

# **REFERAT Ældrerådet 2009-2021 d. 06-01-2015**

**Mødedato** Tirsdag d. 06. januar 2015 kl. 00:00

**Mødested**

# Indholdsfortegnelse

Referat med bilag - Åben.....	3
-------------------------------	---

## **Punkt 1: Referat med bilag - Åben**



## Referat

## Ældrerådet

Ordinært møde

<b>Dato</b>	6. januar 2015
<b>Tid</b>	09:00
<b>Sted</b>	Plejecentret Ankermedet, Skagen
<b>NB.</b>	
<b>Fraværende</b>	Poul-Erik Andersen
<b>Stedfortræder</b>	Lisbeth Dørum
<b>Medlemmer</b>	Hanne Andersen Oda Kajgaard Ole Kanstrup Petersen Jytte Schaltz Chris Sørensen Poul-Erik Andersen Dan Eriksen Else Henriksen Dorte Tofting



## Indholdsfortegnelse

	Side
1. Orientering om Madservicekøkkenet på Ankermedet, Skagen .....	4
2. Besøg på plejecentre i Skagen og Ålbæk.....	5
3. Høringssag: Klagestatistik 2014 .....	5
4. Orienteringssag: Kvalitetsundersøgelse 2014 - Nødkald .....	7
5. Orientering om revideret bekendtgørelse og vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner.....	10
6. Fordeling af kontaktpersoner til kommunens plejecentre .....	13
7. Invitation til temadag om kvalitetsstandarder.....	14
8. Næste møde .....	14

## Bilagsfortegnelse

<b>Punkt nr.</b>	<b>Dok.nr.</b>	<b>Tilgang</b>	<b>Titel</b>
3	213534/14	Åben	Klageskema 2014.pdf

## 1. Orientering om Madservicekøkkenet på Ankermedet, Skagen

## Åben sag

### Sagsfremstilling

Else Dahl fra Madservicekøkkenet orienterer om nye tiltag.

Sagsnr:  
Forvaltning: CSP  
Sbh: girv  
Besl. komp:

### Beslutning Ældrerådet den 6. januar 2015

Orientering ved Else Dahl og efterfølgende rundvisning i køkkenet.

Madservice har indgået aftale med privat leverandør om udbringning af maden. Rent lovgivningsmæssigt har det krævet opsætning af separate nøglebokse hos de borgere, der ikke selv kan åbne for chaufføren. Det har givet en del udfordring ved opstarten, men man er nu godt i gang, og der er stor tilfredshed med udbringningen.

Alle nuværende og nye madservicemodtagere får udleveret folder om de nye tiltag pr. 01-03-2015, der bl.a. giver borgeren større mulighed for selv at sammensætte menuen (komponentopdelt mad). De enkelte komponenter leveres i separate bakker, så kød, kartofler og grønt holdes adskilt, indtil det skal spises. Madpakker pakkes i 4 rums bakke, med rugbrød i ét rum og pålæg samt pynt i de 3 rum. Madservice leverer for øjeblikket mad til ca. 320 brugere.

Ældrerådet takkede for orienteringen og havde følgende bemærkninger:

Ældrerådet foreslår, at man i folderen tilføjer indenfor hvilket tidsrum på dagen, maden vil blive leveret.

Ældrerådet foreslår, at man laver forsøg med at sætte smørrebrødspakker til salg i Dagcentret, som et tilbud når der er større arrangementer om eftermiddagen. Herved kan de ældre købe nem mad med hjem til aftensmaden.

Else Dahl tager Ældrerådets forslag med tilbage.

## 2. Besøg på plejecentre i Skagen og Ålbæk

## Åben sag

### Sagsfremstilling

Rundvisning på plejecentre:

- Kl. 10.30 Rundvisning på Lindevej ved plejecenterleder Winnie Lau Vestergaard
- Kl. 11.15 Rundvisning på Drachmannsvænget ved plejecenterleder Benny Jensen
- Kl. 12.00 Frokost på Ankermedet
- Kl. 12.30 Rundvisning på Ankermedet ved plejecenterleder Anne Mette Ø. Larsen
- Kl. 13.30 Rundvisning i plejeboligerne Ålbæk ved plejecenterleder Trine Olesen

Sagsnr:  
Forvaltning: CSP  
Sbh: girv  
Besl. komp:

## 3. Høringssag: Klagestatistik 2014

## Åben sag

### Sagsfremstilling

#### Resumé

På baggrund af socialudvalgets beslutning pr. 7. maj 2014 har Center for Social- og Sundhedsmyndighed udarbejdet en klagestatistik for perioden 1. januar 2014 til 1. december 2014. Klagestatistikken er udformet således:

- At den viser antallet af klager, som er modtaget
- Hvor mange, der bliver genbehandlet
- Hvor mange der efter revurdering afslås/bevilliges
- Antal der videresendes til Ankestyrelsen
- Antal der bliver omstødt i Ankestyrelsen

Sagsnr: 14/24120  
Forvaltning: CSSM  
Sbh: lald  
Besl. komp: SOU

Nedenfor er der udarbejdet en sammenfatning af klagestatistikken jf. ovenstående. Sammenfatningen er lavet i kronologisk rækkefølge ud fra dette. Ud over nedenstående er der lavet en detaljeret opgørelse af alle klager, som forefindes i vedlagte bilag.

#### **Sammenfatning af klagestatistik for 2014**

Overordnet er klagestatistikken opbygget som en database, hvori det noteres hver gang, der indløber en klage vedrørende hjælp, der er visiteret eller sagsbehandlet i Center for Social- og Sundhedsmyndighed. Klagestatistikken rummer således både klager over evt. afgørelser og klager over procedurer for sagsbehandlingen. Nedenfor vil der være en nærmere gennemgang af de overordnede resultater fra

2014.

Der er totalt modtaget 29 klager fordelt på flg. paragraffer:

SEL § 83 – Personlig og praktisk hjælp: 5 klager

SEL § 97 - Ledsageordning: 1 klage

SEL § 112 - Genbrugshjælpemidler: 8 klager

SEL § 113 - Forbrugsgoder: 5 klager

SEL § 114 – Støtte til køb af bil: 3 klager

SEL § 116 - Boligindretning: 4 klager

SEL § 118 – Pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom: 1 klage

SEL § 163 – Betaling for ophold i botilbud: 1 klage

For at se hvilke afdelinger, som har modtaget hvilke klager henvises der til det vedlagte bilag på sagen.

Udover ovenstående er der modtaget en enkelt klage yderligere vedrørende aktindsigtsreglerne jf. offentlighedslovens bestemmelser. Dette giver i alt 29 klager, der er indgivet til Center for Social- og Sundhedsmyndighed i 2014.

Overordnet er alle 29 klager blevet revurderet af Center for Social- og Sundhedsmyndighed. Ud af denne revurdering er der kommet 3 bevillinger/medhold og 26 afslag. Ud af de 26 afslag er 24 af sagerne sendt til fornyet vurdering ved Ankestyrelsen. I 2 sagerne ønsker borgeren ikke sagen prøvet ved Ankestyrelsen.

Af de 24 sager, der har været videresendt til Ankestyrelsen, har Frederikshavn Kommune fået medhold i de 13 af sagerne, og borgerne har fået medhold i 2 af sagerne. Således er der 9 sager, hvor Ankestyrelsen endnu ikke har truffet afgørelse.

Ud fra denne klagestatistik, der er udarbejdet i 2014, er det ikke muligt at sammenligne med tidligere år, idet der ikke før har været ført nogen egentlig grundig statistik med antallet af klager. Dog peger antallet i sig selv ikke på, at der har været uforholdsmæssigt mange klager, når man ser på det samlede antal sager, hvor sagsbehandlerne i Center for Social- og Sundhedsmyndighed træffer afgørelse. Yderligere kan det bemærkes, at det kun er 2 sager ud af 13 behandlede sager, hvor Frederikshavn Kommune ikke har fået medhold. Dette tyder dels på god sagsbehandling og dels på, at serviceniveauet er forvaltet passende i forhold til de politiske vedtagne målsætninger.

Sagen er sendt til høring ved Ældreråd og Handicapråd.

### **Indstilling**

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at klagestatistikken drøftes og tages til efterretning.

### **Beslutning Ældrerådet den 6. januar 2015**

#### **Ældrerådets høringssvar:**

Ældrerådet tager sagen til efterretning, men efterspørger samtidig en registrering af de klager, der indgives over udførelsen af plejen.

Ældrerådet finder det i øvrigt dybt kritisabelt, at Ankestyrelsen har den meget lange sagsbehandlingstid.

### **Bilag**

Klageskema 2014.pdf (dok.nr.213534/14)

## **4. Orienteringssag: Kvalitetsundersøgelse 2014 - Nødkald**

## **Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

#### **Baggrund**

På baggrund af den vedtagne tilsynspolitik i Frederikshavn Kommune gennemføres der årligt en kvalitetsundersøgelse af kommunens leverandører jf. SEL § 83. Undersøgelsen har overordnet til formål at kortlægge, hvorvidt leverandøren overholder de regler og retningslinjer, som er foreskrevet i den gældende leverandørkontrakt.

I 2014 har Center for Social- og Sundhedsmyndighed valgt at sætte fokus på nødkald ved borgere, som modtager hjælp efter SEL § 83. Årsagen til netop dette fokusområde er dels, at det er de svageste borgere i vores kommune som har nødkald og dels, at dette indgår, som et væsentligt kontraktkrav for leverandøren. Både hvad angår drift, og hvad angår opfølgning på, om kaldet fungerer.

Derfor er der konkret valgt at sætte fokus på, om nødkaldet fungerer efter hensigten. Herunder om dette er aktivt ved borgeren således det virker, når borgeren får brug for det.

### **Metodik**

Sagsnr: 14/21908  
Forvaltning: CSSM  
Sbh: lald  
Besl. komp: SOU

I leverandørkontraktens § 8 stk. 19 står der anført, at leverandøren er forpligtet til at kontrollere, om nødkaldet fungerer. Dette betyder, at beredskabet den første mandag i hver måned udsender en SMS om, at leverandøren skal afprøve de nødkald, leverandøren er ansvarlig for. Leverandøren skal notere tidspunktet for afprøvningen i samarbejsbogen. Denne afprøvning skal ske indenfor én uge fra datoen for modtagelse af ovennævnte SMS. Har leverandøren modtaget nødkald fra en borger indenfor kort tid omkring afprøvningsperioden, konstateres det, at nødkaldet virker, og det noteres i samarbejsbogen, hvorfor et prøve kald da er unødvendigt.

Jf. ovenstående har der været iværksat procedure for kontrol af nødkald mellem den 1. december 2014 til den 7. december 2014 ved de 4 private leverandører og den kommunale leverandør af SEL § 83 ydelser.

I det flg. afsnit vil resultaterne blive gennemgået.

### **Analyse og resultat af kvalitetsundersøgelsen**

Analysen og de tilhørende resultater af undersøgelsen er sammenfattet ved at se på hvor mange procent af den enkelte leverandørs nødkald, der bliver besvaret. Det perfekte og optimale resultat er 100 %, idet leverandøren jf. ovenstående er forpligtet til at teste nødkaldet ved alle sine borgere mindst én gang om måneden for at sikre det virker efter hensigten. Af nedenstående tabel fremgår de enkelte leverandørers score, hvad angår besvarelsen af nødkald. Analysen er renset for de borgere, som den enkelte leverandør har meldt tilbage, at de ikke kommer jævnligt ved. Dette kan derfor ikke være årsagen til en lav testprocent.

*Tabel 1: Antal procent af test vedr. nødkald som den enkelte leverandør har gennemført i perioden 1. december 2014 til den 7. december 2014*

<b>Leverandør</b>	<b>Procent – Gennemført test af nødkald</b>
Kommunal Leverandør – Frederikshavn Kommune	37 %
ABC-Service	14 %
Aktiv- Hverdag	52 %
IMS – Service	42 %
MG - Hjemmepleje	70 %

Af ovennævnte fremgår det, at ikke nogle af leverandørerne opnår de optimale 100 %, hvilket de egentligt er kontraktligt forpligtet til jf. leverandørkontraktens § 8 stk. 19.

En forklaring på de relativt lave testprocenter kan jf. beredskabet være, at leverandøren ikke gennemfører testen korrekt. Det er således, at når en test gennemføres ved at trykke på borgerens nødkald, der er placeret på eksempelvis borgerens håndled, går der et signal over til en boks placeret tæt på en telefon. Denne boks udsender nogle høje lyde, der markerer, at nødkaldet er iværksat.

Dette kan dog afbrydes ved at trykke på boksen, men da registreres nødkaldet ikke som gennemført. Derfor kan den enkelte plejer være i den tro, at når boksen udsteder den høje lyd, så er nødkaldet gennemført, og for ikke at forstyrre en kollega med en test afbryder man kaldet. Således kan dette være årsagen til det utilfredsstillende resultat, som undersøgelsen viser. Dette kan være årsagsforklaringen, når man ser, at det er alle leverandører, der ligger lavt i deres testprocent.

## **Handleplan**

På baggrund af ovenstående anbefaler administrationen derfor, at der gennemføres en ny undersøgelse primo 2015. Forud for denne undersøgelse udsendes der en procedure til alle leverandører vedrørende korrekt test af nødkald. På den måde udelukkes, at der er tale om en procedurefejl ved fremtidige undersøgelser af nødkaldet. Yderligere er det væsentligt at bemærke, at Center for Social- og Sundhedsmyndighed ikke har modtaget nogen klager eller henvendelser fra borgere eller pårørende angående manglende respons på nødkald fra de enkelte leverandører. Dette peger ligeledes i retning af, at resultatet bunder i en procedure fejl fremfor, at leverandøren ikke gennemfører test af nødkald som de forpligtet til.

## **Indstilling**

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager kvalitetsundersøgelsen til efterretning, og at der primo 2015 udføres en ny undersøgelse vedr. test af nødkald, samt at leverandørerne orienteres om den tekniske procedure angående tjek af nødkald forud for kommende undersøgelser. Perioden for ny undersøgelse vil være leverandøren ubekendt.

## **Beslutning Ældrerådet den 6. januar 2015**

Ældrerådet er enig i at gennemførelsen af undersøgelsen har været utilfredsstillende, og forventer at der iværksættes en ny undersøgelse jævnfør handleplanen.

Ældrerådet opfordrer til, at man ved næste års tilsyn sætter fokus på levering af de visiterede ydelser, herunder om borgeren får de ydelser, som han/hun har krav på jævnfør visiteringen.

Det vedtages at inviterer Myndighedschefen til en dialog om Ydelses- og kvalitetskataloget på et af de kommende ældrerådsmøder.

## **5. Orientering om revideret bekendtgørelse og vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner**

### **Åben sag**

Sagsnr: 14/20869  
Forvaltning: CSP  
Sbh: mskr  
Besl. komp: SUU

#### **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget orienteres hermed om ændringerne efter revidering af bekendtgørelsen og vejledningen om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner. Herunder foretages en foreløbig vurdering af, hvilke konsekvenser ændringerne kan få for kommunernes visitation og finansiering af indsatserne.

#### **Baggrund:**

Den reviderede bekendtgørelse træder i kraft den 1. januar 2015. Der er samtidig med bekendtgørelsen foretaget revision i vejledningen om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner.

Baggrunden for revisionen af bekendtgørelsen og vejledningen angives af ministeriet til at være den politiske aftale om evalueringen af kommunalreformen, hvor det blev anbefalet, at sygehusenes beføjelser øges i forhold til genoptræningsplaner for patienter med meget komplekse rehabiliteringsbehov. De faglige miljøer styrkes, og kvaliteten af genoptræning- og rehabiliteringsindsatsen højnes generelt.

Ministeriet fremhæver endvidere, at det fremgår af opfølgningen på evalueringen af kommunalreformen, at regeringen vil følge udviklingen på genoptræningsområdet nøje, blandt andet med fokus på ventetider, men også i forhold til udviklingen i andelen af genoptræningsplaner i hver gruppe af specialiseringsniveauer.

#### **Indhold**

Mange af intentionerne i den nye bekendtgørelse og vejledning er gode. Det hilses velkommen, at der er øgede krav til det faglige indhold i de genoptræningsplaner, som sygehusene udarbejder. Der er dog også områder, der giver anledning til øget opmærksomhed.

Med den nye bekendtgørelse og vejledning får sygehusene nu mulighed for at fastsætte det kommunale serviceniveau på genoptræningsområdet. Dette gælder ved henvisning til genoptræning efter sygehusbehandling via en genoptræningsplan.

Med den nye vejledning fastlægges der 4 specialiseringsniveauer for genoptræning:

1. Almen basal genoptræning (kommunal)
2. Almen avanceret genoptræning (kommunal)
3. Specialiseret genoptræning (ambulant på sygehus)

#### 4. Specialiseret rehabilitering (på højt specialiseret rehabiliteringssted)

Genoptræningsplanen fra sygehuset skal angive:

- hvilket genoptræningsniveau patienten har behov for.
- en tidsfrist for opstart af genoptræningen efter udskrivning fra sygehus, hvis der er et sundhedsfagligt begrundet behov herfor.
- anbefaling af brug af træningsmetoder og specielt udstyr, hvis der er behov herfor.

Hvis genoptræningsplanen angiver, at patienten har behov for *almen* genoptræning, skal kommunen selv - på baggrund af en sundhedsfaglig vurdering - angive, hvorvidt patienten har behov for genoptræning på *basalt* eller *avanceret* niveau. Kommunen kan ikke tilsidesætte den lægefaglige vurdering af patientens genoptrænings- eller rehabiliteringsbehov. Herunder hører også, om patienten har behov for almen genoptræning, genoptræning på specialiseret niveau eller rehabilitering på specialiseret niveau.

#### **Finansiering:**

Revisionen af bekendtgørelsen medfører ikke ændringer i finansieringsansvaret i forhold til den hidtidige situation. Det er fortsat kommunerne, der har finansieringsansvaret for al ambulat genoptræning.

Dette gælder også for de genoptræningsindsatser, som skal leveres af regionerne. Når en patient har behov for genoptræning på specialiseret niveau (på sygehus), er det således bopælskommunen, der har myndigheds- og finansieringsansvaret for opgaven, mens regionerne har driftsansvaret.

#### **Vurdering af bekendtgørelsens konsekvenser**

Det er vanskeligt på nuværende tidspunkt at vurdere de visitationsmæssige og økonomiske konsekvenser af den reviderede bekendtgørelse.

Der kan dog anlægges en generel formodning om, at den reviderede bekendtgørelse vil føre til et øget udgiftspres i kommunerne som konsekvens af de 4 nye niveauer for genoptræning.

Kommunernes Landsforening (KL) vurderede således i deres hørings svar til bekendtgørelsen, *"at de økonomiske konsekvenser af ændringerne er uklare, og præmissen om, at justeringerne skal kunne holdes inden for den eksisterende økonomi, virker helt urealistisk. Konkret savnes begrundelser for de forventede procentfordelinger i de fire specialiseringsniveauer. Det er afgørende for planlægning og styring af kommunernes økonomi, om den skønnede fordeling af patienterne i de fire niveauer skal efterleves af regionerne, eller om der alene er tale om bedste bud på fordelingen.*

*Med den nye bekendtgørelse og vejledning får sygehusene mulighed for at fastsætte det kommunale serviceniveau på genoptræningsområdet. Dette gælder såvel henvisning efter de 4 specialiseringsniveauer og anbefaling i brugen af træningsmetoder samt tidspunkt for igangsætning af genoptræningen. Anbefalingerne kan komme til at få karakter af krav, da det vil være vanskeligt for kommunen at argumentere for en anden indsats, end den der er anbefalet*

*fra sygehuset. Dermed undergraves kommunernes myndighedsansvar og man svækker kommunernes mulighed for at tilrettelægge genoptræningsindsatsen med den bredere rehabiliteringsindsats.”*

Kommunerne skal nu kunne levere genoptræning på såvel basalt, som avanceret niveau. Tidligere har der ikke været krav om, at kommunen skulle kunne levere træning på avanceret niveau.

Frederikshavn Kommune Træningscentre har dog allerede etableret neurorehabiliteringsteams og kompetenceudviklet personalet til opgaven på avanceret niveau.

Det ukendte omfang ved den specialiserede rehabilitering på niveau 4 vil kunne give øgede udgifter.

Den interesserede læser, kan se hele bekendtgørelsen og vejledningen på følgende link:

Bekendtgørelse nr. 1088 af 6/10/2014 Gældende, findes i højre side af dette link <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=164976>

Vejledning om genoptræning og vedligeholdelsestræning i kommuner og regioner <https://www.retsinformation.dk/Forms/R0710.aspx?id=164990>

Sagen sendes til orientering i Sundhedsudvalget, Børne- og Ungdomsudvalget, Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Indstilling**

Social og Sundhedsdirektøren og Børne- og Kulturdirektøren indstiller at Sundhedsudvalget og Børne- og Ungdomsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning Ældrerådet den 6. januar 2015**

Ældrerådet tager sagen til efterretning.

## 6. Fordeling af kontaktpersoner til kommunens plejecentre

## Åben sag

### Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Pleje har meddelt følgende ændring i gruppen af plejecenterledere:

Sagsnr:  
Forvaltning: CSP  
Sbh: girv  
Besl. komp:

Ankermedet:

Pr. 05-01-2015 tiltræder centerleder Anne Mette Ø. Larsen (tidligere Søparken 1,3) idet Bente Jensen er fratrådt.

Kastaniegården:

Pr. 01-02-2015 tiltræder centerleder Gitte V. Olesen (tidligere Søparken 5,7) idet Dorte Kruse fratræder med henblik på efterløn.

Abildparken (alle boliger)

Pr. 01-02-2015 tiltræder centerleder Birte Plough

Søparken (alle boliger)

Pr. 01-02-2015 tiltræder centerleder Lis Thomsen

Ændringen kræver en justering af den tidligere vedtagne fordeling af kontaktpersoner til plejecentrene, idet der nu udelukkende er behov for én kontaktperson til henholdsvis Abildparken og Søparken.

Bilag udsendes med dagsordenen.

### Beslutning Ældrerådet den 6. januar 2015

Det vedtages at:

Plejecenter Abildparken tilknyttes Else Henriksen som kontaktperson

Plejecenter Søparken tilknyttes Chris Sørensen som kontaktperson

## 7. Invitation til temadag om kvalitetsstandarder

## Åben sag

### Sagsfremstilling

Danske Ældreråd inviterer til temadag om kvalitetsstandarder den 23. februar 2015 i Aabybro. Tilmelding inden den 8. februar. Hvem deltager fra Ældrerådet?

Sagsnr:  
Forvaltning: CSP  
Sbh: girv  
Besl. komp:

### Beslutning Ældrerådet den 6. januar 2015

Der tilmeldes 7 deltagere til temadagen.

## 8. Næste møde

## Åben sag

### Sagsfremstilling

Næste ordinære møde er planlagt til mandag den 26. januar.

Sagsnr:  
Forvaltning: CSP  
Sbh: girv  
Besl. komp:

### Møde i februar:

Det planlagte ældrerådsmøde, mandag den 23. februar, foreslås rykket til tirsdag den 24. februar pga. Temadag i Aabybro, jævnfør pkt. 7..

### Beslutning Ældrerådet den 6. januar 2015

Næste møde fastlægges til tirsdag den 24. februar 2015 som foreslået.

**Bilag: 3.1. Klageskema 2014.pdf**

**Udvalg:** Ældrerådet

**Mødedato:** 06. januar 2015 - Kl. 9:00

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 213534/14



