

REFERAT Ældreudvalget d. 24-10-2017

Mødedato Tirsdag d. 24. oktober 2017 kl. 14:30

Mødested Mødelokalet i Arkaden

Indholdsfortegnelse

Udkast til revideret Integrationsstrategi.....	3
Tilsynsrapport for hjemme- og sygeplejen.....	5
Afgørelse ifm. Arbejdstilsynets tilsynsbesøg hos Distrikt Rosengård i Ørbæk.....	7
Udkast til Sundhedsberedskabsplan.....	9
Status på udmøntning af værdighedspuljen.....	11
Forløb vedr. "Mennesker først" på bacheloruddannelsen i medicin på SDU.....	14
Elderlearn - lær dansk.....	16
Orientering vedr. KORA projekt.....	18
Referat fra Seniorrådsmøde 6. september 2017.....	21
Meddelelser.....	22
Lukket: Meddelelser.....	23

Punkt 1: Udkast til revideret Integrationsstrategi

Sagsfremstilling

1. Udkast til revideret Integrationsstrategi

Sagsnr.	450-2016-27139	Initialer	AHL	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Nyborg Kommune vedtog i 2009 en overordnet integrationsstrategi. Det blev i 2016 besluttet, at denne strategi skulle revideres. Integrationsrådet i Nyborg Kommune har haft opgaven med at formulere et udkast til revideret udgave af integrationsstrategien. Formålet med at revidere integrationsstrategien har været at gøre den mere læsevenlig og overordnet end den nuværende strategi. Samtidig har der været lagt vægt på, at strategien skulle afspejle de senere års reformer på blandt andet integrationsområdet.

Administrationen har på tværs af de kommunale afdelinger givet input til den reviderede Integrationsstrategi. På Integrationsrådets møde 29. maj 2017 blev udkastet til den reviderede integrationsstrategi drøftet, og administrationen har siden arbejdet videre med de ændringsforslag, der fremkom på dette møde.

På beskæftigelsesudvalget møde 14. august 2017 blev den reviderede udgave af integrationsstrategien drøftet. På mødet godkendte beskæftigelsesudvalget nedenstående proces for udarbejdelsen af den ny reviderede integrationsstrategi for Nyborg Kommune.

Som det fremgår af nedenstående procesplan, har beskæftigelsesudvalget besluttet at sende udkast til revideret integrationsstrategi til drøftelse i kommunens politiske udvalg i september 2017 med henblik på kommentarer og anbefalinger. Beskæftigelsesudvalget har desuden besluttet at sende den reviderede integrationsstrategi i høring fra 11. september til 8. oktober 2017.

Procesplan:

Tidspunkt	Handling	Deltagere
September 2017	Til drøftelse i de politiske udvalg med henblik på kommentarer og anbefalinger	· Erhvervs- og Udviklingsudvalget · Skole- og Dagtilbudsudvalget · Social- og Familieudvalget · Sundheds- og Forebyggelsesudvalget · Ældreudvalget · Kultur- og Fritidsudvalget
11. September til 8. oktober 2017	Høring	·
Oktober – november 2017	Opsamling på høring	
4. december 2017	Udvalgsbehandling	Beskæftigelsesudvalget
11. december 2017	Udvalgsbehandling	Økonomiudvalget
19. december 2017	Godkendelse af integrationsstrategien	Byrådet

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget drøfter udkast til revideret integrationsstrategi med henblik på kommentarer og anbefalinger.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget.

Bilag

450-2017-89734 Udkast INT strategi

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Anbefales

Bilag

Udkast INT strategi

Punkt 2: Tilsynsrapport for hjemme- og sygeplejen

Sagsfremstilling

2. Tilsynsrapport for hjemme- og sygeplejen

Sagsnr.	450-2017-16903	Initialer	TKE	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet. Tilsynet omfatter alle offentlige og private behandlingssteder, hvor der udføres sundhedsfaglig behandling af autoriserede sundhedspersoner eller af personer, der handler på deres ansvar, samt andre personer, der udøver sundhedsfaglig virksomhed inden for sundhedsvæsenet.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn omlagt til et proaktivt risikobaseret tilsyn. Dette indebærer blandt andet, at der føres tilsyn med udvalgte behandlingssteder dels ud fra en løbende vurdering af, hvor der kan være størst risiko for patientsikkerheden og dels på stikprøvebasis som led i afdækning af nye områders risikoprofil.

Styrelsen vil ved tilrettelæggelsen af det risikobaserede tilsyn og læringsaktiviteter overordnet lægge vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tage hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper.

Formålet med tilsynsbesøget er således at vurdere patientsikkerheden på behandlingsstedet samt sikre at der sker en læring hos sundhedspersonalet

Årets tema for styrelsens tilsynsbesøg er medicin håndtering og prøvesvar i patientforløb. Temaet udgør hovedfokus ved tilsynet for behandlingssteder, hvor det er relevant. Derudover vurderes generelle forhold som journalføring og hygiejne.

Med udgangspunkt i tilsynet sker en kategorisering inden for nedenstående kategorier:

- Ingen forhold af betydning for patientsikkerheden
- Få forhold af mindre betydning for patientsikkerheden
- Problemer af betydning for patientsikkerheden
- Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden

Styrelsens kategorisering tager udgangspunkt i en samlet vurdering af patientsikkerheden, hvor der både tages højde for de opfyldte og uopfyldte målepunkter.

Tilsyn i hjemme- og sygeplejen (tidligere distrikt 2)

Styrelsen for Patientsikkerhed gennemførte 27. april 2017 et tilsyn i hjemme- og sygeplejen (tidligere distrikt 2).

Styrelsen har vurderet, at behandlingsstedet indplaceres i kategorien "Få forhold af mindre betydning for patientsikkerheden". Vurderingen af patientsikkerheden på behandlingsstedet er baseret på de forhold, der er gennemgået ved det aktuelle tilsyn. Styrelsen har ved vurderingen lagt vægt på, at det kun er få målepunkter, der ikke var opfyldt.

Sammenfatning af fund og henstillinger

På baggrund af de observationer, interviews og journalgennemgang, der er foretaget af styrelsen, fremhæves følgende: "Distrikt 2, Hjemme- og sygeplejekontor fremstod som en veldrevet organisation med stor opmærksomhed på patientsikkerheden".

Fra styrelsens side henstilles således til, at:

- Den sundhedsfaglige dokumentation indeholder beskrivelse, opfølgning og evaluering af den pleje og behandling, som er iværksat hos patienten i forhold til aktuelle helbredsmæssige problemer og sygdomme
- At dispenseret pn. Medicin (lægeordineret medicin, som gives efter behov) er doseret i ordinerede doser og mærket med patientens navn, personnummer, præparatets navn, styrke, dosis, udløbsdato og dato for dispensering

Det beskrives i rapporten, at Styrelsen for Patientsikkerhed forudsætter, at behandlingsstedet fremadrettet opfylder ovenstående.

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at Udvalget tager orienteringen om tilsyn til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-129245 Tilsynsrapport Distrikt 2 2017 endelig

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Til efterretning.

Bilag

Tilsynsrapport Distrikt 2 2017 endelig

Punkt 3: Afgørelse ifm. Arbejdstilsynets tilsynsbesøg hos Distrikt Rosengård i Ørbæk

Sagsfremstilling

3. Afgørelse ifm. Arbejdstilsynets tilsynsbesøg hos Distrikt Rosengård i Ørbæk

Sagsnr.	450-2017-8315	Initialer	TKE	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Der er fremsendt afgørelse fra Arbejdstilsynet i forbindelse med tilsynsbesøg 4. juli 2017 i Distrikt Rosengård i Ørbæk. Der blev ved besøget konstateret at arbejdsmiljølovgivningens regler om at anvende egnet tekniske hjælpemidler ved forflytning af borger fra siddende til liggende i seng, ikke er overholdt.

Begrundelse for afgørelsen:

Ved arbejde med forflytning af borger fra siddende til liggende i sengen skal der anvendes et egnet teknisk hjælpemiddel, så arbejdet kan udføres sikkerheds- og sundhedsmæssigt fuldt forsvarligt. Det er Arbejdstilsynets vurdering, at der ved forflytningen af borgeren var anvendt et uegnet teknisk hjælpemiddel, da anvendelsen vurderedes at give risiko for akut risiko for belastninger på ansattes bevægeapparat. Der er i vurderingen lagt vægt på følgende:

- Den ansatte løftede borgerens ben med et sammenrullet lagen fra gulv til liggende midt i sengen.
- Borgerens ben vurderedes til at veje 32 % af borgerens kropsvægt på 82 kg = 26 kg, når der løftes uden brug af vægtstangsprincippet
- Borger var stiv i kroppen og var ikke i stand til at hjælpe til under forflytningen.
- Borgerens stivhed i kroppen vurderedes at bevirke kontrakturer af muskler og led og at gøre forflytningen tungere for de ansatte, i det borgerens led ikke kunne rettes ud under forflytningen.
- Den ansattes løft af borgerens ben foregik i trekvartarms rækkeafstand og over skulderhøjde samt asymmetrisk med vrid i kroppen, hvilket øgede belastningen på den ansattes lænderyg, skuldre og arme.
- I borgerens værelse stod et teknisk hjælpemiddel i form af en stålift.
- Anvendelse af stålift i forflytningen ændrer ikke på den manuelle håndtering af borgerens ben fra gulv til seng, og vurderes derfor heller ikke egnet til forflytningen.

Nyborg Kommune har 14. juli 2017 meddelt, at forholdene er bragt i orden, idet de ansatte på både aften- og daghold er instrueret i at anvende en teknik, hvor de ansatte "går benene i seng". Til Arbejdstilsynet er 18. august 2017 blevet oplyst, at:

- Alle ansatte er instrueret i teknikken, efter anvisninger, der hedder "gå ben i seng",
- Sengen gøres vandret og de ansatte placerer et spilerdug under bagen på borger, mens denne sidder på sengekanten og der hvor benene kommer til at ligge.
- Sengen køres op, så borgers ben slipper gulvet.
- Borgeren lægger sig selv ned ved at tage fat i hovedgærdet, så vægtstangsprincippet udnyttes og benene løfter sig uden de ansatte anvender hænderne.
- De ansatte går langs sengen og presser benene ind over sengekanten med lårene.
- Når benene er inde over sengekanten, skubber de ansatte benene det sidste stykke ind på midten af sengen ved anvendelse af spilerdugen.

Det kan endvidere oplyses, at administrationen har igangsat et fælles undervisningsforløb for alle forflytningsinstruktører i Sundheds- og Omsorgsafdelingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager orienteringen til efterretning

Sagen afgøres i
Ældreudvalget

Bilag

450-2017-
129248

Afgørelse - Arbejdstilsynets tilsynsbesøg hos Distrikt Rosengård i
Ørbæk

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Til efterretning.

Bilag

Afgørelse - Arbejdstilsynets tilsynsbesøg hos Distrikt Rosengård i Ørbæk

Punkt 4: Udkast til Sundhedsberedskabsplan

Sagsfremstilling

4. Udkast til Sundhedsberedskabsplan

Sagsnr.	450-2017-3336	Initialer	TKE	Åbent
---------	---------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

I medfør af §169 og §210, stk. 4, i sundhedsloven, jf. lovbekendtgørelse nr. 1202 af 14. november 2014, som er ændret ved lov nr. 129 af 16. februar 2016, er det fastsat, at kommunalbestyrelsen én gang i hver valgperiode skal udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet.

Formålet med sundhedsberedskabsplanen er beskrive, hvorledes sundheds- og omsorgsområdet kan udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet mv. i tilfælde af, at der opstår større ulykker, katastrofer eller lignende hændelser. Der kan således være tale om følgende opgaver:

- Modtagelse, pleje og behandling af ekstraordinært udskrevne patienter fra sygehusene samt andre syge og smittede i eget hjem
- Behandling af lettere tilskadekomne til aflastning af sygehusene
- Varetagelse af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner og epidemiske sygdomme
- Plejeopgaver i relation til ekstremt vejrlig eller CBRNE-hændelser (hændelser med kemiske (C), biologiske (B), radioaktive (R), nukleare (N) eller eksplosive stoffer (E))
- Ydelse af anden omsorg til tilskadekomne, syge og handicappede, herunder evt. krisehjælp

Med brug af sundhedsberedskabet, skal der ske en hurtig og fleksibel genoprettelse af kommunens funktioner, hvilket kan ske gennem en midlertidig udvidelse af det daglige beredskab. Sundhedsberedskabsplanen indgår som en delplan til den samlede beredskabsplan for Nyborg Kommune og skal således være sammenhængende med denne. Planen har desuden relationer til Region Syddanmarks beredskabsplaner og den samlede nationale beredskabsplan.

Sundhedsberedskabsplanen skal dermed sikre, at Nyborg Kommune har planlagt og kan yde en koordineret indsats i ekstraordinære situationer for at beskytte kommunens borgere bedst muligt. Kriseledelsen for sundhedsberedskabsplanen består af følgende medlemmer: Vicekommunaldirektøren, sundheds- og ældrechefen, børnechefen, skole- og kulturchefen og socialchefen. Sundhedsberedskabsplanen 2017-2021 afløser sundhedsberedskabsplanen 2014-2017.

Kommunen skal forud for behandlingen af forslaget til sundhedsberedskabsplan indhente Sundhedsstyrelsens rådgivning. Nyborg Kommune har i maj 2017 indsendt udkast til sundhedsberedskabsplan til Sundhedsstyrelsen og har modtaget svar fra Sundhedsstyrelsen i august 2017.

Kommunen har ligeledes fremsendt udkast til sundhedsberedskabsplanen i høring i Regionen samt hos nabokommunerne Kerteminde, Faaborg Midtfyn og Svendborg. Administrationen har på baggrund af de indkomne generelle og specifikke bemærkninger foretaget en række justeringer og tilføjelser i udkast til sundhedsberedskabsplanen.

Fra Sundhedsstyrelsen anbefales det, at kommunen i det videre arbejde med sundhedsberedskabsplanen udarbejder en beskrivelse af, hvilken uddannelse i beredskabsforhold, der konkret tilbydes hvilke medarbejdere og hvordan. I forhold til opgavefordelingen ved håndtering af ekstraordinært udskrevne patienter, gør Sundhedsstyrelsen samtidig opmærksom på, at dette forudsættes aftalt skriftligt med Regionen.

Sundhedsstyrelsen gør desuden opmærksom på, at hvis kommunen ønsker mulighed for akut at samarbejde med apoteker, bør dette aftales på forhånd. Ligeledes bør der på forhånd planlægges for, hvor ekstraordinære udskrevne patienter kan indlogeres midlertidigt samt hvor mange pladser de relevante institutioner potentielt kan have til rådighed.

Udkast til sundhedsberedskabsplan 2017-2021 sendes i høring i kommunens fagudvalg samt i offentlig høring på hjemmesiden i perioden 27. september til 27. oktober 2017.

Ældreudvalget behandler sagen med indkomne høringssvar 14. november 2017 med henblik på anbefaling om godkendelse i Byrådet 28. november 2017.

Møde i Social- og Familieudvalget og Beskæftigelsesudvalget er aflyst i oktober måned og næstkommende møde afholdes 13. november 2017. Således vil beslutning fra disse udvalg orienteres mundtligt på møde i Ældreudvalget 14. november 2017.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget sender udkast til sundhedsberedskabsplan i kommunens fagudvalg samt i offentlig høring på hjemmesiden.

Sagen afgøres i

Byrådet

Bilag

450-2017-131770 Sundhedsberedskabsplan 2017 2021 - udkast sept. (47 sider)

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Anbefales.

Bilag

Sundhedsberedskabsplan 2017 2021 - udkast sept. (47 sider)

Punkt 5: Status på udmøntning af værdighedspuljen

Sagsfremstilling

5. Status på udmøntning af værdighedspuljen

Sagsnr.	450-2016-19049	Initialer	TKE	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Med finansloven for 2016 er der afsat 1 mia.kr. årligt fra 2016 og frem til at understøtte udbredelsen og implementeringen af en værdighedspolitik for ældreplejen. Nyborg Kommunes andel udgjorde i 2016 6,936 mio. kr. og i 2017 er puljen prisfremskrevet til 6,972 mio. kr. Bevillingen er øremærket og der skal aflægges regnskab til Sundheds- og Ældreministeriet. Det er muligt at overføre uforbrugte midler fra 2017 til 2018, men Sundheds- og Ældreministeriet har endnu ikke udmeldt om det også gælder et evt. mindreforbrug i forhold til de overførte midler fra 2016.

Status på Værdighedspuljen

I nedenstående tabel fremgår de indsatser, der er politisk godkendt for perioden 2016-2018. Udover indsatserne kan budget 2017, forbrug pr. 31. juli 2017, forventet forbrug i 2017 samt afvigelse aflæses.

Værdighedspuljen 2017, kr.	Budget 2017	Forbrug pr. 31/7-2017	Forventet forbrug 2017	Afvigelse
Styrkelse af rehabiliteringsteamet	752.432	130.935	752.432	0
Oplysningstelefon for borgere og pårørende	389.000	222.348	389.000	0
Aktiviteter målrettet og individuelt tilrettelagt for de nye borgertyper	730.000	425.102	730.000	0
Bedre sammenhæng for borgeren ved øget kvalitet i sygeplejen	938.736	514.102	938.736	0
Øget normering i træningsafd. - sikre overgang fra rehab. til eget hjem	294.118	122.019	294.118	0
Aftenvagter på plejecentre	3.411.784	1.631.225	3.411.784	0
Øget normering i træningsafd. - onlinetræning	58.824	24.948	58.824	0
Indsats for småtspisende – ernæringsvurdering i hjemmeplejen	59.000	0	59.000	0
Øget normering i træningsafd. – understøtte ernæringsvurdering	47.059	28.678	47.059	0
Ekstra ressource ved en borgers forestående død på plejecentre	241.047	0	0	241.047

Udarbejdelse af værdighedspolitik, dialog og administration	50.000	32.435	50.000	0
I alt	6.972.000	3.131.792	6.730.953	241.047

Nedenstående tabel viser, hvorledes de overførte midler fra 2016 er disponeret samt forbrug pr. 31/7 2017, forventet forbrug i 2017 samt afvigelse.

Værdighedspuljen overførte midler fra 2016, kr.	Budget 2017	Forbrug pr. 31/7-2017	Forventet forbrug 2017	Afvigelse
Styrkelse af rehabiliteringsteamet	214.100	214.100	214.100	0
Oplysningstelefon for borgere og pårørende	86.315	34.742	86.315	0
Aktiviteter målrettet og individuelt tilrettelagt for de nye borgertyper	20.755	0	20.755	0
Systematisk brug af livshistorier	120.000	0	120.000	0
Modernisering af Café Nydammen	50.133	55.288	55.288	-5.155
Aktiviteter eftermiddag/aften	307.125	133.430	307.125	0
Sidemandsoplæring	155.000	102.605	155.000	0
Kompetenceudvikling	1.984.171	0	1.984.171	0
Sikre bedre borgerforløb i forhold til borgere, der har brug for rehabilitering	975.000	382.633	975.000	0
Sundhed og arbejdsmiljø - hjemmeplejen	672.901	126.507	672.901	0
Indsats for småtspisende – ernæringsvurdering i hjemmeplejen	29.500	0	29.500	0
Pulje: Hjemlighed og demensvenlig indretning	633.351	193.261	633.351	0
Ekstra ressource ved en borgers forestående død på plejecentre	205.047	8.333	25.000	180.047
I alt	5.453.398	1.250.899	5.278.506	174.892

I henhold til ovenstående tabeller forventes der på nuværende tidspunkt kun mindreforbrug på indsatsen ” Ekstra ressource ved en borgers forestående død på plejecentre”.

Indsatsen indgår i 2017 med 0,241 mio. kr., men er også en del af de overførte midler fra 2016, hvor der er afsat 0,205 mio. kr. Der er således samlet disponeret 0,446 mio. kr. i 2017 til at plejecentrene kan tilkalde en ekstra ressource ved en borgers forestående død.

Der forventes ikke mindreforbrug på de andre igangsatte aktiviteter, hvilket primært skyldes at de fleste af indsatserne videreføres fra 2016, og at ansættelse af medarbejdere derfor har været på plads fra årets start. Aktiviteter under kompetenceudvikling er først igangsat i uge 34, hvorfor der ikke har været forbrug pr. 31/7.

Udvidet anvendelse af puljen ”Ekstra ressource ved en borgers forestående død”

Puljen kan som anført ovenfor kun anvendes til at medarbejdere og ledere på plejecentrene kan tilkalde en ekstra ressource i forbindelse med en borgers forestående død. Den ekstra ressource skal være med til at sikre et optimalt forløb og kommunikation med borgeren samt eventuelle pårørende. Erfaringer fra 1. halvår af 2017 har dog vist, at der ikke har været et særligt behov for at tilkalde en ekstra ressource for at kunne skabe et værdigt forløb til døende. Der har således kun været anvendt 8.333 kr. i perioden 1. januar og frem til 31. juli 2017. På baggrund af det aktuelle træk forventes der på nuværende tidspunkt et samlet mindre forbrug svarende til 0,420 mio. kr.

Administrationen vil på baggrund heraf foreslå, at rammerne for anvendelse af puljen udvides. Puljen skal fortsat anvendes til at plejecentrene kan anvende ekstra personale til døende, men derudover foreslås det at plejecentrene skal kunne anvende de afsatte midler til at indkalde ekstra personale til borgere med behov for mere tryghed fx ved udadreagerende adfærd eller psykisk ustabilitet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender administrationens forslag til udvidet anvendelse af den afsatte pulje med henblik på, at ændringen sendes til godkendelse i Sundheds- og Ældreministeriet.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Indstilling godkendt.

Dog undersøges det, om hjemmeboende også skal tilbydes hjælp.

Punkt 6: Forløb vedr. "Mennesker først" på bacheloruddannelsen i medicin på SDU

Sagsfremstilling

6. Forløb vedr. "Mennesker først" på bacheloruddannelsen i medicin på SDU

Sagsnr.	450-2017-18267	Initialer	TKE	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har i en periode gennemført et forsøg på SDU med at sende medicinstuderende på besøg i borgeres hjem for at tale med dem om tilværelsen som kronisk syg og mødet med sundhedssektoren. Initiativet er blevet kaldt "Mennesker først".

Der er blevet gennemført 2 pilotforsøg, hvor i alt ca. 70 medicinstuderende hver har besøgt en borger i eget hjem tre gange. To gange i forløbet har de studerende i mindre grupper desuden drøftet deres indtryk og overvejelser med en kontaktperson, der er stillet til rådighed, på den pågældende arbejdsplads.

De studerende har evalueret initiativet særdeles positivt og der har i juni 2017 været afholdt et evalueringsmøde, hvor der har været positive tilbagemeldinger fra samtlige deltagere. Forsøget er nu blevet gjort permanent og går fra pilotprojekt til et obligatorisk uddannelseselement på bacheloruddannelsen i medicin på SDU.

Fremadrettet vil de medicinstuderende således blot et halvt år efter studiestart blive sat i kontakt med en borger, som lever med en langvarig sygdom. Den medicinstuderende skal mødes med personen med en kronisk sygdom, og høre den enkeltes fortælling om, hvordan sygdommen påvirker dagligdagen, hvordan det opleves at være i kontakt med sundhedssystemet og om der opleves sammenhæng i sundhedsvæsenets tilbud.

Hvert besøg hos borgeren vil have en varighed af 1-2 timer og vil foregå i personens eget hjem – eller et andet sted efter nærmere aftale. De tre besøg vil finde sted over en periode på et par måneder. Den studerende har i forbindelse med besøgene mulighed for at drøfte uddannelsesrelaterede spørgsmål med en sundhedsperson.

Som en del af de studerendes besøg hos borgere med en kronisk sygdom, vil der ikke blive videregivet oplysninger om borgerens helbredsoplysninger og andre fortrolige oplysninger uden borgerens samtykke.

Administrationen anbefaler, at Nyborg Kommune indgår i det videre samarbejde omkring forløb vedr. "Mennesker først" med den begrundelse at fremtidens læger får kendskab til det nære sundhedsvæsen, hvor kommuner er en væsentlig part. Initiativet bakkes op af Det kommunalt lægelige Udvalg.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender administrationens anbefaling om at indgå i forløbet "Mennesker Først" i samarbejde med medicinstudiet på Syddansk Universitet.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-141311 Mennesker først - vejledning til studerende og kontaktpersoner

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Godkendt.

Bilag

Mennesker først - vejledning til studerende og kontaktpersoner

Punkt 7: Elderlearn - lær dansk

Sagsfremstilling

7. Elderlearn - lær dansk

Sagsnr.	450-2017-18379	Initialer	RAS	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

'Elderlearn' er et frivilligprojekt - et koncept, der giver mulighed for at ældre på fx plejecentre og aktivitetscentre hjælper nydanskere tilknyttet sprogskoler med at træne deres danske sprogkunderskaber, samtidig med at de ældre selv for en besøgsvæn/samtaleven. Sprogskoleeleverne er hovedsagelig familiesammenførte kvinder.

Konceptet er udviklet af den unge iværksætter Andreas Reventlow, der har skrevet speciale om ensomhed og som netop er blevet færdiguddannet cand.scient.soc. Interessen for Elderlearn i Nyborg har vist sig at være overvældende og mange sprogstuderende i Nyborg Kommune har stor interesse i at få en ældre samtaleven.

Konceptet foreslås afprøvet som et pilotprojekt på henholdsvis Svanedammens Plejecenter, Vindinge Landsbycenter og Aktivcenter Egeparken.

Plejecentrene er i en proces med at implementere metoden "The Eden Alternative", som bygger på et ønske om, at mennesker livet igennem skal vokse og trives. Formålet med Eden principperne er at fjerne systemskabte og unødvendige omsorgslidelser, der nemt kan opstå i en institutionspræget kultur, nemlig ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed. Mennesker har behov for at kunne skabe relationer og være til nytte for netop at kunne vokse og trives.

Elderlearn er således interessant, fordi konceptet på flere områder understøtter disse principper. Samtalekonceptet giver mulighed for:

- gensidighed kontakt/relation mellem en borger på et plejehjem og en person, der skal lære sprog og integreres i det danske samfund (sprogeleven). Borgeren på plejecentret lærer fra sig og sprogeleven kan lære sprog af samtalen.
- mulighed for at afhjælpe ensomhed, kedsomhed og hjælpeløshed hos en borger på plejecenter i form af selskab med mennesker, nye oplevelser og oplevelsen af at gøre nytte for et andet menneske.
- at kontakten etableres på baggrund af frivillighed og lyst fra begge involverede parter og dermed skaber mulighed for en god relation.
- at tilbuddet til begge parter i opstarten er struktureret, således at der kan ydes støtte til etablering af kontakt og relation.

Elderlearn er yderligere interessant, fordi der i tilknytning til konceptet åbner sig mulighed for en bredere rekruttering både af frivillige og fremtidigt personale. Projektet kan desuden bidrage positivt til at skabe en gensidig kulturforståelse fx gennem historiefortællinger og herved være med til at fremme integrationen.

I pilotprojektet får hver af de tre deltagende institutioner tildelt 3-4 sprogstuderende, som de skal matche med ældre borgere, der har lyst til en samtaleven. Elderlearn står for rekrutteringen af de sprogstuderende til projektet og har dermed den primære kontakt til sprogskolerne. De involverede centerledere er derimod ansvarlige for at introducere personale, pårørende og frivillige til pilotprojektet og facilitere det første møde mellem samtaleparterne. Herefter følger et ugentligt besøg (af ca. 1 time – 1½ time), som aftales mellem samtaleparterne. Der lægges op til at samtaleparterne også kan foretage sig andre ting sammen, fx gåture, cykelture o.lign.

Pilotprojektet med Elderlearn vil forløbe over en 6 måneders periode med forventet opstart i oktober 2017. Der vil blive foretaget en midtvejsevaluering efter 3 måneder. Evalueringen vil bygge på samtaler med personale og de forskellige samtaleparter, der afprøver konceptet.

Administrationen anbefaler, at Nyborg Kommune indgår i projektet Elderlearn, da det især understøtter flere af kommunens strategier, herunder mental sundhed, ensomhed og Eden Alternative samt frivillighed. Administrationen ser desuden flere perspektiver i at projektet efter evaluering kan udvides i Nyborg Kommune.

Såfremt Ældreudvalget godkender at Nyborg Kommunen indgår i projektet, vil sagen blive sendt til orientering i Beskæftigelsesudvalget, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Social- og Familieudvalget.

Økonomiske konsekvenser

Ingen

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender administrationens anbefaling om at Nyborg Kommune deltager i projektet Elderlearn.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-143464 Bilag - Du kan hjælpe

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Godkendt.

Bilag

Bilag - Du kan hjælpe

Punkt 8: Orientering vedr. KORA projekt

Sagsfremstilling

8. Orientering vedr. KORA projekt

Sagsnr.	450-2017-17084	Initialer	TKE	Åbent
---------	----------------	-----------	-----	-------

Sagsfremstilling

Nyborg Kommune indgår i Ældre Sagens forskningsprojekt ”Effekten af §83a rehabiliteringsforløb” i samarbejde med VIVE (tidligere KORA). Projektet blev påbegyndt i foråret 2016.

Formålet med projektet er at undersøge kort- og langtidseffekten af rehabiliteringsforløb. Dette sker gennem en måling af:

- effekten af rehabiliteringsindsatsen på borgernes livskvalitet, funktionsevne og følelse af ensomhed
- den specifikke effekt af rehabiliteringsindsatsen på forskellige målgrupper af hjemmehjælpsmodtagere bl.a. borgere med misbrug eller psykiske lidelser, borgere med kognitive vanskeligheder og/eller demens, borgere der udskrives fra sygehus m.fl.
- effekten af rehabiliteringsindsatsen på det samlede brug af og udgift til social- og sundhedsydelser.

Projektets målgruppe er 1) Borgere over 65 år, der modtager en form for hjemmehjælp ved projektets start og 2) borgere over 65 år, der i løbet af 2016 og start 2017, bliver hjemmehjælpsmodtagere. I alt er der 450 borgere i målgruppen.

Projektet blev designet som en kontrolleret undersøgelse, hvor målgruppen blev delt op i to grupper:

- en indsatsgruppe, hvor borgerne i indsatsgruppen starter med at få vurderet deres udviklingspotentiale fra juni 2016. De, med udviklingspotentiale, tilbydes et rehabiliteringsforløb.
- en kontrolgruppe får ligeledes vurderet deres udviklingspotentiale og tilbudt et rehabiliteringsforløb blot senere i 2016

Status på projektet

Imidlertid har det vist sig, at det ikke har været muligt at visitere tilstrækkeligt mange kendte borgere til rehabiliteringsindsatsen og forudsætningen for projektet har derfor ændret sig.

”Kendte borgere” er borgere, der modtager hjemmehjælp, men som visiteres med henblik på om de har et udviklingspotentiale – i så fald vil de tilbydes et rehabiliteringsforløb af rehabiliteringsteamet. Vurdering af udviklingspotentiale tager højde for såvel motivation, kognitiv og fysisk evne til at deltage i rehabilitering, samt borgerens ønske om at deltage i rehabilitering.

Det var oprindeligt antaget at ca. 109 kendte borgere fra kontrolgruppen ville modtage rehabilitering, dvs. ca. 50%, og dermed blev inkluderet i indsatsgruppen. Denne antagelse var et skøn og baserede sig på en samlet vurdering af hhv. Nyborg Kommunes egne forventninger og erfaringer fra andre kommuner.

Medio juni 2017 var kun 74 kendte borgere fra kontrolgruppen blevet vurderet til at have et rehabiliteringspotentiale. Kun 2 borgere blev vurderet til måske af have potentiale, dvs. mindre end 3%, og dermed langt fra de forventede 50 %. Nyborg Kommune iværksatte en proces med revisitation af kendte borgere, men det ændrede ikke på antallet af kendte borgere, der blev vurderet til at have et udviklingspotentiale. Det er desuden erfaringen at nogle vælger at sige nej, da borgerne ikke ønsker, at overgå fra hjemmeplejen til en indsats i rehabiliteringsteamet.

Der mangler yderligere at blive vurderet 84 borgere fra kontrolgruppen, men det vurderes ikke sandsynligt af hverken Nyborg Kommune eller KORA, at der vil være væsentligt flere borgere herfra, der vurderes til at have potentiale for rehabilitering.

Det var ydermere væsentligt for projektet at indsatsgruppen blev suppleret med kendte borgere, der ikke havde indgået i kontrolgruppe. Her ses dog samme tendens: 217 kendte borgere er kontakttet (oprindeligt planlagt 160 jf. designfigur herunder). Heraf er 138 borgere udgået undervejs af forskellige årsager. Af de resterende er 75 borgere vurderet ift. potentiale for rehabilitering: 71 er blevet vurderet til ikke at have potentiale, 4 borgere er vurderet til muligvis af have potentiale, og der rester af vurdere 79 borgere.

På den baggrund vurderer KORA at det ikke er realistisk, at der bliver visiteret tilstrækkeligt med borgere til indsatsgruppen for kendte borgere. Som konsekvens deraf bliver det ikke muligt at anvende det planlagte design og der kan dermed ikke udføres en effektanalyse med anvendelse af kontrol- og indsatsgruppe.

De kendte borgere i kontrolgruppen vurderes af Nyborg Kommune til ikke at have potentiale for rehabilitering og dette vil være en afgørende forskel fra de borgere i indsatsgruppen, som modtager rehabilitering. De to grupper er dermed ikke som udgangspunkt sammenlignelige og evt. forskelle i effekt over tid vil højst sandsynligt relatere sig til denne grundlæggende forskel i potentiale for rehabilitering.

VIVE har primo oktober 2017 præsenteret Ældre Sagens bestyrelse for projektets udfordringer og foreslået at designet blev ændret til et før-efter studie dvs. uden kontrolgruppe.

Ældre Sagens bestyrelse besluttede, at de ikke længere ønsker at finansiere projektet, idet Ældre Sagen har haft en interesse i at kunne sammenligne borgere med og uden rehabilitering og på den baggrund kunne undersøge effekten af rehabilitering.

VIVE har nu fremsendt nogle foreløbige resultater, der dog er behæftet med usikkerhed, da der er tale om en lille målgruppe. Disse foreløbige analyser indikerer, at:

Inden for de første 5 måneder, hvor borgeren har modtaget rehabilitering føler borgerne sig hverken mere eller mindre ensomme og borgernes funktionsniveau og helbred er betydeligt forbedret. Efter 10 måneder, hvor borgeren har modtaget rehabilitering (baseret på få interviews) indikerer de foreløbige analyser, at den positive udvikling ift. funktionsevne og helbredsrelateret omsorgsbetinget livskvalitet fastholdes. Desuden indikerer de foreløbige analyser, at de borgere der får flere forskellige indsatser oplever de største ændringer i funktionsevne. Endelig er der indikationer på at motivation spiller ind ift. borgerens ændringer.

VIVE forespørger nu om vi ønsker at fortsætte samarbejdet, da de gerne vil lave nogle yderligere analyser på borgere for henholdsvis 5 og 10 måneder efter opstarten af rehabiliteringsindsatsen. VIVE vil søge om midler til egen indsats i projektet.

For Nyborg Kommune vil det betyde, at:

- Ca. 15 yderligere baselinemålinger ved opstart, til i alt 70 målinger (forventes at være gennemført februar 2018)
- Ca. 15-30 yderligere 2. målinger efter 5 måneder, til i alt 65 målinger (forventes at være gennemført maj 2018)
- Ca. 35 yderligere 3. interview, til i alt ca. 50 interviews (forventes at være gennemført september 2018)

I budget 2017, er der afsat 0,200 mio. kr. til projekt "Effekten af §83a rehabiliteringsforløb" i 2017 og 2018. På grund af ændring for få borgere i projektets målgruppe, har KORA foreslået at ændre designet på undersøgelsen. På det grundlag ønsker Ældre Sagen ikke at fortsætte projektet .

Administrationen anbefaler, at vi ikke fortsætter samarbejdet, da forudsætningerne for projektet har ændret sig:

- Ældre Sagen er ikke længere med i projektet
- Det oprindelige design var unikt for at kunne sige noget om effekten af rehabilitering
- Der er for meget usikkerhed forbundet med et nyt design både i forhold til før og efter målinger
- Borgernes rekruttering til projektet har vist sig at være en udfordring
- Nyborg Kommunes opgave med målinger og interviews er en omfattende opgave
- Det er uvist om VIVE får projektmidler til at fortsætte projektet

Det foreslås, at Nyborg Kommune udgår af projektet, med i stedet selv laver en opfølgning på de borgere, der har gennemgået et rehabiliteringsforløb. Det drejer sig i alt om 731 borgere, der er visiteret i perioden fra 2. februar 2015, hvor bekendtgørelsen vedr. §83a blev implementeret, til 30. september 2017. Af de 731 borgere har 680 borgere gennemført forløbet. 323 borgere er blevet afsluttet med status "selvhjulpne". Der er ikke lavet en opfølgning på, hvorvidt de 323 borgere er forblevet selvhjulpne eller hvorvidt de har fået behov for hjemmepleje på et senere tidspunkt.

Økonomiske konsekvenser

Der er afsat kr. 0,200 mio. kr. til projektet, som kan anvendes til at Nyborg Kommune selv følger op på borgere, der har været i et rehabiliteringsforløb.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget godkender administrationens anbefaling om ikke at indgå i et samarbejde med VIVE om yderligere dataindsamling til projektet samt godkender at administrationen arbejder videre med opfølgning på borgere, der har været i et rehabiliteringsforløb.

Sagen afgøres i
Ældreudvalget

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:
Fraværende: Per Jespersen (A)

Godkendt.

Punkt 9: Referat fra Seniorrådsmøde 6. september 2017

Sagsfremstilling

9. Referat fra Seniorrådsmøde 6. september 2017

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

Sagsfremstilling

Referat fra Seniorrådsmødet 6. september 2017 er vedhæftet til orientering.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indstilling

Det indstilles, at udvalget tager referatet til efterretning.

Sagen afgøres i

Ældreudvalget

Bilag

450-2017-130278 Referat fra Seniorrådsmødet 6. september 2017

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

Til efterretning.

Bilag

Referat fra Seniorrådsmødet 6. september 2017

Punkt 10: Meddelelser

Sagsfremstilling

10. Meddelelser

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

Sagsfremstilling

Økonomiske konsekvenser

Indstilling

Sagen afgøres i

Beslutning i Ældreudvalget 24. oktober 2017:

Fraværende: Per Jespersen (A)

intet

Punkt 11: Lukket: Meddelelser