

REFERAT Socialudvalget 2007-2021 d. 11-04-2012

Mødedato Onsdag d. 11. april 2012 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
---------------------	---

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Socialudvalget

Ordinært møde

Dato	11. april 2012
Tid	16:00
Sted	Mødelokale 0.28
NB.	
Fraværende	Carsten Sørensen
Stedfortræder	
Medlemmer	Peter E. Nielsen (C) - Formand John Christensen (V) Birgit S. Hansen (A) Helle Madsen (V) Christina Lykke Eriksen (F) Jørgen Tousgaard (A) Carsten Sørensen (O)



Indholdsfortegnelse

	Side
1. Socialudvalgets Regnskab 2011	4
2. Økonomisk Status pr. 29.02.12 Socialudvalget	6
3. Ansøgning om økonomisk støtte til køb af en handicapbus til SenhjernesgadeCenterNord	7
4. Høring vedr. Embedslægetilsynet 2011	8
5. Byrådsmedlemmerne Birgit Hansen og Jørgen Tousgaard ønsker en undersøgelse af mistede markedsandele til private hjemmeplejefirmaer.....	12
6. Høring vedr. Kommunalt tilsyn på plejeboliger 2011.....	13
7. Høring vedr. Sammenlægning af bruger- og pårørenderådene ved pleje- og Ældreboligerne i område Midt.....	16
8. Orientering om ny arbejdsgang ved bevilling af engangskateter	18
9. Registrering af magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten 2011	20
10. Status på BehandlingsCenter Nordenfjord.....	22
11. TeleCare Nord Storskalaprojekt.....	24
12. Formanden orienterer.....	26
13. Eventuelt.....	27
Underskrifter:	28

Bilagsfortegnelse

Punkt nr.	Dok.nr.	Tilgang	Titel
1	33631/12	Åben	SOU - Regnskab 2011 - pdf
2	33735/12	Åben	Lønopgørelse Integreret pleje 2012.pdf
2	33718/12	Åben	Økonomisk status pr. 29.02.12 SOU.pdf
3	33882/12	Åben	Notat vedr. handicapbiler i Handicap og Psykiatri
3	33831/12	Åben	Ansøgning om økonomisk støtte til køb af en handicapbus til Senhjerneskadecenter Nord.pdf
7	30021/12	Åben	Tilbage melding fra BP-råd i Midt Abildparken Søparken vedr. sammenlægning af BP-råd i Midt
7	30018/12	Åben	Referat fra BP-rådsmøde i Midt Bangsbo 13-02-12 vedr. sammenlægning af BP-råd i Midt
7	30014/12	Åben	Referat BP-rådsmøde Midt Ingbv vedr. sammenlægning af BP-råd
7	30000/12	Åben	Referat møde BP-rådsformænd i Midt 06-03-12 vedr. sammenlægning af områdets BP-råd
8	29786/12	Åben	Udkast til brev til borgeren vedr. ny arbejdsgang ved bevilling af engangskateter
9	28918/12	Åben	Magtanvendelse 2011
10	33001/12	Åben	Bilag til sagsfremstilling: Baggrundsnotat
10	32943/12	Åben	Bilag til sagsfremstilling: Tabeller
11	34652/12	Åben	Brev til kommunerne TeleCare Nord.pdf
11	34651/12	Åben	Kopi af referat KKR Nordjylland 230312 TeleCare Nord.doc
11	34650/12	Åben	Oplæg til politisk beslutning.docx
11	34649/12	Åben	TeleCare_Nord_Business_Case_v1.pdf
11	34832/12	Åben	Byrådsbeslutning 21.11.2011 vedr. Digitaliserings-, Kanal- og Servicestrategien

1. Socialudvalgets Regnskab 2011

Åben sag

Sagsnr: 12/3151

Forvaltning: ØKC

Sbh: tofi

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Ved udgangen af 2011 er det korrigerede budget for Socialudvalgets bevillingsområde, ekskl. den tekniske tillægsbevilling, på 821,2 og det faktiske forbrug er opgjort til 831,9 mio. kr.

Faktisk regnskab overstiger det korrigerede budget med 10,7 mio. kr. Nettoresultatet, opgjort efter reglerne for økonomisk decentralisering, udviser et merforbrug på kr. 10,5 mio., hvilket svarer til en afvigelse på ca. **1,3 %**.

Ved budgetrevisionen pr. 30-09.11 forventedes et samlet nettoforbrug i 2011 på 834,0 mio. kr. Regnskabsresultatet, iht. til reglerne for økonomisk decentralisering er beregnet til 831,7 mio. kr. Forbruget overstiger dermed det korrigerede budget med 10,5 mio. kr., og i forhold til 30.09.11 er der tale om en forbedring på 2,3 mio. kr..

Udvalgets oprindelige budget udgjorde 830,4 mio. kr., i løbet af 2011 er der foretaget følgende væsentlige ændringer i Socialudvalgets budgetramme.:

Overført midler fra drift til anlæg (for overholdelse af servicerammen)	-7,4 mio.
Flytning af midler vedr. kommunikationsinst. til Sundhedsudvalget	-2,1 mio.

Den fremsendte årsberetning omfatter en økonomisk og tekstmæssig sammenfatning, en teknisk regnskabsforklaring hvor årets resultat forklares samt Direktørens vurdering af regnskabsresultatet.

Årsberetningen indeholder endvidere omkostningsstedernes detailbeskrivelser, der omfatter:

- Kort præsentation af området
- Orientering om regnskabsresultatet
- Gennemgang af opnåede resultater i 2011

Idet der henvises til disse skal kun fremhæves:

Pensionistboligerne i Ravnshøj er pr. 01.01.10 overdraget til boligforeningen. I salgssituationen blev der ikke taget stilling til afledte konsekvenser på de afsatte budgetter til udgifter samt indtægter vedr. lejeindtægter, optaget under ældreområdet både for regnskabsåret 2010 og fremadrettet. Nettobudgettet i 2011 udgør et indtægtskrav på 0,3 mio. kr. som ikke kan realiseres. Det anbefales at dette forhold korrigeres i forbindelse med den samlede overførselssag, således at underskuddet, i lighed med 2010, efterlades i 2011.

Budgettet er i forbindelse med budgetlægningen for 2012 og overslagsår korrigeret for ovennævnte forhold, og vil således ikke belaste området fremadrettet

At der fra Center for Sundhed og Handicap på misbrugsområdet er et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. der anbefales overført til anlæg i forbindelse med overførselssagen. således at der i 2012 kan blive etableret et egnet udendørs rygeområde/"rygeskur" til borgere tilknyttet misbrugscentret.

Regnskabsresultatet, iht. anbefalingerne i årsberetningen, fordeler sig herefter således:

- at der kan overføres et underskud på 10,6 mio. kr.
- at der til anlægskonti kan overføres et overskud på 0,4 mio. kr.,
- at der anmodes om at et merforbrug på 0,3 mio.kr. efterlades i 2011.

ANLÆG:

Udvalgets korrigerede anlægsprogram udgør 46,7 mio. kr., heraf overføres et overskud på ca. 15,6 mio. kr. Hertil kommer et overskud på 2,6 mio. kr. vedr. IT-løsninger på Psykiatri og Handicapområdet som overføres til Center for IT og Velfærdsteknologi under Økonomiudvalget i overførselssagen.

Overskuddene skyldes væsentligst forsinkede projekter. Oversigt kan findes på side 86 i Socialudvalgets årsberetning

Indstilling

Direktøren indstiller:

At over- og underskud overføres iht. reglerne for økonomisk decentralisering således at der samlet overføres et underskud på 10,6 mio. kr.

At der overføres et overskud på 0,4 mio. fra drift til anlæg som anført

At der anmodes om at der efterlades et merforbrug på 0,3 mio. kr. som anført

At der i alt overføres et overskud på 18,2 mio. kr. vedr. anlæg, og at 2,6 mio. kr. heraf overføres til Center for IT og Velfærdsteknologi under Økonomiudvalget.

At årsberetningen, med de anbefalede disponeringer i øvrigt, godkendes og videresendes via Økonomiudvalget til Byrådets behandling

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Indstillingen tiltrådt, idet det fremførte underskud for Social og Sundhed Myndighed forøges med 1 mio. kr. og det fremførte underskud for Ældre og Sundhed, Område Midt nedskrives med 1 mio. kr.

Fraværende: Carsten Sørensen.

Bilag

SOU - Regnskab 2011 - pdf (dok.nr.33631/12)

2. Økonomisk Status pr. 29.02.12 Socialudvalget

Åben sag

Sagsnr: 12/3146

Forvaltning: SOU

Sbh: bohn

Besl. komp: SOU/ØU

Sagsfremstilling

Økonomiecenteret fremsender hermed den økonomiske status pr. 29. februar 2012 for Socialudvalget til orientering.

Den indeholder et skema med den overordnede økonomiske status på center/(direktør)niveau for udvalgets område. Til hvert af disse områder er der tilknyttet korte overordnede kommentarer, der beskriver centerets/(direktørområdet) økonomiske stade.

Ligeledes er der overordnede korte kommentarer til anlægsområdets økonomiske stade.

Udover ovennævnte skema og bemærkninger er der for følgende specifikke områder vedlagt uddybende materiale:

- Månedsvisforbrug forbrug, Integreret pleje lønudgifter

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social og Sundhed indstiller at sagen tages til efterretning og fremsendes til Økonomiudvalget til orientering

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Indstillingen tiltrådt

Fraværende: Carsten Sørensen

Bilag

Lønopgørelse Integreret pleje 2012.pdf (dok.nr.33735/12)

Økonomisk status pr. 29.02.12 SOU.pdf (dok.nr.33718/12)

3. Ansøgning om økonomisk støtte til køb af en handicapbus til SenhjernesgadeCenterNord

Åben sag

Sagsnr: 12/3159

Forvaltning: CHP

Sbh: indy

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Der er modtaget en henvendelse med et ønske om økonomisk støtte til køb af en handicapbus til SenhjernesgadeCenter Nord.

For at understøtte Socialudvalgets behandling har Center for Handicap og Psykiatri udarbejdet et notat med de vilkår, andre bosteder mv. har busser på.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Handicap og psykiatri indstiller: Til drøftelse

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Der bevilges et tilskud på op til 45.000 kr. fra udvalgets dispositionspulje afhængig af den endelige økonomi i sagen.

Fraværende: Carsten Sørensen.

Bilag

Notat vedr. handicapbiler i Handicap og Psykiatri (dok.nr.33882/12)

Ansøgning om økonomisk støtte til køb af en handicapbus til Senhjernesgadecenter

Nord.pdf (dok.nr.33831/12)

4. Høring vedr. Embedslægetilsynet 2011

Åben sag

Sagsnr: 11/2685

Forvaltning: CSSM

Sbh: lald

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Hvert år gennemfører Embedslægeinstitutionen et uanmeldt tilsyn i kommunens plejeboligheder for at undersøge de sundhedsfaglige forhold. Formålet med plejhjemstilsynet er at forbedre den sundhedsfaglige indsats over for de ældre i plejhjem og plejhjemlignende boliger. Det skal bemærkes at embedslægeinstitutionen benytter betegnelsen "Plejehjem" synonymt med "Leve-Bo miljøer" og "Plejeboliger", selvom Frederikshavn Kommune ikke længere benytter denne boform.

Sundhedsstyrelsen og embedslægerne har udarbejdet målepunkter for forskellige instrukser, hygiejnemæssige forhold, ernæring, fysisk aktivitet og mobilisering samt for patientrettigheder. Ved tilsynet vurderer Sundhedsstyrelsen om målepunkterne er opfyldt eller ej, og resultatet indgår i tilsynsrapporten og registreres i et skema, som er vedlagt rapporterne. Målepunkterne omfatter flg.:

Sundhedsadministrative forhold

- *Sundhedsfaglige instrukser*

Sundhedsfaglige forhold

- *Sygeplejefaglige optegnelser*
- *Medicinhåndtering*
- *Adgang til sundhedsfaglige ydelser*
- *Patientrettigheder*
- *Personalerelaterede forhold; ansvarsområder og kvalifikationer*

Sundhedsrelaterede forhold

- *Hygiejne*
- *Ernæring*
- *Aktivering og mobilisering*
- *Bygnings- og indeklimaforhold*

Hvert af disse målepunkter bliver belyst dels ved foreliggende instrukser og dels ved stikprøvekontrol. Resultaterne af disse opgøres i en samlet tilsynsrapport, idet der udarbejdes en samlet kommunalårsrapport for alle bo enhederne og specifikke rapporter for de enkelte enheder.

Embedslægeinstitutionens tema for plejeboligtilsynene 2011

Årligt udvælger embedslægeinstitutionen et fokusområde de vil lægge ekstra vægt på i deres tilsynsbesøg, og i 2011 har fokusområdet været på fysisk genoptræning og vedligeholdelsestræning. Formålet med dette tema er at sætte fokus på beboernes træningsbehov, og skal belyse, hvordan træningsbehovet vurderes.

Embedslægeinstitutionens konklusioner og anbefalinger 2011

Embedslægeinstitutionen har i 2011 foretaget tilsyn på følgende plejeboligheder: Sæby Ældrecenter, Ålbæk Ældrecenter, Lindevej, Ankermedet, Caspershus, Søparken, Abildparken, Bangsbo, Strandgården, Præstbro Ældrecenter, Dybvad Ældrecenter, Østervrå Ældrecenter, Drachmannsvænget. Det skal bemærkes, at der ikke skulle føres tilsyn med Rosengården i Sæby i 2011, idet der ikke var nogen kritiske bemærkninger i 2010. Derfor er der ikke nogen tilsynsrapport på denne enhed, hvilket også resulterer i 13 rapporter totalt i stedet for 14.

Embedslægerne konkluderer overordnet at der ved alle tilsyn er fundet fejl og mangler, der indebærer risiko for patientsikkerheden. Dog konkluderes det, at ved 8 ud af 13 tilfælde er der meget ringe risiko for at patientsikkerheden er i fare. Ydermere bemærker embedslægen, at ved de resterende 5 tilsyn er fejlene ikke alvorlige, og kræver ikke opfølgende tilsyn. Dette er en markant forbedring fra 2010 tilsynet, hvor der var udført 3 opfølgende tilsyn på baggrund af alvorlige fejl og mangler.

Der er generelt fundet få fejl ved tilsynene på de enkelte plejeboligheder, men de områder, hvor der blev fundet fejl indbefatter instrukser, sygeplejefaglige optegnelser, patientrettigheder, mobilisering, ernæring og medicin håndtering.

I forhold til ovenstående anbefaler embedslægerne følgende:

Sundhedsadministrative forhold

- At *instrukserne* tilrettes, så indholdet i alle instrukser er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens vejledninger. Derudover skal personalet følge instrukserne i deres daglige arbejde, og der skal udarbejdes instrukser for håndtering af smitsomme sygdomme.

Sundhedsfaglige forhold

- At *de sygeplejefaglige optegnelser* vedrørende de 11 problemområder, der er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning, konsekvent er beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation. Yderligere skal der foreligge en aktuel oversigt med beboernes sygdomme og handicaps. Dernæst skal der systematisk følges op og evalueres på iværksat pleje og behandling. Tilslut bemærker embedslægerne at indikation for behandling/ændringer i behandlingen skal fremgå af dokumentationen.
- At *patientrettighederne* overholdes i forbindelse med samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, ligesom beboernes og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information. Derudover skal det fremgå af dokumentationen, hvem der varetager beboerens helbredsmæssige interesser.
- At vedrørende *medicin håndtering* skal behandlingsindikationen fremgå af

medicinlisten, og doseringsæskerne skal mærkes med navn og CPR nummer. Dernæst skal der være anbrudsdato på medicinske salver og dråber, og det skal fremgå hvornår egen læge har revideret medicinordinationerne. Yderligere må der ikke opbevares med udløbet holdbarhedsdato. Derudover skal der være overensstemmelse mellem den ordinerede medicin og i den medicinliste anførte medicin.

Sundhedsrelaterede forhold

- At angående *aktivering og mobilisering* skal beboernes fysiske funktionsniveau dokumenteres og behovet for genoptræning og vedligeholdelsestræning skal beskrives. Derudover skal vurdering og behandling af beboere med risiko for udvikling af tryksår konsekvent blive dokumenteret.
- At angående *ernæring* skal ernæringsplanerne systematisk evalueres, og beboerne skal blive tilbudt at blive vejjet, hvor vægten dokumenteres i de sygeplejefaglige optegnelser. Derudover skal beboernes ernæringsbehov vurderes.

Embedslægerne har i 2011 yderligere haft fokus på fysisk genoptræning og vedligeholdelsestræning. Overordnet har embedslægerne ikke fundet anledning til at give kritik af området. Det er positivt at alle plejeboligheder oplyser at borgeren indenfor 1 måned efter indflytning bliver vurderet om de har behov for nogen form for træning. Yderligere er der enkelte steder ansat ergoterapeuter eller fysioterapeuter til at udfører træningen, mens andre steder varetages denne funktion af social- og sundhedshjælper/assistent under vejledning af en terapeut. Generelt havde Social- og sundhedshjælperen efter basisuddannelsen ikke modtaget undervisning i tilrettelæggelsen af fysisk vedligeholdelsestræning.

Således er der overordnet ingen alvorlige bemærkninger fra embedslægerne til dette område.

Sammenligning med tilsynet i 2010

Når man sammenligner embedslægeinstitutionens tilsynsrapporter fra 2010 til 2011 er der generelt fulgt op på tidligere års anbefalinger. I 12 ud 13 enheder har man fulgt op eller delvis op på de anbefalinger som embedslægerne havde givet i 2010. Dermed er der kun én enhed, hvor der fortsat konkluderes de samme fejl som i 2010. Derudover er der også sket en markant forbedring i mængden og niveauet af fejl som embedslægeinstitutionen påpeger i deres rapporter. I 2010 var der eks. 3 opfølgende tilsyn grundet alvorlige fejl og mangler, mens 2011 har der ikke været sådanne tilfælde. Derimod har der for hovedparten af enhederne været tale om fejl og mangler, der ikke udgør større risiko for patientsikkerheden, og i nogle tilfælde ringe risiko for patientsikkerheden.

Udover disse overordnede og generelle betragtninger, har embedslægeinstitutionen udarbejdet specifikke rapporter vedrørende de enkelte plejeboligheder, hvori der fremgår konkrete anbefalinger til de enkelte enheder. Såfremt disse rapporter ønskes læst i sin helhed kan de rekvireres ved henvendelse til Center for Social- og Sundhedsmyndighed. Desuden har

embedslægeinstitutionen udarbejdet en årsrapport på deres tilsyn, der dog ikke har været tilgængelig endnu, men den vil senere blive forelagt udvalget.

Center for Sundhed og Ældres kommentarer

I det følgende vil Ældreafdelingen knytte sine kommentarer til Embedslægeinstitutionens konklusioner.

I 2011 blev tilsynene gennemført fordelt hen over året.

I løbet af 2011 er der ansat sygeplejersker i plejeboligerne, netop for at leve op til Sundhedsstyrelsens krav til dokumentation.

Der er gennemført undervisning for sundhedspersonalet i vores plejeboliger, samt høj grad af fokus på opfølgning på embedslægernes rapporter, bla. ledelsestilsyn, hvor fokus har været de samme målepunkter som embedslægernes.

Det har forbedret dokumentationen i væsentlig grad, og der er fra og med 2012 nedsat en følgegruppe på tværs af kommunens plejeboliger, der har til opgave at følge op på embedslægetilsynene fremadrettet samt at skabe læring på tværs af organisationen.

Generelt mener vi, at standarden i vores plejeboliger er i orden, og at vores beboere har det godt og kan føle sig trygge.

Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for ældre indstiller at Socialudvalget tager tilsynsrapporterne til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 27. marts 2012

Ældrerådets høringssvar:

Ældrerådet kan med glæde konstatere, at der er sket en markant forbedring i mængden og niveauet af konstaterede fejl ved tilsynene i 2011, samt at der er i områderne er fulgt op på de påpegede problemområder fra tilsynene i 2010.

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Indstillingen tiltrådt

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

5. Byrådsmedlemmerne Birgit Hansen og Jørgen Tousgaard ønsker en undersøgelse af mistede markedsandele til private hjemmeplejefirmaer

Åben sag

Sagsnr: 12/3003

Forvaltning: CSÆ

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

"Mistede markedsandele i hjemmeplejen.

40 % har valgt privat leverandør.

Kommunen mister markedsandele til de private hjemmeplejer firmaer.

Vi ønsker en opgørelse over, hvor mange der har valgt privat leverandør.

Hvad det koster kommunen i mistede markedsandele?

Kan kommunen gøre mere for at sælge sig selv som den bedste udbyder af hjemmepleje? Eller hviler vi på vante arbejdsgange og processer, der resulterer i mistede markedsandele?

Er der andre forskelle i udbydernes betingelser end, at de private firmaer kan sælge tilkøbsydelse?

Vi stiller forslag om, at Socialudvalget søger om at få tilladelse til at sælge tilkøbsydelse på lige fod med de private firmaer. Det kunne være som frikommune forsøg."

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for sundhed og Ældre indstiller til drøftelse.

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Udsat til næste møde

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

6. Høring vedr. Kommunalt tilsyn på plejeboliger 2011

Åben sag

Sagsnr: 11/1997

Forvaltning: CSSM

Sbh: lald

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

I henhold til Lov om Social Service § 151 stk. 2, skal kommunen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på kommunens plejeboliger/centre og Leve-Bo miljøer.

Frederikshavn Kommune har fået revisionselskabet Revas ApS til at udføre de kommunale tilsyn for at få et uafhængigt tilsyn – også formelt set.

Formålet med tilsynene er at påse, at de kommunale opgaver bliver varetaget lovmæssigt korrekt i henhold til paragraf 83 og 86 i Serviceloven. Dernæst skal tilsynene have fokus på, at opgaverne på de enkelte plejeboligheder **1)** bliver løst i henhold til de afgørelser, som kommunen har truffet, og **2)** at opgaverne løses i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder. Det primære er således at sikre at den hjælp, der vedrører personlig pleje og praktisk hjælp bliver udført i overensstemmelse med det politiske fastsatte serviceniveau. Derudover skal tilsynet også have fokus på tilbud om genoptræning og hjælp til vedligeholdelse af fysiske og psykiske færdigheder.

I relation til tilsynene i 2011 har Revas, udover de ovennævnte parametre, haft særligt fokus på kosten og måltidets betydning. I dette indgår en vurdering af rammer og vilkår for måltidet, dets sociale karakter og aktiverende elementer samt den mere konkrete og individuelle støtte beboerne får med det formål at sikre dem den rette ernæring. Derudover har Revas generelt og konkret vurderet forholdene, indsatsen og metoderne i den enkelte enhed og gennemgået forskelligt skriftligt materiale vedrørende driften i almindelighed.

Metode for tilsynene

Ovennævnte fokuspunkter er i de enkelte plejeboligheder belyst og vurderet ved udvalgte beboers *oplevede kvalitet*. Konkret er der tale om en tilfældig stikprøveudvælgelse på mellem 2 og 6 beboere hvert sted samt medarbejdere på stedet. Ydermere har man, hvor det har været muligt, forsøgt at spørge pårørende, der var til stede under tilsynet. Herudover har ledelsen også været inddraget i nogle tilfælde, som del af tilsynet. Ved tilsynet gennemgår Revas også forskelligt skriftligt materiale vedrørende driften, og i almindelighed den enkelte beboer.

Hovedkonklusioner på tilsynene 2011

Igennem de enkelte besøg i 2011 har Revas konsulenterne redegjort for en række faktorer, der for hovedpartens vedkommen er overvejende positive. I det følgende vil der blive redegjort for disse.

Blandt nogle af hovedkonklusionerne fra tilsynene i 2011 kan følgende positive elementer fremdrages:

- Det er Revas's overordnede vurdering, at langt hovedparten beboerne i de

enkelte plejeboligheder tilhører den beskrevne målgruppe.

- De fysiske rammer er i orden. I langt hovedparten af plejebolighederne er der en hyggelig og hjemlig atmosfære, samt pænt og rent.
- Beboerne giver udtryk for tilfredshed med den hjælp, støtte og omsorg de modtager fra personalet i plejebolighederne.
- Beboerne spiser som udgangspunkt sammen, men enkelte vælger at få måltidet ind i deres bolig. Overordnet giver beboerne udtryk for tilfredshed med madens mængde og kvalitet. Ligeledes gives der generelt udtryk for at maden skaber gode rammer for socialt samvær og hyggesnak mellem beboerne.
- Medarbejderne giver generelt udtryk for et godt samarbejde med ledelsen, og giver ligeledes udtryk for et godt indbyrdes samarbejde præget af omsorg og respekt. Dette er med til at skabe tryghed i opgaveløsningen for medarbejderne og kommer også beboerne til gavn.
- Det er Revas's vurdering at der generelt leves op til kvalitetsstandarderne og lovgivningens krav på området.
- Der er generelt styr på den skriftlige dokumentation i forbindelse med plejen, og denne giver et retvisende og fyldestgørende indblik over hele døgnet.

Ud over disse positive konstateringer frembringer Revas også en række anbefalinger, hvor følgende elementer fremdrages:

- I ét enkelt tilfælde er det konstateret at en enhed afvikler medarbejdernes personalemøde i en fællestue, hvor beboernes boliger støder op til. Dette giver nogle udfordringer i forhold til at overholde tavshedspligten.
- I enkelte tilfælde er det konstateret at beboernes behov spænder bredt, hvilket har indflydelse på plejen.
- I ét enkelt tilfælde benyttes Tom Kitwoods teori om socialpsykologi, hvilket medarbejderne giver udtryk for er en svær proces, og noget der kræver støtte at få implementeret.
- I en enkelt enhed giver beboerne udtryk for at der sjældent er fiskeretter på menuen. Herudover kan man med fordel, i dette tilfælde, uddybe de individuelle beskrivelser af den indsats, der ydes omkring måltidet.

Perspektivering

I forhold til tilsynene i 2010 er der sket en markant forbedring angående dokumentationen ved brug af magtanvendelse. Plejebolighederne har fået en generelt bedre forståelse for magtbegrebet, og anvender også magt i mindre grad.

Af tilsynsrapporterne fremkommer der yderligere anbefalinger, om ekstern supervision, der kan være med til at sikre et positivt samarbejde og medarbejdernes trivsel. Derudover ser Revas muligheder i at udveksle erfaringer og praksisser på tværs af plejebolighederne i større grad end tilfældet er nu. Dette er ikke forstået som kritikpunkter fra Revas, men blot anbefalinger til hvorledes området kan kvalificeres yderligere. Sagen sendes til høring i Ældrerådet.

Indstilling

Direktøren med ansvar for ældre indstiller tilsynsrapporterne tages til efterretning

Beslutning Ældrerådet den 27. marts 2012

Ældrerådets høringssvar:

Ældrerådet konstaterer at personalets opgaveløsning er vurderet ud fra kvalitetsstandarder udarbejdet i 2008 (gældende kvalitetsstandarder).

Ældrerådet finder det glædeligt at beboerne giver udtryk for tilfredshed med den hjælp, støtte og omsorg de modtager fra personalet i plejebolighederne.

Slutteligt vil Ældrerådets tilråde at rapporter samt de givne hovedkonklusioner og anbefalinger får mere konkret indhold.

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Indstillingen tiltrådt

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

7. Høring vedr. Sammenlægning af bruger- og pårørenderådene ved pleje- og Ældreboligerne i område Midt

Åben sag

Sagsnr: 08/2018

Forvaltning: CSÆ

Sbh: girv

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Bruger- og pårørenderådene i område Midt ønsker, ved valget til bruger- og pårørenderådene i maj 2012, at blive lagt sammen til ét fungerende råd.

Ønsket om sammenlægningen er opstået på baggrund af, at der er flere sammenfald af fælles problemstillinger og nuværende rådsmedlemmer, samt at ledelsen i område Midt kan se en fordel ved at sammenlægge rådene. De sidste år har der ikke været den store tilslutning ved valgmøderne, men det er dog lykkedes at få nedsat rådene.

Praktisk vil det betyde, at de nuværende 3 råd i henholdsvis Bangsbo, Ingeborgvej og Abildparken/Søparken nedlægges, og et nyt råd vælges ved valgmødet i maj måned, hvor det tilstræbes at vælge repræsentanter fra de tre steder.

Alle tre råd har drøftet en sammenlægning, og alle er positive overfor forslaget.

Område Midts ledelse bakker op om de tre råds ønsker.

Forslaget sendes til høring i Ældrerådet.

Beslutning Ældrerådet den 27. marts 2012

Ældrerådet anbefaler den ønskede sammenlægning.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Sundhed og ældre indstiller, at sammenlægningen tiltrædes.

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Indstillingen tiltrådt

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

Bilag

Tilbage melding fra BP-råd i Midt Abildparken Søparken vedr. sammenlægning af BP-råd i Midt (dok.nr.30021/12)

Referat fra BP-rådsmøde i Midt Bangsbo 13-02-12 vedr. sammenlægning af BP-råd i

Midt (dok.nr.30018/12)

Referat BP-rådsmøde Midt Ingbv vedr. sammenlægning af BP-råd (dok.nr.30014/12)

Referat møde BP-rådsformænd i Midt 06-03-12 vedr. sammenlægning af områdets BP-råd (dok.nr.30000/12)

8. Orientering om ny arbejdsgang ved bevilling af engangskateter

Åben sag

Sagsnr: 12/2864

Forvaltning: CSÆ

Sbh: girv

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Frederikshavn Kommune har forpligtelse til at bevilge inkontinensartikler til borgere jævnfør Servicelovens § 112. Hjemmeplejen ønsker at foretage en ændring, når der bevilges engangskatetre, således at det harmoniseres med Hjælpemiddelafdelingens arbejdsgang.

Der er tale om de borgere, der er udredt på Urologisk afdeling (behandler sygdomme i urinvejene), og som er vurderet til at have behov for engangskatetre. I dag besøger de inkontinensansvarlige nye borgere, der er bevilget engangskatetre.

Fremadrettet sendes der skriftlig information til borgeren med hvilket produkt kommunen kan levere, samt vejledning om bestilling. Samtidig informeres borgeren om muligheden for "Frit-valg" jævnfør bekendtgørelse nr. 743 "Hjælp til anskaffelse af hjælpemidler". Såfremt borgeren ønsker en anden leverandør, kan udgiften, til det produkt kommunen kan visitere til, refunderes. En eventuel merudgift er et anliggende mellem borgeren og leverandøren.

Ældrerådet samt Handicaprådet orienteres om den nye ordning.

Indstilling

Direktøren med ansvar for sundhed og ældre indstiller: Til orientering.

Beslutning Ældrerådet den 27. marts 2012

Orientering ved Ingeborg Buus samt Trine Olesen, der til dagligt arbejder med vejledning af borgere, der er bevilget kateter.

Mange borgere introduceres i at anvende et kompakt kateter på sygehuset. Dette er ca. dobbelt så dyrt i indkøb som et traditionelt kateter af god kvalitet. De eneste umiddelbare fordele ved kompakt kateteret er, at det ser "smartere ud" og fylder mindre i tasken, når man skal i byen.

Som udgangspunkt er det et traditionelt engangskateter, man kan bevilge ved Frederikshavn Kommune, men det er altid en individuel vurdering, om der samtidig kan bevilges et antal kompakt kateter.

De kontinensansvarlige giver råd og vejledning i forhold til at "holde tæt". Borgerne er altid velkomne til at ringe med spørgsmål, eller træffe aftale om et hjemmebesøg, hvis dette skønnes nødvendigt.

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Handicaprådet den 29. marts 2012

Taget til orientering.

Fraværende: Gurli Nielsen – i stedet mødte suppleant Grete Kristensen.

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Indstillingen tiltrådt

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

Bilag

Udkast til brev til borgeren vedr. ny arbejdsgang ved bevilling af engangskateter (dok.nr.29786/12)

9. Registrering af magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten 2011

Åben sag

Sagsnr: 11/3298

Forvaltning: CSSM

Sbh: lald

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Reglerne for magtanvendelse findes i Lov om Social Service §§ 124-137 og omfatter personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand mv. og som ikke giver sit samtykke i en foranstaltning efter §§ 125-129. Hovedreglen er, at magtanvendelse ikke må finde sted, jf. § 124 i Lov om Social Service. Når det alligevel som en undtagelse fra hovedreglen kan tillades at anvende magt i en række nøje afgrænsede tilfælde, er det primære formål at afværge risikoen for eller forhindre yderligere personskade, jf. §§ 125-129 i Lov om Social Service.

Formålet med reglerne er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det mindst mulige. Yderligere fremgår det af loven at mindsteindgrebsprincippet altid skal gælde, hvilket vil sige at den magtanvendelse, der udøves altid skal være så mindst indgriben i borgerens selvbestemmelse som muligt for at varetage borgerens interesse. Derudover skal magtanvendelsen altid sættes i relation til, hvad man ønsker at opnå i forhold til borgeren.

Målet er, at medarbejderne kan varetage plejeopgaverne uden at anvende magt. Derfor har Center for Ældre og Sundhed fortsat stort fokus på medarbejdernes plejemæssige og socialpædagogiske kompetencer ligesom der er stor fokus på nye tilgange som eksempelvis musikterapi, der har vist sig meget brugbart overfor målgruppen.

Nedenfor er der en overordnet opsummering af magtanvendelsesindberetningerne for 2011:

Område	§ 125	§ 126	§ 127	§ 128	§ 129	I alt
Nord	10	5				15
Midt	12	6	4	1	1	24
Syd	2	20		2		24

Yderligere kommentering og analyse af området fremgår af det tilsendte bilag.

Beslutning Ældrerådet den 27. marts 2012

Ældrerådets høringssvar

Ældrerådet har konstateret uoverensstemmelse mellem opsummeringstabellen over magtanvendelsesindberetninger i sagsfremstilling og bilag. Ældrerådet går ud fra, at det er bilaget der er korrekt, dvs. at der har været 3 (og ikke 26) anførte tilfælde af "Fastspænding" efter §128.

På baggrund af ovenstående tager Ældrerådet opgørelsen til efterretning uden

yderligere bemærkninger.

Supplerende sagsfremstilling

Sagsfremstillingen er tilrettet, så den er i overensstemmelse med opsummeringstabellen i bilag, jfr. Ældrerådets høringssvar.

Indstilling

Direktøren med ansvar for ældre indstiller at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Indstillingen tiltrådt

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

Bilag

Magtanvendelse 2011 (dok.nr.28918/12)

10. Status på BehandlingsCenter Nordenfjord

Åben sag

Sagsnr: 11/8835

Forvaltning: CHP

Sbh: nikn

Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

Til Socialudvalgets orientering er her en status på de første 8 måneder med BehandlingsCenter Nordenfjord.

BehandlingsCenter Nordenfjord: Opgaverne vedrørende misbrugsbehandling overgik i maj 2011 fra Region Nordjylland til de nordjyske kommuner, og i forlængelse heraf besluttede Frederikshavn, Hjørring, Jammerbugt og Læsø Kommune at indgå et samarbejde om den ambulante misbrugsbehandling i form af BehandlingsCenter Nordenfjord. På baggrund af resultaterne fra de første måneder med samarbejdet er der behov for justering af indsatsen for blandt andet at sikre overholdelse af behandlingsgarantien.

Status: Status efter de første otte måneder med BehandlingsCenter Nordenfjord er, at det samlede driftsbudget for 2011 på 3,6 millioner kr. overholdes, og at der forventes balance i budgettet for 2012, hvis det nuværende aktivitetsniveau fortsætter. En stigende efterspørgsel på behandling gør imidlertid, at der periodevis opstår pres i forhold til at overholde behandlingsgarantien.

Ved fuld kapacitetsudnyttelse er det en forudsætning for at behandlingsgarantien kan overholdes, at antallet af nye sager og antallet af afsluttede sager balancerer. Kommunernes prognoser for efterspørgslen i 2012 indikerer imidlertid samlet en stigende efterspørgsel på ambulante behandling.

Styregruppen i BehandlingsCenter Nordenfjord har besluttet, at proceduren ved udeblivelse strammes op, så borgerens behandlingsforløb lukkes efter første udeblivelse. På baggrund af, at 41 ud af 109 forløb i 2011 blev lukket på grund af udeblivelse, vurderes det, at en ændret lukkeprocedure vil løse udfordringerne i forhold til behandlingsgarantien.

Styregruppen vil følge udviklingen tæt, og såfremt det viser sig, at den ændrede lukkeprocedure ikke alene kan lette presset på behandlingsgarantien, kan det blive aktuelt at overveje ændringer i serviceniveauet eller tilførsel af ressourcer.

I forhold til Det Mobile Ungeteam anbefaler styregruppen, at antallet af rådgivningssamtaler, i overensstemmelse med den nuværende praksis på området, øges fra 3 til 5, med henblik på at styrke en forebyggende indsats på ungeområdet. Erfaringsmæssigt har unge ofte behov for mere end 3 samtaler, og det er Ungeteamets erfaring, at 80 % af ungeforløb med 5 samtaler har været tilstrækkeligt for at få unge motiveret til at stoppe et begyndende misbrug. Aldersgrænsen op til 26 år fastholdes, selvom praksis viser, at tilbuddet primært benyttes af unge op til 23 år.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Center for Handicap og Psykiatri indstiller:

- at Socialudvalget tager orienteringen vedrørende status i BehandlingsCenter Nordenfjord til efterretning.
- at Socialudvalget godkender ændringen i antallet af rådgivningssamtaler til unge under 26 år.

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Indstillingen tiltrådt

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

Bilag

Bilag til sagsfremstilling: Baggrundsnotat (dok.nr.33001/12)

Bilag til sagsfremstilling: Tabeller (dok.nr.32943/12)

11. TeleCare Nord Storskalaprojekt

Åben sag

Sagsnr: 12/3202

Forvaltning: LS

Sbh: moni

Besl. komp: SOU/SUU/ØU

Sagsfremstilling

Aalborg og Hjørring Kommuner har deltaget i forsøgsprojektet Telekat, som går ud på at forbedre forholdene for borgere med KOL/"rygerlunger". Forsøgsprojektet har også omfattet Region Nordjylland.

Erfaringerne fra forsøgsprojektet har været gode og der planlægges nu med at gennemføre projektet i et samarbejde mellem de nordjyske kommuner, Regionen og lægerne.

Der er tale om et foregangsprojekt på landsplan og det Nordjyske projekt kommer således til at danne skole for resten af landet.

Formålet med projektet er:

- At øge borgerens egenomsorg og indflydelse på egen tilstand
- At sætte patienten i centrum og øge patientens tryghed
- At integrere myndighedernes indsats omkring borgeren og hermed effektivisere samarbejdet og reducere utilsigtede hændelser
- At reducere omkostningerne til hjemmepleje og genindlæggelser/ambulant behandling
- At få mere forskningsbaseret viden, der muliggør tilsvarende telemedicinske tiltag mod andre grupper

Økonomiske konsekvenser

Frederikshavn Kommunes andel af etableringsudgifterne udgør op til 3,5 mill kr over de kommende år. Beløbet kan blive reduceret hvis projektet modtager fondsmidler. Der vil, vurderet i sammenhæng med de andre projekter, der er igangsat for at nedbringe udgifterne til medfinansiering, være en besparelse på 1,75 mill om året fra 2015, dels fra medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen, dels som besparelser i hjemmeplejen.

Organisatoriske konsekvenser

Projektet vil resultere i ændrede samarbejdsformer mellem Frederikshavn Kommune, det regionale sygehusvæsen og de praktiserende læger.

Personalemæssige konsekvenser

Den del af den forventede besparelse der hidrører fra besparelser i hjemmeplejen, modsvarer 2 – 3 stillinger.

Indstilling

Direktøren med ansvar for Social, Sundhed og Velfærdsteknologi indstiller

- at Frederikshavn Kommune deltager i projektet
- at udgiften indstilles finansieret via puljen til digitalisering og velfærdsteknologi

Beslutning Socialudvalget den 11. april 2012

Sou tilslutter sig, at Frederikshavn Kommune deltager i projektet og anbefaler, at finansieringen frigives fra anlægsbevillingen til digitalisering og velfærdsteknologi

Fraværende: Carsten Sørensen og Birgit Hansen

Bilag

Brev til kommunerne TeleCare Nord.pdf (dok.nr.34652/12)

Kopi af referat KKR Nordjylland 230312 TeleCare Nord.doc (dok.nr.34651/12)

Oplæg til politisk beslutning.docx (dok.nr.34650/12)

TeleCare_Nord_Business_Case_v1.pdf (dok.nr.34649/12)

Byrådsbeslutning 21.11.2011 vedr. Digitaliserings-, Kanal- og Servicestrategien (dok.nr.34832/12)

12. Formanden orienterer

Lukket sag

Sagsnr:

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU

13. Eventuelt

Lukket sag

Sagsnr:

Forvaltning: LS

Sbh: bepd

Besl. komp: SOU

Punkt

oplæst og godkendt.

Mødet hævet kl.

Underskrifter:

Peter E. Nielsen

John Christensen

Birgit S. Hansen

Helle Madsen

Christina Lykke Eriksen

Jørgen Tousgaard

Carsten Sørensen