Det forventes en udmelding i foråret 2016. Når dette meldes ud, vil slutevalueringen af Projekt Stuegang og erfaringerne i projektet blive anvendt i planlægningen og implementering af ordningen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet tager orienteringen om Projekt Stuegang til efterretning.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Bilag

450-2016-3691 Slutevaluering af Projekt Stuegang på plejecenter.pdf

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Til efterretning.

Bilag

Slutevaluering af Projekt Stuegang på plejecenter.pdf

Punkt 11: Høring: Kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg, personlig pleje, praktisk hjælp, aflastning og ældre- og plejebolig

Sagsfremstilling

11. Høring: Kvalitetsstandarder for forebyggende hjemmebesøg, personlig pleje, praktisk hjælp, aflastning og ældre- og plejebolig

Sagsnr.	450-2015-31960	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Nyborg Kommunes kvalitetsstandarder efter Servicelovens § 79 a, § 83 og § 83a - forebyggende hjemmebesøg, personlig pleje, praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb og § 84 - aflastning skal politisk godkendes 1 gang om året. I kvalitetsstandarderne beskrives kommunens serviceniveau, indhold, omfang og udførelse af hjælpen samt mål for, hvordan serviceniveauet opretholdes med borgerne som målgruppe.

Kvalitetsstandarder for ældre- og plejeboliger skal lovmæssigt ikke godkendes en gang om året. Af praktiske grunde indgår de, så det sikres, at den samlede pakke med kvalitetsstandarder opdateres en gang årligt.

Følgende kvalitetsstandarder skal politisk godkendes:

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

Ændringer

- Kvalitetsstandarden "Tid til omsorg" er taget ud, da det var en del af ældrepuljen som Ældreudvalget har besluttet ikke skal fortsætte.
- I indledningen er oversigten over kvalitetsstandarder tilpasset dem, der er til politisk godkendelse. Muligheden for valg af fritvalsbevis er tilføjet.
- Kvalitetsstandarden Forebyggende hjemmebesøg (§ 79a) er tilføjet, som følge af lovændring og nyt krav om, at der skal foreligge en politisk godkendt kvalitetsstandard for området.
- I kvalitetsstandard for rengøring er det fremhævet, at borgeren selv skal deltage i de dele af rengøringsopgaverne, som borgeren selv kan klare.
- Kvalitetsstandard for Madservice er ændre således, at det fremgår, at den holdbarheden på kølemad skal være max. 5 dage.
- Kvalitetsstand for Aflastning og afløsning er tilpasset budgetforliget, så det fremgår at aflastning uden for hjemmet tilbydes på turnuspladser på Rehabiliteringscenteret Jernbanebo.
- I kvalitetsstandarder for rehabiliteringscenter og rehabiliteringsforløb, er formulering omkring formål ændre således at visionen "et aktivt og selvbestemmende liv" indgår.
- I kvalitetsstandard for klippekort er målgruppen tilpasset, så det fremgår, at det er borgere der får mere end 10 timers hjælp og borgere med et særligt skrøbeligt netværk, der visiteres til tilbuddet.
- I Kvalitetsstandarder for ældre- og plejeboliger er oversigten over boligernes placering og lovhenvielse tilpasset til de ændringer, der er sket som følge af budgetforliget for 2016.

· Samtlige kvalitetsstandarder er gennemgået og rettet for sproglige fejl og formuleringer, der ikke var tydelige.

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

Indledning til kvalitetsstandarderne og kvalitetsstandarderne er vedhæftet som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet drøfter kvalitetsstandarderne og evt. udarbejder et høringssvar.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Bilag

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

17 - Ældreboliger.pdf

18 - Plejebolig.pdf

Punkt 12: Nyt fra udvalg

Sagsfremstilling

12. Nyt fra udvalg

Sagsnr.	450-2015-31097	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Nedsatte ad hoc grupper orienterer resten af rådet om fremgang i grupperne.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at rådet tager evt. orientering til efterretning.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Intet nyt fra udvalgene.

Punkt 13: Sag til pressen

Sagsfremstilling

13. Sag til pressen

Sagsnr.	450-2015-31097	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Seniorrådet drøfter, om formanden skal henvende sig til presse vedr. relevante punkter på dagsorden.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Seniorrådet beslutter, hvilke punkter formanden skal henvende sig til pressen med.

Sagen afgøres i

Seniorrådet

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Ingen emner.

Punkt 14: Meddelelser fra formanden

Sagsfremstilling

14. Meddelelser fra formanden

Sagsnr.	450-2015-31097	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Ove orinterede om kursusoversigt.

Punkt 15: Status på budget

Sagsfremstilling

15. Status på budget

Sagsnr.	450-2015-31097	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

I vedhæftede bilag er status på Seniorrådets budget.

Bilag

450-2016-15697 Seniorrådets budgetopfølgning - januar 2016.pdf

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Til efterretning.

Bilag

Seniorrådets budgetopfølgning - januar 2016.pdf

Punkt 16: Meddelelser fra rådsmedlemmerne

Sagsfremstilling

16. Meddelelser fra rådsmedlemmerne

Sagsnr.	450-2015-31097	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Elsa orienterede om at det afsluttede regnskab bringes med næste gang.

Bent G. orienterede om et møde om mad, arrangeret af "Café Stiften".

Punkt 17: Eventuelt

Sagsfremstilling

17. Eventuelt

Sagsnr.	450-2015-31097	Initialer	LHU	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Beslutning i Seniorrådet 3. februar 2016:

Fraværende: Kurt Klein Taanquist

Else spurgte ind til vaskeservietter samt vasketøj.

Elsa foreslår at Seniorrådet tager på en besøgsrunde i Seniorklubber og -foreninger mv.

Elsa ønsker en præcisering i overskrift om en sag er til orientering eller beslutning.

Ove J. spurgte ind til formålet med Frivillighedscentret. Hvad vil kommunen med det?