

REFERAT Social, Sundhed og Omsorg 2018-2021 d. 18-06-2018

Mødedato Mandag d. 18. juni 2018 kl. 08:30

Mødested Mødelokale Nysted, Parkvej 37, Nykøbing F.

Mødedeltagere Bo Abildgaard, Jens Erik Boesen, Linda Kristiansen, Martin Pedersen, Mette Møller

Indholdsfortegnelse

Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser.....	4
Beslutningssag: Forankring af projekt "Sammen om min vej"	5
Beslutningssag: Etablering af udendørsområder i Genoptræning finansieres af overførte værdighed	7
Beslutningssag: Indkøb af relevant materiale til Hjerneskaderehabilitering.....	8
Beslutningssag: Værdighedspolitik.....	10
Beslutningssag: Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg.....	12
Beslutningssag: Kvalitetsstandard for Madservice.....	14
Beslutningssag: Finansiering af samlet skærmet dagsaktivitetstilbud via overførte værdighedsmiljø	15
Beslutningssag: Samtænkning af Folkesundhed og Genoptræningscenter.....	17
Beslutningssag: Driftsønsker i budget 2019-2022 - Social, Sundhed og Omsorgsudvalget.....	19
Beslutningssag: Anlægsønsker i budget 2019-2022 - Social, Sundhed og Omsorgsudvalget.....	23
Drøftelsessg: Center for Hjerneskaderehabiliterings ambitionsniveau.....	25
Drøftelsessag: 1. udkast til udvalgsstrategi 2019-2022.....	29
Orienteringssag: Budget vedrørende ældreplejen.....	30
Orienteringssag: Tilsyn på plejecentre.....	31
Orienteringssag: Puljeansøgning til Styrket rehabiliteringsindsats for det svageste ældre.....	32
Beslutningssag: Kommunikation.....	33

Punkt 71: Beslutningssag: Godkendelse af dagsorden

18/378

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at dagsordnen godkendes.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Godkendt.

Punkt 72: Meddelelser

18/434

INDHOLD

- Statistik for ældre- og plejeboliger, og opgørelse over ledige boliger og ventelister for marts 2018 er vedhæftet som bilag
- Udtalelse fra Hjernesagens repræsentantskab 2018, er vedhæftet som bilag.
- Ankestyrelsen beder om redegørelse for om serviceniveau vedr. indkøb af dagligvarer følger Serviceloven. Brev fra Ankestyrelsen vedlægges. Kopi af brev til Ankestyrelsen eftersendes.
- Kort orientering vedr. omorganisering i Sundhed og Omsorg.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Taget til orientering.

Bilag

Udtalelse fra Hjernesagens repræsentantskab den 26. maj 2018.pdf

Ankestyrelsen beder om redegørelse for om serviceniveau vedr. indkøb af dagligvarer følger Serviceloven

Statistik - januar til december 2018.xls

Ledelseskommisionens anbefalinger

Punkt 73: Beslutningssag: Forankring af projekt "Sammen om min vej"

18/10597

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at godkende implementering af erfaringerne og anbefalingerne fra projekt Sammen om min vej på Social, Sundhed og Omsorgsudvalgets område og
2. at finansiering af implementering af erfaringerne og anbefalingerne fra projekt Sammen om min vej henvises til budgetforhandlinger for 2019.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Sagen behandles ligeledes i Beskæftigelsesudvalget på deres møde d. 20. juni 2018.

Broen til Bedre Sundhed har i 2015-2017 udviklet og afprøvet en brugercentreret og tværsektoriel intervention/model til gavn for borgere med mange kontakter og et stort ressourceforbrug i social- og sundhedsvæsenet. Projektet, Sammen om min vej er støttet af Sundheds- og Ældreministeriet med 2,0 mio.kr.

Projektets mål er baseret på en tredelt målsætning, Triple Aim (Triple Aim og Forbedringsmodellen er i tråd med Det Nationale Kvalitetsprogram, der sætter mål for det samlede sundhedsvæsen i DK), med samtidig og ligestillet fokus på en bedre sundhedstilstand og trivsel, bedre kvalitet og effektiv udnyttelse af eksisterende midler med ønske om mindre omkostninger til akutte ydelser og større fokus på forebyggelse og ambulans behandling i det borgernære sundhedsvæsen. I alt 200 deltagere er inkluderet i projektet mens yderligere 301 borgere i forskellig grad er hjulpet videre andre steder i social- og sundhedsvæsenet. Deltagerne er inkluderet løbende som løsninger og indsatser er udviklet og tilpasset baseret på systematisk brug af brugerinddragelse og Forbedringsmodellen.

Deltagerne er mellem 18 og 70 år med stor kompleksitet i behovene som fællesnævner. De har en dårlig sundhed, har en eller flere psykiske eller fysiske sygdomme, forskellige former for misbrug, sociale problemstillinger eller en kombination af det hele. Deltagerne er sårbare og har udsigt til at leve 15-20 år kortere, få mange flere leveår med sygdom og dårligt helbred end andre mænd og kvinder i Guldborgsund Kommune. Blandt deltagere med misbrug, som ikke var i misbrugsbehandling ved inklusion i projektet er 91 pct. startet i misbrugsbehandling i projektperioden. Deltagerne har ofte sociale udfordringer og hovedparten forsørges af det offentlige. Der har i det sidste år i projektet været en stærk stigning af henvendelser på deltagere under 40 år. Deltagerne er forældre for i alt 87 børn og unge under 18 år. Der er således et ganske betydeligt afledt forebyggelsespotentiale i forhold til at sikre fremtidig sundhed og trivsel blandt disse børn og unge med syge og social udfordrede forældre.

Der er i projektperioden udviklet en nyskabende tværsektoriel ydelses- og omkostningsdatabase, hvor deltagernes ressourcemønstre kan kortlægges.

Der er kørt en parallel sag med Lolland Kommune, som blev politisk behandlet d. 7.5.2018. Beslutningen i Lolland Kommune er, at projektet forankres i drift fra 2018. Forløbskoordinatorer forankres i et team i Center for støtte og vejledning under Socialområdet.

Region Sjælland har afsat kr. 1 mio. til udbredelse i 2018.

EVALUERINGS KONKLUSIONER

Evalueringen viser, at Sammen om min vej på kort sigt skaber mere sundhed for pengene og at de udviklede interventioner i projektet både skaber værdi for borgerne og samarbejdsaktørerne i social- og sundhedsvæsenet. Både kvalitative og kvantitative data understøtter denne konklusion.

ANBEFALINGER

Baseret på evalueringens resultater anbefales følgende:

- Fortsat at tilbyde interventionen til borgere i målgruppen bosat i Guldborgsund og Lolland kommuner.
- Etablere/videreføre flerfaglige teams med forløbspartnere i hver kommune jf. udarbejdede kompetenceprofil, med 3 fuldtidskapaciteter pr kommune svarende til et samlet case load på min. 75 borgere pr år pr kommune.

- Etablere/fortsætte vidensdeling på tværs af kommuner, Nyk. F. sygehus og Psykiatri med fortsat fokus på integration mellem social- og sundsfaglighed i levering af kerneopgaven.
- Sikre fortsat rekruttering af sårbare borgere via såvel regionale, samt kommunale aktører på tværs af forvaltningsområder, eventuelt suppleret med styrket fremskudt visitation omkring målgruppen.
- Dataindsamling forlænges med henblik på at sikre yderligere opfølgingsperiode ift. outcome med fornyet analyse om yderligere 1 og 2 år.
- Fortsat ledelsesmæssig forankring på tværs af Nyk. F. sygehus, Psykiatrien, kommunernes social-, sundheds- og arbejdsmarkedsområde (f.eks. via nuværende styregruppe eller styregruppe nedsat via KSS/KSP).
- Forankre den i Sammen om min vej udviklede model for kvalitetsarbejde i det videre tværsektorielle samarbejde.

Målene revurderes på baggrund af viden genereret i projektet, så vi også fremadrettet kan arbejde dataunderstøttet i udviklingen af tilbud til gruppen af sårbare borgere.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Social, Sundhed og Omsorgsudvalget har i udvalgets strategi fokus på det tværfaglige og den tværsektorielle indsats. Udvalget ønsker at forebyggelse, forløb og effekter i højere grad anskues i en helhed. Projektet "Sammen om min vej" og driften af dette vil netop sikre bedre samarbejde mellem Lolland og Guldborgsund kommuner og Region Sjælland, således at systemerne i højere grad tager hensyn til den enkelte borgers situation, behov og ressourcer.

Udvalget har ligeledes tre målsætninger om henholdsvis at fremme lighed i sundhed, om faglig kvalitet og livskvalitet for borgerne samt om mest mulig sundhed for pengene. Projektet "Sammen om min vej" arbejder netop ind i alle tre målsætninger ud fra kerneopgaven om at styrke borgerens muligheder for at mestre egen tilværelse.

ØKONOMI:

I driftsønsker i budget 2019-2022 er der anmodet om følgende:

1.000 kr.	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022
Forankring af Sammen om min vej	1.826	1.786	1.786	1.786

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 14-05-2018

Udsættes til næste møde.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Godkendt.

Bilag

Sammen om min vej - slutevaluering, april 2018

"Sammen om min vej" - broen kontrol

Artikel Tidsskrift for Dansk Sundhedsvæsen, feb. 2018

Punkt 74: Beslutnings sag: Etablering af udendørsområder i Genoptræning finansieres af overførte værdighedsmillioner

16/572

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at der afsættes en ramme på 200.000 kr. til etablering af udendørs genoptræning
2. at finansieringen sker via overførte værdighedsmillioner.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Forskning vedrørende udendørstræning fastslår, at immunforsvar, sanser og humør påvirkes positivt. Ligeledes forbedrer kortvarig udendørstræning både søvn og glæde, mindsker stress og giver mod på almindelig daglig træning ”uden for” maskinerne, som for eksempel en gåtur i skoven.

D-vitamin dannes i huden ved lyseksponering og er et meget vigtigt vitamin for bl.a kalciumkoncentration i blodet. Kalcium er livsvigtigt for bl.a knogler og tænder, og derfor også for menneskets hele sundhed og trivsel.

Der er påvist positiv effekt ved så lidt som 10 min. udendørs træning.

Som et evidensbaseret supplement til genoptræningsforløb mangler der redskaber, som kan benyttes udenfor. Derfor anbefales, at udvalget afsætter midler hertil fra de overførte værdighedsmillioner.

Redskaberne tænkes at kunne blive produceret i samarbejde med den lokale produktionsskole.

Administrationen forventer en udgift på ca. 200.000 kr. til etablering af et udeområde til genoptræningscentret på Fjordvej.

Redskaberne kan bestå af gangareal med forskellig slags underlag og forskellig slags gelænder. Dertil kommer barre til udstrækning, lave balancetræningsbarrer samt diverse trække- og gyngeredskaber. Alt afhængig af hvad der kan blive plads til.

I 2017 havde Sundhed og Omsorg 20.509.889 mio. kr. til rådighed til forskellige projekter. Beløbet bestod af overførte midler fra 2016 og puljetilskud fra 2017.

I 2017 havde Sundhed og Omsorg et forbrug på 16.816.116 kr., hvilket giver et mindreforbrug på 3.693.773 kr. Mindreforbruget har administrationen søgt overført, hvilket er godkendt mundtligt af ministeriet.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Sårbare borgere, FO vægter samtidigt, at de borgere, som har potentiale for helt eller delvis at kunne mestre egen tilværelse og sygdom, tilbydes rehabilitering gennem tidsbegrænsede og målrettede forløb. Dvs. at kommunens rolle er at træde til der, hvor borgerne ikke selv kan og understøtte der, hvor borgeren med det rette sundhedstilbud eller rehabiliteringsforløb vil kunne tage vare på egen sundhed og sygdom.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

HØRING:

Ældeudvalget tager sagen til efterretning og finder det naturligt at få etableret udendørsområdet.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Godkendt.

Bilag

Effektkæde Genoptræning.docx

Punkt 75: Beslutnings sag: Indkøb af relevant materiale til Hjerneskaderehabilitering

16/572

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget,

1. at godkende beslutningen om at prioritere 420.500 kr. fra overførte værdighedsmillioner til indkøb af relevant materiale til Hjerneskaderehabilitering.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

I forbindelse med etablering og opstart af CHR skal der bruges anlægsmidler til indkøb af basismaterialer til varetagelse af indsatser i døgnrehabiliteringen, i den ambulante træning og til dagtilbuddene.

CHR er ved hjemtagningen af indsatser fra ViSP og ved tilførslen af personale fra Guldborgsund Kommune midlertidigt flyttet ind på adressen Aarslewsgade, hvor Labyrinten og Klub Senhjernesgade har lokaler. CHR overtager umøblerede lokaler og overdrages ikke udstyr fra lignende tilbud i kommunen, idet det er opgaver hjemtaget fra ViSP.

Der er derfor behov for indkøb af inventar, materialer og udstyr for at kunne varetage undervisningsopgaver og indsatser.

I CHRs budget for 2018 er der indkalkuleret midler til kompetenceudvikling af personale og div. udgifter til indkøb af materialer. I henhold til den specialiserede opgave der varetages i CHR har der vist sig et yderligere behov for inventar og undervisningsredskaber som denne sag fremlægger.

For at kunne imødekomme CHRs opgaveportefølje og varetage genoptræning af borgere med komplekse erhvervede hjerneskader og tilrettelægge indsatser på et fagligt specialiseret niveau – er der stort behov for indkøb af materialer og inventar som beskrevet i bilag.

CHR's døgnrehabilitering er midlertidigt flyttet ind på Solgården og anvender i dag de hjælpemidler og det udstyr, som allerede var til stede i bygningen, dvs. udstyr til drift af MDO og plejehjemsbeboere. CHR's målgruppe til døgnrehabilitering er imidlertid borgere med komplekse erhvervede hjerneskader med både fysiske, psykiske og helbredsmæssige udfordringer. Hertil stilles krav/forventning til særligt udstyr og brug af hjælpemidler, både for at sikre forholdene for den enkelte borger og personalet i deres arbejde.

I forhold til den terapeutiske genoptræning og de eksisterende træningsmaskiner og træningsredskaber til døgnrehab.afsnittet og i den ambulante træning på Solgårdsvej, er faciliteterne ikke opdateret til at kunne varetage træning på et højere fagligt niveau end det de tidligere var beregnet til (selvtræning og træning for MDO, hvor de neurologiske borgere blev kørt til træning i Sakskøbing).

I vedhæftet bilag fremgår de enkelte fagområders behov for nyanskaffelser.

I 2017 havde Sundhed og Omsorg 20.509.889 mio. kr. til rådighed til forskellige projekter. Beløbet bestod af overførte midler fra 2016 og puljetilskud fra 2017.

I 2017 havde Sundhed og Omsorg et forbrug på 16.816.116 kr., hvilket giver et mindreforbrug på 3.693.773 kr. Mindreforbruget har administrationen søgt overført, hvilket er godkendt mundtligt af ministeriet.

Administrationen anbefaler, at udvalget prioriterer 420.500 kr. fra de overførte værdighedsmillioner til etablering af CHR.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Fremme lighed i sundhed via forebyggelse og tidlig opsporing, således at borgerne i Guldborgsund opnår flere raske leveår, og middellevetiden kommer på niveau med resten af landet.

Sikre faglig kvalitet og livskvalitet for borgerne. Det vil sige, at de fleste mulige borgere oplever at blive selvhjulpne, men de borgere som på grund af varig svækkelse får den pleje og omsorg de har brug for.

Skabe mest muligt sundhed for færre ressourcer både på kort og langt sigt og i samspil med borgerne og andre sundhedsaktører.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser

HØRING:

Ældrerådet har ingen bemærkninger og tager sagen til efterretning.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Godkendt.

Bilag

Effektkæde CHR.docx

Budget til CHR

Punkt 76: Beslutningssag: Værdighedspolitik

18/12963

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at anbefale Økonomiudvalg og Byråd at godkende forslag til Guldborgsund Kommunes Værdighedspolitik

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Siden 2016 er det blevet et lovkrav, at kommunalbestyrelsen inden for det første år i den kommunale valgperiode skal vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje gældende for den nye kommunale valgperiode (se evt. Bilag Bekendtgørelse 80). En godkendt værdighedspolitik er forudsætning for Guldborgsunds andel i næste års pulje til værdig ældrepleje (værdighedsmillionerne) samt indeværende års pulje til at styrke indsatser målrettet pårørende. I forhold til pårørendepuljen er Guldborgsund Kommunes andel ca. 0.6 mio.

Krav til indhold i værdighedspolitik

Det er et krav, at det i værdighedspolitikken beskrives, hvordan kommunens ældrepleje kan understøtte borgernes

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen.
- Mad og ernæring
- En værdig død
- Pårørende

Hvor de fem første dimensioner er beskrevet i Guldborgsunds eksisterende værdighedspolitik (se bilag: Værdighedspolitik i ældreplejen), så er *pårørende* kommet til på baggrund af finansloven 2018. Begrundelsen herfor er, at partierne bag finansloven 2018 hermed har ønsket at understøtte kommunernes forpligtelse til at sørge for tilbud om afløsning eller aflastning til ægtefælle eller andre pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Sagen blev første gang fremsat for udvalget på mødet d. 14 maj, hvor den eksisterende værdighedspolitik samt administrationens forslag til afsnittet *pårørende* blev drøftet. Siden har den reviderede udgave været drøftet i Ældrerådet d. 11 juni (se bilag: Værdighedspolitik 2018, v. 2.0). I den reviderede udgave er der foretaget følgende større ændringer

- Opdatering af henvisninger til kvalitetsstandarder vedtaget efter Værdighedspolitikken vedtagelse i 2016.
- Opdatering af udvalgsbetegnelsen fra *Folkesundhed & Omsorgsudvalg* til *Social, Sundhed & Omsorgsudvalg* (fremhævet med gult)
- Opdatering af henvisning (1) fra *Udvalgsstrategi 2014-2018. Vedtaget af Folkesundhed og Omsorgsudvalget d. 14 september 2015 og Byrådet d. 8. oktober 2015.* til *Social, Sundhed og Omsorgsudvalgets strategi 2018-22. Forventes vedtaget af Social, Sundhed og Omsorgsudvalget i okt. 2018* (Henvisningsnote 1; fremhævet med gult)
- Tilføjelse af afsnittet *Pårørende* (fremhævet med gult) samt tilføjelse af sætningen: *Dog er det nødt til at ske inden for relevant lovgivning og gældende servicestandard. (fremhævet med understregning i afsnittet Pårørende)*

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Den eksisterende værdighedspolitik fra 2016 blev formuleret og vedtaget på baggrund af det daværende Folkesundhed og Omsorgsudvalgs udvalgsstrategi samt værdier og prioriteringer i de på det tidspunkt gældende kvalitetsstandarder i Sundhed & Omsorg.

Der er således tæt sammenhæng mellem udvalgsstrategi og værdighedspolitik, hvorfor sagen også fremsættes i forbindelse med det nye Social, Sundhed og Omsorgsudvalgs strategiarbejde.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

HØRING:

Formandskabet i SSO udvalget har været i dialog med Formandskabet i Ældrerådet på et møde d. 12 juni, hvor ældrerådets bemærkninger til den reviderede udgave er drøftet og formandskaberne har afstemt justeringsforslag

indbyrdes.

Ældrerådets bemærkninger fremsat på rådets eget møde d. 11. juni er vedhæftet som høringssvar.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Fremsendes med anbefaling med indarbejdelse af ændringer.

Bilag

Værdighedspolitik 2018 v. 2.0

Bekendtgørelse nr. 80 af 29. januar 2018 om værdighedspolitikker for ældreplejen.pdf

Værdighedspolitik_Aeldreplejen_30juni2016.pdf

Høringssvar fra Ældrerådet. vedr. Guldborgsund Kommunes Værdighedspolitik 2018.docx

Punkt 77: Beslutningssag: Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg

14/7134

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget

1. at anbefale Byrådet til at tiltræde forslaget om revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Kommunalbestyrelsen har pligt til årligt at udarbejde og vedtage en kvalitetsstandard for Forebyggende Hjemmebesøg. Denne sag omhandler en beslutning på en revideret kvalitetsstandard, der er udarbejdet ud fra erfaringer fra 2017. Gældende kvalitetsstandard blev besluttet i Byrådet den 15.6.17.

Målgruppen for de forebyggende hjemmebesøg er:

- Aldersbestemt tilbud til alle 75-årige og alle 80-årige samt dem, som der er ældre
- Behovsbestemte tilbud til sårbare borgere i aldersgruppen 65 år til 74 år og 76 år til 79 år

I 2017 har 52 % af de 75 årige og 56 % af de 80 årige+, som har fået tilbud ift. det aldersbestemte tilbud, sagt ja tak til at få et besøg.

I 2017 har seniorvejlederne fortsat haft øget fokus på formidling af tilbuddet ved bl.a. at kontakte boligforeninger og ældre- og pensionistklubber, samt fokus på udvikling af samarbejdet med interne samarbejdspartnere med det formål både at formidle tilbuddet og få større viden om de kommunale tilbud.

I den nuværende kvalitetsstandard har der været et særligt fokus på borgere på 65 år+, som har mistet ægtefælle/samlever. De har fået et tilbud om et forebyggende hjemmebesøg senest 8 uger efter dødsfaldet.

Erfaringen er, at størstedelen af de borgere, som får dette tilbud, har sagt tak til et besøg, og at et sådant besøg har været yderst relevant hos alle.

Der har i de fleste tilfælde været behov for 1-2 opfølgende besøg.

Udfordringer ved den nuværende kvalitetsstandard:

Kontaktform

I dag får alle borgere, som er omfattet af det aldersbestemte tilbud, et brev med forslag om et mødetidspunkt. Borgeren skal ringe til seniorvejlederen, hvis de ikke ønsker besøg. Det giver følgende udfordringer:

- Der bruges megen tid på at planlægge besøg, som borgerne takker nej tak til (45 % i 2017).
- Der bruges 1 times telefontid dagligt på at modtage afbud fra borgere, som takker nej tak til tilbuddet
- Mange borgere ringer afbud i sidste øjeblik, hvilket betyder, at tiden ikke udnyttes optimalt
- Nogle er uopmærksomme på, at de har fået en dato, hvilket kan medføre, at der køres til borgere, som ikke er hjemme (63 i 2017), svarer til ca. 126 timer

Tilbuddet til de sårbare borgere kræver mere tid

Når sårbare borgere henvender sig til seniorvejlederne, er de ofte i en særlig situation, hvor de har brug for støtte og vejledning. Det betyder:

- borgeren har ofte behov for flere efterfølgende besøg i forhold til den situation, vedkommende er i på det givne tidspunkt
- seniorvejlederen har fået et større behov for at kunne indhente opdateret viden om de kommunale tilbud
- seniorvejlederen skal efter et besøg bruge mere tid på opfølgning til evt. samarbejdspartnere efter besøget.

Samarbejde med interne og eksterne samarbejdspartnere.

Det har vist sig, at de problemstillinger, de sårbare borgere har, kræver en større opdateret viden om, hvad kommunen har af tilbud, og hvad der er af aktivitetstilbud i lokalområderne til særlige målgrupper. Det kræver derfor mere tid til at kunne kontakte samarbejdspartnere og udvikle det tværgående samarbejde.

I den nuværende kvalitetsstandard er der et tilbud om, at seniorvejlederne hvert år kontakter lokale ældre- og pensionistforeninger, formænd i boligforeninger, præster m.m. Det har vist sig, at det er tidskrævende i forhold til effekten af tilbuddet.

Forslag til ændringer i kvalitetsstandard fra 2018:

I dag er der afsat 153 timer om ugen til at kunne varetage opgaverne vedrørende de forebyggende hjemmebesøg. Der er sket en reduktion på 25 timer fra 2018 i henhold til de vedtagne besparelser. Ændringsforslagene skal ses i forhold til at bruge de tilstedeværende ressourcer optimalt på de borgere, som har behovet, og minimere den administrative tid så meget som det er muligt.

Kontaktform

Kontaktformen ved det aldersbestemte tilbud ændres til, at det er borgere på 75 år og borgere på 80 år, som får brev med dato

Borgere fra 81 år og ældre vil som udgangspunktet få tilbud pr. brev uden dato, hvor de selv skal kontakte seniorvejlederen, hvis de ønsker besøg. Seniorvejlederen kan vurdere, om der er borgere fra 81 år og ældre, som er sårbare, og som har behov for at få tilbuddet med dato. Aftales med den enkelte borger.

Opsporing af sårbare borgere fra 65 år +

Der vil fortsat være øget fokus og særlig indsats på at kontakte borgere, som har mistet en ægtefælle /samlever. Seniorvejlederne vil desuden i 2018 have særlig fokus på pårørende fra 65 år +, der passer en syg ægtefælle eller samlever, samt borgere, der udskrives fra sygehus.

Samarbejde med interne og eksterne samarbejdspartnere

Der er fortsat forslag om, at seniorvejlederen kan deltage i arrangementer i ældre- og pensionistforeninger og orientere om tilbuddet. Der vil i fremtiden ikke blive rettet personlig kontakt til foreninger, præster, formænd i boligforeninger o.l., men tilbuddet formidles i Kommune Nyt.

Seniorvejlederne vil i 2018 fortsat have øget fokus på at videreudvikle det tværgående samarbejde til gavn for borgerne.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Tilbuddet understøtter kerneopgaven og har sammenhæng til alle fire effektmål i udvalgsstrategien:

- forbedring af borgerens sundhedstilstand
- at forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser ved at have relevante og kvalificerede tilbud til borgerne i nærmiljøet
- at borgeren bliver mest muligt selvhjulpent ift. sygdom og funktionsnedsættelser
- at borgerne oplever, at den frivillige indsats er et godt supplement til de kommunale tilbud

ØKONOMI

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser

HØRING

Ældrerådet tager standarden til efterretning og ser positivt på at processen herved effektiviseres.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Fremsendes med anbefaling.

Bilag

Udkast til kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg 2018

Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 2017

Oversigt over antal besøg i 2017 - forebyggende hjemmebesøg

Punkt 78: Beslutningssag: Kvalitetsstandard for Madservice

07/20581

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at anbefale Byrådet at godkende den redigerede kvalitetsstandarder for Madservice uden ændring i nuværende serviceniveau

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Efter servicelovens bestemmelser skal kvalitetsstandard for Madservice godkendes politisk en gang årligt.

Kvalitetsstandarder er Byrådets redskab til at skabe sammenhæng mellem det politiske fastsatte serviceniveau og de ydelser, som leveres til borgerne. I kvalitetsstandarderne opstilles der ramme for tildeling af ydelser. Rammerne synliggør det kommunale serviceniveau de kvalitetsmål, som byrådet har fastsat.

Kvalitetsstandarderne er et vigtigt ledelsesredskab, som den kommunale myndighed skal bruge til at sikre sammenhæng mellem afgørelser om støtte og levering af ydelserne. Kvalitetsstandarderne er også et vigtigt redskab til at sikre gennemsigtighed. Borgerne skal have mulighed for at få kendskab til Byrådets vedtagelser, så de kan få viden om, hvilke service de er berettiget til.

I forhold til sidste politiske godkendte kvalitetsstandard, er der ikke lavet nogle ændringer heri eller i serviceniveauet. Kvalitetsstandarden er vedhæftet, som bilag.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Kvalitetsstandarden understøtter udvalgets strategiske målsætning om at sikre faglig kvalitet og livskvalitet for borgerne. Det vil sige, at det sunde valg skal være det lette valg.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

HØRING:

Ældrerådet opfordrer igen til, at de der ønsker det, får en mikroovn stillet til rådighed. Vi ser gerne, at kvalitetsstandarden tilrettes jfr. værdighedspolitik, således at måltidsoplevelsen klart beskrives som en del af kvalitetsstandarden.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard for Madservice

Punkt 79: Beslutningssag: Finansiering af samlet skærmet dagsaktivitetstilbud via overførte værdighedsmillioner

16/572

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at godkende etablering af samlet skærmet dagaktivitetstilbud i det tidligere Blishøj Børnehus
2. at godkende finansiering af tilbuddet via uforbrugte puljemidler overført fra tidligere år.
3. at godkende forslag til drift af den samlet skærmet dagsaktivitet via optimering af medarbejderressourcer.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Guldborgsund kommune har tre skærmede samværstilbud der er samlet under en leder, Fristedet, Skovly og Sløjfen. Den geografiske spredning, og det at de tre tilbud pga. de fysiske rammer, hver især har få brugere og medarbejdere medfører, at det er vanskeligt at tilrettelægge et alsidigt tilbud, der er attraktivt for forskellige brugergrupper.

Demenskoordinatorerne, der ofte er i kontakt med familierne allerede fra mistanken om demens opstår, vurderer, at der er et stigende behov for et differentieret tilbud, så der er mulighed for at tilgodese både ny-diagnosticerede, og yngre og ældre borgere med demens i de forskellige faser af deres sygdomsforløb.

En samling af tilbuddene i en bygning der er demensvenligt indrettet, vil give en større fleksibilitet, hvor medarbejderne vil kunne matche borgerne på baggrund af deres interesser, og have et mere varieret udbud af aktiviteter der styrker både fysiske og psykiske færdigheder.

I Sundhedsaftalen og i Region Sjælland ”Forløbsprogram for patienter med demens 2015-2018” er anbefalingerne, at patienter med demens bør tilbydes træning, der vedligeholder deres praktiske funktionsevne, det vil sige både fysisk træning/aktivitet og kognitiv stimulation, dagtilbud og tilbud om aflastning af ægtefæller til hjemmeboende borgere med demens.

Som noget nyt er begrebet ”rehabilitering” med i Sundhedsaftalen, og dermed også i forløbsprogrammet, som indeholder følgende anbefalinger for sundhedsfremmende, forebyggende og rehabiliterende indsatser for borgere med demens:

- Kommunikation (hvordan kompenseres for kognitiv funktionstab)
- Vedligeholdende træning af færdigheder, kognitiv stimulation mm.
- Demensvenlig aktivitetstilbud
- Samarbejde med frivillige om netværksaktiviteter, udflugter, ferieture mv.

De nuværende tre tilbud, Sløjfen (Idestrup), Skovly (Nørre Alslev) og Fristedet (Nyk) fungerer i de rammer, de har til rådighed, herunder to rækkehuse/to-vær-ældrebolig samt en 4-vær lejlighed på 1. sal på et plejehjem. Deres fysiske forhold er små og indbyder ikke til så meget indendørs fysisk aktivitet. Deres normering (personale som borgere) pga. lidt plads, begrænser match af borgernes interesser og behov. De begrænser fleksibiliteten og impulsivitet. De nuværende tilbud er hjemlige, nærværende og trygge. Der er en duft af hjemmelavet mad, og der tages på ture ud af huset med bus eller i nærmiljø.

Demenskoordinatorerne vurderer, at sammenlægningen af de skærmede samværstilbud vil give et kvalitetsløft, fordi det vil blive muligt at anvende medarbejdernes kompetencer og tid bedre. Det større faglige miljø vil øge mulighederne for sparring, og den bredere vifte af kompetencer, der er til rådighed for hele brugergruppen, vil betyde, at indsatserne i højere grad kan målrettes til de enkelte brugere eller mindre brugergrupper.

Blishøj Børnehus er i stueplan med indhegnede udenomsarealer. Der er fine adgangsforhold og gode parkeringspladser. Det ligger i nærmiljø til Blishøjgårdscenteret, og der er gode muligheder for indkøb i nærheden til gavn for kognitivtræning. Samt et godt lokalmiljø, der fremmer muligheden for samarbejde med frivillige. Haven er velindrettet, der er gode gangstier og masser af gode hyggekroge og gårdmiljø. Alt sammen velegnet til let at få indrettet optimalt for borgere med demens.

Indendørs er der de ønskede rum. Herunder tre rum, vi kan se som kommende grupperum med mulig indretning med små nærmiljø køkkener. Samt et fællesrum til samlingssted. Der er masser af mulighed for at få et ønsket antal toiletter. Der er i øvrigt gode rum til at indrette til særlige aktiviteter, såsom kognitiv træning, musik, kreativitet og ikke mindst hvilerum. Særligt hæfter vi os ved den skønne gymnastiksal, som indbyder til god fysisk træning, som vi ved er meget efterspurgt af flere af vores borgere. I øvrigt er der større køkken, som er anvendeligt ift. køkkenaktivitet med de borgere, som vil kunne deltage i det.

Der er allerede indlagt netværk, og vi finder det meget vigtigt, at der er mulighed for etablering af såvel kommunalt som et brugervenligt netværk, da flere og flere borgere med demens efterspørger Wi-Fi.

I de primære opholdsrum er der udsyn til haven og ikke til vejen, som er en kendt stressfaktor når man kigger ud og ser bussen køre forbi og tror man skal hjem før tid.

Driften af samlet skærmet dagaktivitetstilbud

Ved sammenlægning vil medarbejderressourcerne kunne anvendes mere optimalt via selvafløsning, samt flere borgere pr. medarbejdere.

Derfor vurderer administrationen at der fra medarbejderressourcerne godt kan hentes midler til driften af det samlede skærmet dagaktivitetstilbud.

Den aktuelle medarbejdernormering fordelt på de tre skærmet dagsaktiviteter er i dag 265 timer pr. uge.

På nuværende tidspunkt er der ansat en vikar frem til 01.09.18, som er ansat på 33 timer pr. uge. Dette svare til en årlig udgift på 341.000 kr. eksklusiv feriegodtgørelse og pension, hvilket er svarende til driften af den samlede skærmet dagsaktivitet.

For at medarbejderressourcerne kan udnyttes optimalt, under en reducere, vil det betyde at der ikke længere kan tilbydes lørdagsåbent. Dog har dette kun være tilfældet på Sløjfen, hvilket en lille gruppe på 4-5 borgere har benyttet. Derfor vurderer administrationen, at det ikke vil være en betydelige forringelse.

Finansiering af den samlet skærmet dagsaktivitet

I 2017 havde Sundhed og Omsorg 20.509.889 mio. kr. til rådighed til forskellige projekter. Beløbet bestod af overførte midler fra 2016 og puljetilskud fra 2017.

I 2017 havde Sundhed og Omsorg et forbrug på 16.816.116 kr., hvilket giver et mindreforbrug på 3.693.773 kr. Mindreforbruget har administrationen søgt overført, hvilket er godkendt mundtligt af ministeriet.

Det anbefales, at afsætte 3.018.478 kr. til sammenlægningen af samlet samværstilbud til demente.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Værdighedspolitikken, *"at styrke borgernes mulighed for at mestre egen tilværelse og, i samarbejde med borgeren, sikre, at alle kan indgå i relevante fællesskaber"*.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser

HØRING:

Ældrerådet ser frem til at aktiviteterne samles. Vi er bekymret for de, som har benyttet tilbuddet om lørdagen og ser frem til at høre, hvad man har tænkt sig med disse.

På baggrund af høringsvaret vil der løbende blive vurderet på hvilke ugedage hvor personaleressourcerne bedst anvendes.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Godkendt.

Bilag

Effektkæde skærmet dagaktivitet.pdf

Punkt 80: Beslutningssag: Samtænkning af Folkesundhed og Genoptræningscenter

15/46781

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at godkende flytning af Folkesundhed fra Rådhuset til Genoptræningens sidefløj på Fjordvej.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

For at forfølge byrådets strategi om tidlig opsporing og rettidig indsats til borgerne, er det afgørende, at der skabes gode rammer til udvikling dette mindset. En vigtig forudsætning for dette mindset er udvikling af det tværgående samarbejde, hvor flere forskellige fagligheder kan sættes i spil til gavn for borgernes sammenhængende forløb i det nære sundhedsvæsen. Denne sag omhandler et forslag til styrkelse af dette.

Folkesundhed varetager forskellige arbejdsopgaver inden for sundhedsområdet, herunder bl.a. gruppebaserede sundhedstilbud inden for kost – og tobaksområdet, individuel vejledning inden for kostområdet, gruppebaserede patientuddannelser inden for Sundhedsstyrelsens ”Lær at takle” koncept, forebyggende hjemmebesøg til borgere fra 65 år +, samt varetagelse af § 18 og § 79 puljerne til frivilligt socialt arbejde.

Folkesundhed er i dag fysisk placeret i parterre på Rådhuset, hvor de individuelle og gruppebaserede forløb fortrinsvis gennemføres i afdelingen eller i lånte lokaler ude i byen. Arbejdsgangene i forhold til afvikling af disse kurser på forskellige steder er uhensigtsmæssige, og det er ikke den optimale ramme at være i for de deltagende borgere, hvilket de har givet udtryk for.

Fordele, som gavner borgerne direkte ved en evt. flytning

- Borgerne vil få en oplevelse af større sammenhæng mellem de forskellige sundhedstilbud f.eks. inden for forløbsprogrammer til borgere med KOL, hjertesygdom, type 2 diabetes og rygproblemer, samt de gruppebaserede forløb inden for ”lær at takle” konceptet.
- Seniorvejlederne, som varetager forebyggende hjemmebesøg og har målgruppen 65 år+, bliver mere synlige og tilgængelige for de borgere, som kommer til træning i genoptræningscentret
- Borgerne får en bedre oplevelse af at deltage i kommunale sundhedstilbud, ved at være i et større og lysere undervisningslokale – vil opleves mere professionelt
- Medarbejderen, som administrerer § 18 og § 79 puljerne, bliver mere synlig og tilgængelig for borgere, som har brug for vejledning til ansøgning
- Ved en evt. flytning vil Folkesundhed få mulighed for at supplere de nuværende tilbud for borgerne med fysisk aktivitet ved f.eks. at anvende de kondicyklerne, der er i Genoptræningscentret.
- Bedre fysiske rammer til at kunne udvikle samarbejdet til frivillige herunder forskellige samskabelsesprocesser. Frivillige er en meget vigtig samarbejdspartner inden for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde. De kan i høj grad supplere med deres tilbud til de kommunale tilbud f.eks. inden for rådgivning og motionstilbud.
- Flere gruppebaserede tilbud end det er muligt i dag på grund af pladsmangel.

Fordele, som gavner borgerne indirekte ved en evt. flytning

Når medarbejdere med forskellige fagligheder befinder sig under samme tag, så opstår der et mere naturligt samarbejde både på det uformelle og formelle plan, som kan komme borgeren til gavn. Det kan bl.a. være:

- Sygeplejerskerne og terapeuterne bliver mere bevidste om Folkesundheds tilbud, og kan derved understøtte den tidlige opsporing og tidlige indsats ved at henvise/rekruttere borgerne til Folkesundheds tilbud f.eks. til et forebyggende hjemmebesøg til sårbare borgere fra 65 år +
- Bedre mulighed for gensidig faglig sparring mellem kollegaer i Genoptræning og Folkesundhed = kvalitetsudvikling af fremtidige sammenhængende borgerforløb

Fordele, som gavner medarbejderne i Folkesundhed

Øger trivslen og derved det gode arbejdsmiljø ved at arbejde i bedre fysiske rammer og ved at være en del af et større fagligt fællesskab under samme tag.

En evt. flytning af Folkesundhed til Genoptræningscentret vil ikke påvirke eller minimere:

-

- den proces, der pt. arbejdes med i Folkesundhed om at tilbyde både kost - og rygestopvejledningsforløb i lokalområderne gennem samskabelse med frivillige.
- de arbejdsopgaverne Folkesundhed varetager inden for den strukturelle forebyggelse, hvor sundhedskonsulenterne deltager i diverse indsatser, processer og projekter inden for de øvrige centre.

Ejendomscentret har udarbejdet et skema C (bilag), som indeholder prisen for renovering til ibrugtagning vil koste. Derudover estimerer administrationen, at der skal bruges mellem 150.000 – 200.000 kr. på inventar. Disse midler er allerede afsat som anlægsmidler i forbindelse med flytning af Genoptræning til Fjordvej, og vil kunne anvendes til formålet.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

En evt. flytning vil skabe bedre rammer til at understøtte det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i forhold til de politiske effektmål:

- Forbedring af borgerens sundhedstilstand
- At kommunen forebygger u hensigtsmæssige indlæggelser ved at have relevante og kvalificerede tilbud i nærmiljøet
- At borgerne bliver mest mulig selvhjulpne i forhold til sygdom og funktionsnedsættelse
- At borgerne oplever at den frivillige indsats er et godt supplement til de kommunale tilbud

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

HØRING:

Ældrerådet tager sagen til efterretning, men forudsætter, at der er tilstrækkelige lokaler til rådighed, således at det ikke går ud over eksisterende aktiviteter i genoptræningscentret.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Godkendt.

Bilag

Folkesundhedskontor - Tidl. Fjordskolen

Punkt 81: Beslutningssag: Driftsønsker i budget 2019-2022 - Social, Sundhed og Omsorgsudvalget

18/13625

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at prioritere og træffe beslutning om driftsønsker i budgetperioden 2019-2022 med henblik på fremsendelse til Økonomiudvalget og Byrådet.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Social, Sundhed og Omsorgsudvalget drøftede den godkendte budgetstrategi 2019-2022 på mødet d. 19. marts 2018. Det fremgik bl.a. af budgetstrategien, at ønsker om nye udgiftskrævende driftsaktiviteter samlet skal kunne finansieres i overensstemmelse med den økonomiske politiks måltal for budgetperioden. Udvalget har på møde d. 14. maj 2018 drøftet de fremlagte driftsønsker jf. vedlagte bilag, og der forelægges nu en beslutningssag med henblik på prioritering og fremsendelse af driftsønsker til Økonomiudvalget og Byrådet.

Driftsønskerne skal tage afsæt i de vedtagne udvalgsstrategier, og dermed blandt andet også sikre, at fokus rettes mod et tværgående perspektiv med henblik på at opnå størst mulig effekt i forhold til kommunens kerneopgave.

Byrådets samlede prioritering vil i forbindelse med budgetvedtagelsen ske inden for rammerne af de måltal, der er vedtaget i den økonomiske politik.

Administrationen har udarbejdet vedlagte notat og effektkæder, som nærmere beskriver driftsønskerne på politikområderne under Social, Sundhed og Omsorgsudvalget.

1.000 kr.

	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022
--	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

Fremme lighed i sundhed (Sunde rammer/strukturel forebyggelse, lige adgang, differentierede tilbud)

SUNDHED	4.000	4.000	4.000	4.000
Medfinansiering af aktiviteter, Broen til bedre sundhed	2.000	2.000	2.000	2.000
Styrkelse af borgerrettet forebyggelse	2.000	2.000	2.000	2.000

Tidlig og forebyggende indsats (Alle aldersgrupper – Fra vugge til grav. Skabe sund aldring. De første 1.000 dage)

SUNDHED	2.902	2.902	2.902	2.902
Småbørnsteam	552	552	552	552
Øget forebyggelse, efterfødselsdepression	350	350	350	350
Indsats målrettet før-skolebørn med overvægt	2.000	2.000	2.000	2.000

Borgeroplevet kvalitet i tilbuddene (Tilbuddene matcher borgernes behov og målgruppens størrelse, borgerne er tilfredse med/kan se en mening med tilbuddet)

OMSORG	9.240	7.619	7.243	7.243
Rehabilitering §83a	4.864	3.243	3.243	3.243
Kompetenceudvikling §83a	376	376	0	0
MDO-pladser	4.000	4.000	4.000	4.000
SOCIAL	3.026	2.986	2.986	2.986
Sammen om min vej	1.826	1.786	1.786	1.786
Misbrugsbehandling – udvidelse af dagtilbud CFA	1.200	1.200	1.200	1.200

Faglig kvalitet (Kompetenceudvikling, rekruttering, relationer til borgerne, attraktiv arbejdsplads, udviklingsmuligheder og anerkendelse)

OMSORG	10.270	10.270	10.270	10.270
Godkendelsesordning, fritvalgsområdet	2.010	2.010	2.010	2.010
SKI-aftale, KMD Nexus	500	500	500	500
Kliniske vejledere	700	700	700	700
Daglige vejledere SOSU	2.500	2.500	2.500	2.500
Ledelsesspænd i ældreplejen	4.560	4.560	4.560	4.560
SOCIAL	1.000	1.000	1.000	1.000
Ledelsesspænd, Handicap	1.000	1.000	1.000	1.000

Samskabelse og inddragelse af borgere (Udnyt potentialerne)

SOCIAL	875	875	875	875
Forhøjelse af tilskud	125	125	125	125
Ansættelse af borgervej-leder (ønske fra handicap-råd)	750	750	750	750
SOCIAL, I alt	4.901	4.861	4.861	4.861
SUNDHED, I alt	6.902	6.902	6.902	6.902
OMSORG, I alt	19.510	17.889	17.513	17.513
Driftsønsker i alt:	31.313	29.652	29.276	29.276

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Udvalgets strategi sætter rammerne og retningen for beslutninger og prioriteringer på politikområderne med udgangspunkt i de præmisser, der er givet gennem de årlige budgetaftaler.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Den endelige driftsønskeprioritering vil påvirke totalbudgettet for perioden 2019-2022.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Udvalget fremsender i prioriteret rækkefølge:

1.000 kr.	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022
-----------	------------------------	------------------------	------------------------	------------------------

1.

Lov og cirkulærekraft uden kompensation samt allerede iværksatte tiltag, uden mulighed for skalering:

Småbørnsteam	552	552	552	552
Rehabilitering §83a	4.864	3.243	3.243	3.243
Kompetenceudvikling §83a	376	376	0	0
MDO-pladser	4.000	4.000	4.000	4.000
Godkendelsesordning, fritvalgsområdet	2.010	2.010	2.010	2.010
SKI-aftale, KMD Nexus	500	500	500	500
Kliniske vejledere	700	700	700	700
I alt	13.002	11.381	11.005	11.005

2.

Tværgående tiltag med anbefaling af 50/50 finansiering fra Beskæftigelsesudvalget

Sammen om min vej	913	893	893	893
Sammen om min vej (budget Beskæftigelsesudvalget)	913	893	893	893
I alt Social, Sundhed og omsorgsudvalget	913	893	893	893

3.

Tidlig og forebyggende indsatser i hel eller skaleret form.

Styrkelse af borgerrettet forebyggelse	1.000	1.500	2.000	2.000
Indsats målrettet før-skolebørn med overvægt	1.000	1.500	2.000	2.000
Misbrugsbehandling – udvidelse af dagtilbud CFA	1.200	1.200	1.200	1.200
Daglige vejledere SOSU	1.650	1.650	1.650	1.650
Medfinansiering af aktiviteter, Broen til bedre sundhed	500	500	500	500
Øget forebyggelse, efterfødselsdepression	350	350	350	350

I alt	5.700	6.700	7.700	7.700
4.				
<i>Ledelsestid</i>				
Ledelsestid i ældreplejen	2.500	2.500	2.500	2.500
Ledelsestid, Handicap	500	500	500	500
I alt	3.000	3.000	3.000	3.000
SOCIAL, I alt	2.613	2.593	2.593	2.593
SUNDHED, I alt	3.402	4.402	5.402	5.402
OMSORG, I alt	16.600	14.979	14.603	14.603

Fremsendes uden prioritering

Forhøjelse af tilskud	125	125	125	125
Ansættelse af borgervej-leder (ønske fra handicap-råd)	750	750	750	750
I alt	875	875	875	875

Bilag

Notat SSO - Driftsønsker 2019 - 2022 (SSO juni 2018)

Bilag 1 - Rehabilitering §83a (SSO juni 2018)

Bilag 2 - Rehabilitering §83s (SSO juni 2018)

Drøftelsessag: Driftsønsker i budget 2019 - 2022 - Social, Sundhed og Omsorgsudvalget

Rehabilitering 83a, økonomisk potentiale.docx

Punkt 82: Beslutningssag: Anlægsønsker i budget 2019-2022 - Social, Sundhed og Omsorgsudvalget

18/13481

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at prioritere og træffe beslutning om anlægsønsker og afledte driftsudgifter i budgetperioden 2019-2022 med henblik på fremsendelse til Økonomiudvalget og Byrådet.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Social, Sundhed og Omsorgsudvalget drøftede den godkendte budgetstrategi 2018-2021 på mødet d. 14. marts 2018. Det fremgik bl.a. af budgetstrategien, at fagområderne anmodes om at udarbejde og fremsende eventuelle anlægsønsker til Økonomiudvalget senest d. 25. juni 2018. Udvalget har på møde d. 14. maj 2018 drøftet de fremlagte anlægsønsker jf. vedlagte bilag, og der forelægges nu en beslutningssag med henblik på prioritering og fremsendelse af anlægsønsker til Økonomiudvalget og Byrådet.

Anlægsønskerne skal tage afsæt i de vedtagne udvalgsstrategier, og dermed blandt andet også sikre, at fokus rettes mod et tværgående perspektiv med henblik på at opnå størst mulig effekt i forhold til kommunens kerneopgave.

Byrådets samlede prioritering vil i forbindelse med budgetvedtagelsen ske inden for rammerne af de måltal, der er vedtaget i den økonomiske politik.

Administrationen har udarbejdet vedlagte notat og effektkæder, som nærmere beskriver anlægsønskerne på politikområderne under Social, Sundhed og Omsorgsudvalget.

Anlægsønskerne er opsummeret i vedlagte bilag (investeringsoversigten) og fremgår ligeledes af nedenstående tabel. Eventuelle afledte driftsudgifter til de enkelte anlægsønsker fremgår af investeringsoversigten:

1.000 kr.	Budget 2019	Budget 2020	Budget 2021	Budget 2022
Omsorg	1.440	0	0	0
Omsorg - Trådløst netværk på plejecentre i distrikterne	1.440			
Socialområdet	12.244	0	0	0
Værestedet Perronen - ombygning af køkken og renovering af toiletter	900			
Handicap - Flytning af gårdbutik på Saxenhøj	360			
Handicap - Ombygning af A-huset	800			
Marie Grubbe Skolen - udvidelse af parkeringspladsen	400			
Guldborgsund Autismecenter - yderligere bademuligheder	200			
Socialpsykiatrien - ombygning af 6 huse på Gartnervænget	3.900			
Socialpsykiatrien - etablering af skærmpadser og kontor i eksisterende	1.400			

skærm på Lindevang

Socialpsykiatrien - Udvidelse af pladser med mobile og fleksible boliger på Lindevang 3.684

Krisecentret – flytning og udvidelse (jf. beslutning på april mødet) 600

Anlægsønsker i alt: 13.684 0 0 0

Ud over de ovenstående anlæg, forventes der følgeudgifter i driften med følgende beløb:

1.000 kr. 2019 2020 2021 2022

Årlig driftsforøgelse som følge af ovenstående anlæg 100 100 100 100

Se en nærmere specifikation af beløbene i vedhæftet notat og investeringsoversigt.

Der gøres endvidere opmærksom på at udvalget i april besluttede at henvise Krisecenteret Hjemmets ønske om flytning og udvidelse til budgetforhandlingerne (jf. bilag: ”Beslutningssag: Flytning og udvidelse af Krisecenteret Hjemmet), hvorfor dette anlægsønske skal medtages i prioriteringen af de samlede anlægsønsker.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Udvalgets strategi sætter rammerne og retningen for beslutninger og prioriteringer på politikområderne med udgangspunkt i de præmisser, der er givet gennem de årlige budgetaftaler.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Den endelige anlægsprioritering vil påvirke totalbudgettet for perioden 2019-2022.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Fremsendes med anbefaling.

Bilag

Oversigt anlægsønsker SSO 2019-2022 - JUNI

SSO anlægsønsker 2019-2022 - JUNI

Bilag 2 - prisoverslag Lindevang

Bilag 1 - Budgetoverslag CFA Nørregade 21A.PDF

Bilag 3 - anlægsomkostninger mobile boliger

Drøftelsessag: Anlægsønsker i budget 2019-2022 - Social, Sundhed og Omsorgsudvalget

Beslutningssag: Flytning og udvidelse af Krisecenteret Hjemmet

Punkt 83: Drøftelsessg: Center for Hjerneskaderehabiliterings ambitionsniveau

18/16707

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at drøfte ambitionsniveauet for Center for Hjerneskade rehabilitering

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Guldborgsund kommune ønsker at styrke indsatsen over for sine borgere med erhvervet hjerneskade gennem et helhedsorienteret rehabiliteringsforløb. Målet er, at give den enkelte borger de bedste betingelser for en tilbagevenden til uddannelse eller beskæftigelse, og til at få et så vidt muligt aktivt hverdagsliv under nye livsbetingelser.

Til at løfte denne opgave blev der i Handicap og Psykiatriudvalget i november 2016 truffet politisk beslutning om, at skabe bedre samspil på hjerneskadeområdet ved at opgradere og samle kompetencerne på området. I januar 2017 træffes politisk beslutning om at hjemtage VISP opgaver, og den 17 maj blev der orienteret om etablere Center for Hjerneskaderehabilitering (CHR) per 1. januar 2018, samt placering af CHR på Grønsundsvej 318 i Horbelev.

CHR har således samlet de eksisterende tilbud i kommunen til borgere med erhvervede hjerneskade og samtidig hjemtaget hjerneskadeområdet samt IKT-området fra ekstern leverandør (ViSP). Ved opsigelsen af samarbejdsaftalen er frigivet midler, som bl.a. dækker udgiften i forbindelse med ansættelser.

Målet er, at CHR på sigt kan tilbyde specialiserede rehabiliteringstilbud til egne borgere samt sælge pladser til andre kommuner.

De fagspecialer, der nu pr. 1. maj er tilknyttet CHR, er neuropædagoger, hjerneskadekoordinator, neuropsykologer, ergoterapeuter, fysioterapeuter, talepædagoger, hørekonsulent (pr. 1. marts), informations- og kommunikationsteknologisk (IKT) konsulent, plejepersonale (social- og sundhedshjælper, social- og sundhedsassistent), sygeplejerske.

Ved at have samlet en så bred vifte af fagligheder, der primært beskæftiger sig med borgere med erhvervet hjerneskade, gives helt unikke forudsætninger for, at udvikle et center med høj faglighed inden for hjerneskadeområdet. Samtidig giver organiseringen de bedste betingelser for at skabe sammenhæng og rettidighed i den enkelte indsats til borgeren igennem hele rehabiliteringsforløbet. Alle forløb er individuelt tilrettelagt og vil derfor variere i indhold og omfang.

Center for Hjerneskaderehabilitering er således et helt nyt tiltag i Guldborgsund Kommune. Det betyder at Guldborgsund Kommune nu har opbygget en ny kompetence, som ikke tidligere har eksisteret i kommune.

Aktuel placering af CHR aktiviteter

CHR er ved hjemtagningen af indsatser fra ViSP og ved tilførslen af personale fra Guldborgsund Kommunen midlertidigt flyttet ind på adressen Aarslewsgade 5, 4800 Nykøbing, hvor CHR's Labyrinten og Klub Senhjerneskade ligeledes har lokaler. Hensigten er at bygningen Aarslevsgade skal afvikles pga dårlig stand.

CHR's døgnrehabilitering er midlertidigt flyttet ind på Solgården, Solgårdsvej 7, Herritslev, 4880 Nysted.

CHR's målgruppe til døgnrehabilitering er imidlertid borgere med komplekse erhvervede hjerneskader med både fysiske, psykiske og helbredsmæssige udfordringer. På Solgården er der aktuelt 7 pladser til senhjerneskadede. De sidste 5 pladser som er tiltænkt salg til andre kommuner er ikke etableret endnu, og afventer CHR's endelige placering.

Historik og status på CHR placering

Det har oprindeligt været hensigten at samle al CHR aktivitet, ambulant behandling og døgnrehabilitering i samme bygning. Formålet er, at skabe synergi i indsatsen og borgerforløbet med borgeren i centrum, og det vil fagligt skabe mulighed for at anvende de specialiserede fagkompetencer optimalt på tværs af borgerforløbene. Til det formål blev der i primo 2017 købt det gamle plejehjem på Grønsundsvej 318 i Horbelev.

Der var forinden købet lavet en vurdering fra ejendomsservice af hvad det ville koste at klargøre bygningen til at modtage flygtninge. Inden køb af ejendommen på tvangsauktion, blev der ikke lavet en analyse af bygningsbehovet ift den nye målgruppe, borgere tilknyttet CHR aktiviteter både i døgn og ambulante behandling. Ligesom bygningen ikke blev byggeteknisk gennemgået i forhold til stand.

I forhold til de indledende møder med arkitekt, vedrørende det samlede tilbud til borgere med erhvervede hjerneskader, har der vist sig en række udfordringer i forbindelse med indretningen af bygningen i Horbelev.

Arkitekten har ud fra oplæg om pladsbehov, forsøgt at placere alle CHR aktiviteter i de eksisterende bygninger på Grønsundsvej 318. Det er, ud fra dette oplæg et faktum, at der ikke er plads nok til det samlede tilbud til hjerneskade rehabilitering CHR.

Byggestyregruppen, bestående af leder af Genoptræningen, leder af CHR, centerchef, arkitekt og projektleder fra ejendomscenter Guldborgsund har drøftet de forskellige udfordringer og deres konsekvenser.

Konklusionen af gennemgangen viser, at der er fundamentale aktiviteter som behandlingen af målgruppen påkræver, som der ikke fysisk er plads til i bygningen blandt andet ergoterapi. Ligeledes vil det ikke være muligt at finde plads til den ambulante behandling. Det betyder at center skulle have ambulante aktiviteter andet steds, og dermed miste synergien, faglig styrke og driftsfordele ved at dele medarbejdere og faglighed.

Ligeledes må det konkluderes, at der trods optimal udnyttelse af bygningen, bliver indgået kompromisser som ikke vil leve op til rammerne for god specialiseret sen hjerneskadebehandling.

Endelig har den byggetekniske gennemgang vist flere væsentlige bygningsmæssige aspekter, som kræver gennemgående renovering, og som derfor udfordret budgettet.

Administrationen anbefaler derfor at CHR ikke placeres på Grønsundsvej 318 i Horbelev, og at det lægges ud til kommunens øvrige centre at give oplæg til fremtidig anvendelse.

Forslag til fremtidig placering af et samlet Center for Hjerneskade Rehabilitering CHR:

For at sikre et gennearbejdet grundlag at træffe beslutning om CHR's fremtidige placering har administrationen nedsat en tværgående undersøgelsesarbejdsgruppe. Gruppen består af deltagere fra ejendomscenteret, fra CHR og Center for Sundhed og Omsorg og eksterne rådgivere.

Der er en række faktorer som skal undersøges grundligt inden der kan lægges en kvalificeret og bæredygtig sag op til politisk beslutning. Det handler primært om afdækning af CHR's samlede aktivitet og de bygningsmæssige krav disse tilgår, og det handler om de konkrete konsekvenser et valg af ombygning på eksisterende kommunale ejendomme har både ift. Omlægning af lån og ift nyt bygningsreglement som træder i kraft 1. juli 2018.

Gruppen arbejder aktuelt med tre mulige fremtidige modeller for placeringer. Kommunens ambitionsniveau vil være afgørende for valg af endelig model:

- *Model A CHR placeres i bygningen Grønsundsvej 318 i Horbelev*
- *Model B CHR placeres i centralt nybyggeri.*
- *Model C CHR placeres på Solgården i Herritslev*

Hver model har en række umiddelbare geografiske og driftsmæssige fordele og ulemper, som er skitseret i nedenstående tabel. Der er lavet en første vurdering i hver model, der indikerer i hvor høj grad modellerne vil imødekomme et optimalt fagligt hjerneskade tilbud. Der skal lavets dybdegående analyse af den valgte model for at underbygge dette %tal, analyser kan være afsluttet ultimo september 2018.

Model	Geografisk placering	Driftsmæssige forhold
Model A CHR i bygningen Grønsundsvej 318 i Horbelev	Fordele: Lokalt miljø understøttes Ulemper:	Ulemper: Kørselsudgift (pt. Estimat på 70.000 kr. pr. måned på ambulante borgere til CHR)

30 %	<p>Bygningen kan ikke rumme målgruppens behov og dermed understøtte faglig synergi</p> <p>Op til 1 times kørsel hver vej som trætter borgeren ud over træningen</p>	<p>Derudover kommer kørselsbehov for borgere som går i Labyrinten og Klub senhjernesgade</p> <p>Bygningsmæssigt drifts og renoveringstung</p> <p>Mangler driftsfordel ved delt nattevagt med Solgårdens MDO pladser/plejecenter, fælles udnyttelse af fællesarealer</p>
<p>Model B CHR i centralt nybyggeri</p> <p>100%</p>	<p>Fordele: Central beliggende i Guldborgsund kommune. Centralt beliggenhed ift. Sygehuset – der er ofte efterbehandling på sygehuset Centralt ift udslusning til forløb i Genoptræning Centralt ift øvrige faciliteter fx indkøb som er optimalt at inddrage rehabilitering Mindre kørsel for borgere og pårørende</p> <p>Ulemper: Mangler tæt omliggende natur</p>	<p>Fordele: Forventet mindreforbrug på kørsel.</p> <p>Ulemper: Mangler driftsfordel ved delt nattevagt med Solgårdens MDO pladser/plejecenter, fælles udnyttelse af fællesarealer</p>
<p>Model C CHR på Solgården i Herritslev</p> <p>60-70 %</p>	<p>Fordele: Fantastiske omliggende natur der kan anvendes rehabiliterende Eksisterende boliger og fællesarealer, cafe og træningslokale</p> <p>Ulemper: Op til 1 times kørsel hver vej som trætter borgeren ud over træningen</p> <p>Behov for ombygning af boliger til trænings faciliteter, undervisningslokaler og kontorer</p>	<p>Fordele: Mulig driftsfordel ved delt nattevagt med Solgårdens MDO pladser/plejecenter, fælles udnyttelse af fællesarealer</p> <p>Ulemper: Kørselsudgift (pt. Estimat på 70.000 kr. pr. måned på ambulante borgere til CHR) Derudover kommer kørselsbehov for borgere som går i Labyrinten og Klub senhjernesgade</p> <p>Behov for frikøb af boliger til andet formål end almennyttigt</p>

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Fremme lighed i sundhed via forebyggelse og tidlig opsporing, således at borgerne i Guldborgsund opnår flere raske leveår, og middellevetiden kommer på niveau med resten af landet.

Sikre faglig kvalitet og livskvalitet for borgerne. Det vil sige, at de fleste mulige borgere oplever at blive selvhjulpne, men de borgere som på grund af varig svækkelse får den pleje og omsorg de har brug for.

Skabe mest muligt sundhed for færre ressourcer både på kort og langt sigt og i samspil med borgerne og andre sundhedsaktører.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

HØRING:

Sagen er ikke sendt til høring i ældrerådet.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Drøftet.

Punkt 84: Drøftelsessag: 1. udkast til udvalgsstrategi 2019-2022

18/10154

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at drøfte første udkast til udvalgsstrategi 2019-2022

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Social, Sundhed og Omsorgsudvalget (SSO) fastlagde på udvalgets april møde (sag nr. 42) proces for udarbejdelse og vedtagelse af udvalgsstrategi 2019-2022. Jævnfør den sag forelægges udvalget første udkast til udvalgsstrategi til drøftelse.

De tværpoltiske mål

En del af udvalgets egen strategiproces har omfattet formulering af input til tværpoltiske mål.

Senest er et opdateret administrativt forslag med *12 tværpoltiske mål* blevet drøftet på Byrådets temamøde den 17. maj og i direktionen den 24. maj. Forslaget forelægges Økonomiudvalget den 6. juni og forventes endelig vedtaget i planstrategien ved Byrådets møde den 21. juni.

Nærværende 1. udkast til udvalgsstrategi er skrevet med udgangspunkt i de opdaterede formuleringer af de 12 tværpoltiske mål. Herudover er der indskrevet forslag til relevante fokusområder (jf. bilag: "Udvalgsstrategi 1.0.)).

Opdateret oversigt over videre proces frem til godkendelse af udvalgsstrategi:

- Udvalgs møde i juni: drøftelse af 1. udkast til udvalgsstrategi på baggrund af forventet vedtaget Planstrategi 2018 samt forberedelse af input til budgetseminar*
- Udvalgs møde i august: drøftelse af 2. udkast til udvalgsstrategi på baggrund af vedtaget planstrategi samt afholdt budgetseminar**
- Udvalgs møde i september: drøftelse af 3. udkast til udvalgsstrategi
- Udvalgs møde i oktober: vedtagelse af udvalgsstrategi

*Markeret med gennemstregning er udtaget af denne sag, da det kører som en del af proces for Budget 2019-2022

**Der er udarbejdet en *Hvidbog* til Planstrategi 2018 (forelagt Byrådet den 12. juni). Flere af høringssvarene peger på emner som vurderes mere relevante i udvalgs politikker og målaftaler end i planstrategiens overordnede niveau. Indarbejdelse af eventuelle emner, som skønnes relevante for SSOs udvalgsstrategi kan med fordel ske som del af udvalgets specifikke proces for involvering og høring af relevante interessenter.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Udarbejdelse af udvalgsstrategi 2019-2022 har en høj grad af sammenhæng til den samlede Strategiproces 2018.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

HØRING:

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Drøftet.

Bilag

Tværpoltiske mål - bilag (forelagt ØK 6. juni)

Udvalgsstrategi udkast 1.0.

Punkt 85: Orienteringssag: Budget vedrørende ældreplejen

18/13715

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at tage orienteringen om at de budgetmæssige udfordringer for 2019 og frem henvises til budgetforhandlingerne til efterretning
2. at tage orienteringen om at det budgetmæssige for 2018 vil blive fulgt op i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31.07.18 til efterretning

BESKRIVELSE AF SAGEN:

I forbindelse med budgetudrulning 2018 på ældreområdet er der for både 2018 og frem konstateret følgende merudgiftsbehov:

1.000 kr.

	2018	2019	2020	2021
Merudgiftsbehov	16.086	15.462	14.031	14.031

En væsentlig årsag til merudgiftsbehovet er indlagte besparelser vedr. hverdagsteknologi, hvor det skønnes, at besparelserne ikke kan indfries. Der er således leveret ydelser i henhold til et aktuelt behov som ikke har været muligt at indfri ved hjælp af hverdagsteknologi som f.eks. via skærmbesøg. På udvalgets februar-møde blev der orienteret om udfordringer med at realisere disse besluttede besparelseskra.

Den levering som er givet af ydelser fra omsorgsbudgettet har medvirket til at forebygge og undgå (gen)indlæggelser, hvilket kan være en del af forklaringen på de sparede udgifter til aktivitetsbaseret medfinansiering.

Samtidig har den nye afregningsmodel vist sig ikke at trække de merudgifter som var forventet, og derfor indlagt i budgettet.

Det fremgår af sagen, at der i 2018 og frem årligt er indlagt besparelser på ca. 12 mio. kr. Det fremgår endvidere, at der kun er indhentet en ubetydelig del af det forventede – ca. 1 mio. kr.

Implementering af hverdagsteknologi løftes nu op som et tværgående administrativt initiativ, som forhåbentlig vil hjælpe med at realisere en besparelsespotential, der dog for nuværende er af ukendt omfang.

Indtil en sådan implementering er foretaget er der således et udgiftsbehov i ældreplejen på 11 mio. kr. årligt, som der er behov for bliver dækket.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Taget til efterretning.

Punkt 86: Orienteringssag: Tilsyn på plejecentre

18/1091

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at tage orienteringen om tilsyn på 2 plejecentre til efterretning.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

På udvalgets møde d. 14. marts 2018, sag nr. 36, var der en orienteringssag om tilsyn på plejecentre 2017. Som det fremgik af rapporten skulle der foretages opfølgende tilsyn på 1 af plejecentrene.

Der er nu udført opfølgende tilsyn på Bakkehusets blok 4 og 5, hvor det hele så fint ud, hvilket fremgår af vedlagte rapport.

Derudover er der udført tilsyn på GuldBoSund Fripleshjem, hvor der var nogle anmærkninger, hvilket fremgår af vedlagte bilag.

I forhold til tilsynet på GuldBoSund Fripleshjem påtænkes det, på grund af anmærkningerne, at der aflægges opfølgende tilsyn d. 4. juni 2018. Ved dette tilsyn blev konstateret, at der er rettet op på alle anmærkningerne, hvorfor der intet foretages yderligere fra administrationens side. Bilag vedlagt.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

I udvalgets strategi er den ene af tre målsætninger: ”Faglig kvalitet og livskvalitet borgerne: sikre faglig kvalitet og livskvalitet for borgerne. Det vil sige, at flest mulige borgere oplever at blive selvhjulpne, mens de borgere, som på grund af varig svækkelse, får den pleje og omsorg, de har brug for”.

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

HØRING:

Sagen er sendt til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Taget til efterretning.

Bilag

Tillæg til tilsyn på GuldboSund

Tilsyn udført d. 23. april 2018 - GuldboSund

Tilsynsrapport - Ikke varslet Tilsyn vedr. Medicin på Guldbosund d.23. april 2018

Opfølgende tilsyn Bakkehuset Blok 4 og 5

Opfølgning på tilsyn d. 4.6.19 - GuldboSund

Punkt 87: Orienteringssag: Puljeansøgning til Styrket rehabiliteringsindsats for det svageste ældre

18/4834

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget,

1. at tage orientering om puljeansøgning til Styrket rehabiliteringsforløb for de svageste ældre til orientering.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Regeringen og satspuljepartierne har som led i satspuljeaftalen på ældreområdet for 2018- 2021 afsat midler til initiativet ”Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste ældre”. Der er afsat i alt 30 mio. kr. til en ansøgningspulje.

Center for Sundhed og Omsorg har ansøgt om kr. 5.192.447 til projekt ’Rehabilitering 2.0 med fokus på det tværfaglige rehabiliteringsmøde og udvikling af tavlemøder’.

Projektet skal udvikle det tværfaglige samarbejde mellem terapeuter, hjemmepleje, sygepleje samt myndighed som skal udvikle nye arbejdsgange og hensigtsmæssig organisering omkring rehabiliteringsforløb for de svageste ældre borgere. Projektet skal udbrede den rehabiliterende tilgang blandt medarbejderne gennem praksisnære metoder og tilgange for herigennem at generere viden og læring om, hvordan rehabiliteringsforløb for de svageste ældre bedst tilrettelægges ud fra den enkelte borgers behov således målet om at genvinde og vedligeholde fysiske, psykiske og sociale ressourcer opnås.

Dette skal udvikles og afprøves gennem praksisnære metoder og tilgange: Det Tværfaglige Rehabiliteringsmøde (DTR) og tavlemøder.

I det rehabiliterende møde vil faglige indsatser på tværs af faggrupper, indsatser og lovgivning koordineres med udgangspunkt i borgerens rehabiliteringsplan samt opsatte mål for rehabiliteringsforløbet.

Der ud over skal der udvikles og afprøves prototyper af tavlemøder hos de udekørende grupper og på plejecentrene. Tavlemøderne faciliteres af lokale ledere og skal bidrage til tværfaglig refleksion og læring af praksis blandt medarbejdere og skabe fornyet overblik, sikre synergi til andre fokusområder og systematik i forhold til blandt andet at sikre udvikling i borgerens rehabiliteringsforløb.

SAMMENHÆNG TIL POLITISKE STRATEGIER:

Fremme lighed i sundhed via forebyggelse og tidlig opsporing, således at borgerne i Guldborgsund opnår flere raske leveår, og middellevetiden kommer på niveau med resten af landet.

Sikre faglig kvalitet og livskvalitet for borgerne. Det vil sige, at de fleste mulige borgere oplever at blive selvhjulpne, men de borgere som på grund af varig svækkelse får den pleje og omsorg de har brug for.

Skabe mest muligt sundhed for færre ressourcer både på kort og langt sigt og i samspil med borgerne og andre sundhedsaktører

ØKONOMI:

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

HØRING:

Sagen er sendt til orientering i ældrerådet.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Taget til efterretning.

Punkt 88: Beslutningssag: Kommunikation

18/363

INDHOLD

INDSTILLING:

Direktionen indstiller til Social, Sundhed og Omsorgsudvalget:

1. at beslutte hvad der skal kommunikeres fra mødet.

BESKRIVELSE AF SAGEN:

Udvalget skal tage stilling til kommunikationen fra dagens møde.

BESLUTNING I SOCIAL, SUNDHED OG OMSORGSUDVALG den 18-06-2018

Der udarbejdes PM vedr. pkt. 74, 75 og 79.