

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2022-2025 d. 07-03-2022

Mødedato Mandag d. 07. marts 2022 kl. 15:30

Mødested Byrådssalen

Mødedeltagere - Ole Rørbæk Jensen (A) - , - Brian Kjær (A) - , - Tina Nymann (A) -
, - Irene Hjortshøj (A) - , - Mette Hardam (V) - , - Jan Bjeldbak (V) -
, - Thomas Hjort (DF) -

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Beslutning vedr. Sundhedspanelets fremtid.....	5
Godkendelse af kvalitetsstandarder for 2022.....	8
Klage vedr. støtte til frivilligt socialt arbejde (§18).....	11
Anmodning om opstart af renoveringsproces på Skagen Aktivitetscenter.....	14
Prioritering af uddannelsesbehov i Center for Handicap og Psykiatri.....	16
Orientering om borgernes oplevelse ved overgang til nyt elektronisk omsorgssystem - CURA.....	19
Orientering vedr. handleplan for rekruttering i Center for Sundhed og Pleje.....	22
Orientering om kvalitetsundersøgelse af det døgndækkende nummer 2021.....	25
Orientering om resultaterne af kvalitetsundersøgelse 2021.....	30
Marts 2022 - Orientering til Social- og Sundhedsudvalget.....	34
Underskriftsside.....	36

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

EMN-2021-05674

1 (Åben) Godkendelse af dagsorden

Sags ID: EMN-2021-05674

Ansvarligt center: Direktionssekretariat

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling

Dagsorden til Social- og Sundhedsudvalgsmødet skal godkendes.

Indstilling

Center for Social- og sundhedsområdet indstiller, at dagsordenen godkendes.

Beslutninger:

Godkendt.

Bilag

.

Punkt 2: Beslutning vedr. Sundhedspanelets fremtid

EMN-2019-03060

Bilag

Kommissorium for Frederikshavn Kommunes Sundhedspanel fra 2018

2 (Åben) Beslutning vedr. Sundhedspanelet's fremtid

Sags ID: EMN-2019-03060

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling Resumé

Frederikshavn Kommunes Sundhedsudvalg har siden 2013 haft et Sundhedspanel, som Sundhedsudvalget løbende har afholdt dialogmøder med og arrangeret aktiviteter sammen med. Sundhedspanelet har haft fysisk fremmøde.

(Det skal dog tilføjes, at der i perioden fra 2014 – 2017 også har eksisteret et elektronisk Sundhedspanel, hvor borgerne bredt bød ind med svar på spørgsmål, som Sundhedsudvalget stillede. Dette gav dog kun envejs kommunikation.)

Sundhedspanelet er ikke et lovpligtigt råd. Sundhedspanelet's periode følger kommunalbestyrelsens valgperiode. Derfor er der i december 2021 indhentet evaluerende indtryk fra Sundhedspanelet's medlemmer.

Fra 1. januar 2022 er Frederikshavn Kommunes Socialudvalg og Sundhedsudvalg blevet sammenlagt. Det afgående Sundhedsudvalg har haft lejlighed til at læse de indtryk, der indkom, men vil lade det være op til det nyvalgte Social- og Sundhedsudvalg at beslutte, om der i denne valgperiode ønskes involvering via et Sundhedspanel.

Formålet med Sundhedspanelet

Sundhedspanelet har som overordnet formål at sikre en udvidet involvering og inddragelse af borgere og interessenter i Frederikshavn Kommune i sundhedsrelaterede emner og diskussioner. Herunder, at understøtte den gensidige kommunikation og dialog omkring sundhedsrelaterede ydelser og tiltag i kommunen. Formål er også at være en betydningsfuld medspiller i forbindelse med, kommunens opgaver på sundhedsområdet; stå til rådighed for at rådgive Byrådet og Sundhedsudvalget i sundhedsmæssige anliggender, hvor dette betragtes relevant; bidrage i forhold til implementeringen af sundhedspolitikken og sikre fortsat samspil og dialog mellem borgere, foreninger, organisationer, erhvervsliv, og Frederikshavn Kommune.

Sundhedspanelet's sammensætning

Sundhedspanelet består af 25 repræsentanter fra forskellige råd og lokalsamfund i kommunen, heraf 4 borgere + 2 unge med interesse for sundhedsområdet.

Sundhedsudvalget har løbende afholdt dialogmøder med og arrangeret aktiviteter sammen med Sundhedspanelet.

Sundhedspanelet's kommissorium kan ses i vedhæftede bilag.

Evaluerings af Sundhedspanelet, december 2021

Generelt

Der er ingen tvivl om, at Sundhedspanelet's mødevirksomhed og aktiviteter har været udfordret af Covid 19 pandemien i 2020 og 2021. Arbejdet i Sundhedspanelet har således ligget stille i den periode. Men, det skal heller ikke glemmes, at Sundhedspanelet tidligere har været et engageret og aktivt forum, som Sundhedsudvalget har haft glæde af at være i dialog med. Dialogen har givet brændstof til bl.a. Sundhedsudvalgets stand på Ungemessen i oktober 2018 og til eventen "Sammen om sundhed i Gærum i september 2019.

Indtryk fra medlemmernes tilbagemeldinger

I begyndelsen af valgperioden for 2018 – 2021 blev der afholdt et møde i Sundhedspanelet, hvor kommisso-riet med dets formål og aktiviteter blev belyst. Efterårenes aktiviteter skulle udvikle sig undervejs alt efter em-nerne og drøftelserne på februarmøderne.

De tilbagemeldinger, der er indkommet, peger på, at den lange periode med stilstand i mødeaktiviteten grun-det Covid 19 har betydet, at formålet med Sundhedspanelet har fortonet sig. Mødeaktiviteten har ikke været forudsigelig, og indholdet fremstår for nogle som tyndt.

Fremtiden

Sundhedspanelet for 2018 – 2021 er nedlukket med valgperiodens udløb, og det er nu op til det nye Social-og Sundhedsudvalg at træffe beslutning om, om udvalget fremadrettet ønsker involvering via et sundhedspa-nel?

Administrativt indstilles Sundhedspanelet til nedlæggelse. Det anbefales i stedet, at de forskellige målgrup-per involveres på ad hoc vis og at Ældreråd, Handicapråd, Integrationsråd, Udsatteråd, Distriktsrådet, Skole-bestyrelse mv. og andre aktører involveres efter drøftelse af formål i forhold til konkrete initiativer, som føl-ger af sundhedspolitikken.

Indstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at Sundhedspanelet nedlægges.

Beslutninger:

Et flertal bestående af Ole Rørbæk, Brian Kjær, Tina Nymann, Irene Hjortshøj (A) og Thomas Hjort (DF) kan tiltræde indstillingen.

Et mindretal bestående af Mette Hardam, Jan Bjeldbak (V) kan ikke tiltræde indstillingen, da man ønsker at videreføre Sundhedspanelet.

Bilag

1. Kommissorium for Frederikshavn Kommunes Sundhedspanel fra 2018 (DokumentID: 6577381 - EMN-2019-03060)

Punkt 3: Godkendelse af kvalitetsstandarder for 2022

EMN-2021-02931

Bilag

Bilag 1 - ændringer i kvalitetsstandarder

Bilag 2 - eksempel på nuværende kvalitetsstandard

Bilag 3 - udkast til kvalitetsstandarder 2022

3 (Åben) Godkendelse af kvalitetsstandarder for 2022

Sags ID: EMN-2021-02931

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence
SOU

Sagsfremstilling

Kommunen er forpligtet til hvert år at udarbejde kvalitetsstandarder for Servicelovens §§ 83, 83a og 86. Social- og Sundhedsudvalget præsenteres her for et udkast til kvalitetsstandarderne for 2022.

Nuværende kvalitetsstandarder

Kvalitetsstandarderne for 2021 bestod af 7 specifikke kvalitetsstandarder og en generel kvalitetsstandard, der dækkede området generelt. Opbygningen af kvalitetsstandarderne var forskellig.

Kvalitetsstandarder for 2022

Center for Social- og Sundhedsområdet foreslår, at opbygningen af kvalitetsstandarderne ændres fra 2022, og de vedhæfte forslag til kvalitetsstandarder for 2022 tager udgangspunkt i dette. Kvalitetsstandarderne er opbygget efter en skabelon, så de overordnet indeholder det samme. Afsnittene er selvfølgelig tilpasset med det serviceniveau og den information, der er gældende for den enkelte ydelse. Indholdet fra den tidligere generelle kvalitetsstandard er indarbejdet i alle de nye kvalitetsstandarder.

Ændringen foreslås for, at der skal skabes mere ensartethed og overskuelighed i kvalitetsstandarderne.

Udover at opbygningen er ændret, er der i nogle af kvalitetsstandarderne foretaget sproglige korrektioner, der ikke ændrer på serviceniveauet. I enkelte af kvalitetsstandarderne er der foretaget lidt større ændringer. Disse er beskrevet i bilag 1.

Det bemærkes, at jævnfør kontrakten har den private leverandør af hjemmepleje først pligt til at efterleve nye kvalitetsstandarder 3 måneder efter, at de er godkendt.

Trykning af kvalitetsstandarder

De nuværende kvalitetsstandarder er trykt som foldere (se eksempel i bilag 2). Folderne udleveres af Visitationen til borgere og pårørende efter behov.

Der er væsentlige omkostninger forbundet med dette. Center for Social- og Sundhedsområdet beder derfor Social- og Sundhedsudvalget tage stilling til, om kvalitetsstandarderne også fremover skal trykkes som foldere. Eller om kvalitetsstandarderne i stedet kan udleveres i det format, som de er vedlagt denne sagsfremstilling.

Kvalitetsstandarderne er altid let tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Sagen har været sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at udvalget:

1. godkender de foreslåede kvalitetsstandarderne for 2022.
2. tager stilling til om kvalitetsstandarderne fortsat skal trykkes som foldere.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Handicaprådet 2022-2025

Dato: 28-02-2022

Punkt 1 – tiltrædes

punkt 2 – Handicaprådet anbefaler, at kvalitetsstandarderne fortsætter som en trykt folder.

Afbud fra Rikke Hermansen

Udvalg: Ældrerådet 2022-2025

Dato: 28-02-2022

Ældrerådet anbefaler den samlede indstilling til Social- og Sundhedsudvalget, og mener at der fortsat er et behov for at kunne udlevere trykte foldere til ikke digitale borgere.

Beslutninger:

Punkt 1 – godkendt

Punkt 2 – Kvalitetsstandarderne ønskes fortsat som en trykt folder i et begrænset oplag.

Bilag

1. Bilag 1 - ændringer i kvalitetsstandarder (DokumentID: 6582275 - EMN-2021-02931)
2. Bilag 2 - eksempel på nuværende kvalitetsstandard (DokumentID: 6548514 - EMN-2021-02931)
3. Bilag 3 - udkast til kvalitetsstandarder 2022 (DokumentID: 6547203 - EMN-2021-02931)

Punkt 4: Klage vedr. støtte til frivilligt socialt arbejde (§18)

EMN-2022-00471

Bilag

Retningslinjer for tilskud til frivilligt socialt arbejde efter servicelovens § 18

4 (Åben) Klage vedr. støtte til frivilligt socialt arbejde (§18)

Sags ID: EMN-2022-00471

Offentlig titel: klage vedr. støtte til frivilligt socialt arbejde (§18)

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence

SSU

Sagsfremstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet har modtaget en klage over en forenings §18 bevilling ved 1. ansøgningsrunde 2022. Klagen er rettet til Social- og Sundhedsudvalget.

Ved 1. ansøgningsrunde 2022, søgte foreningen om §18 midler til husleje og sommerudflugt. Det fremgik af ansøgningsskemaet, at foreningen søgte i alt 10.000 kr. Men jf. de i ansøgningen vedlagte budgetter var det ansøgte beløb henholdsvis 4.000 kr. til husleje og 4.000 kr. til sommerudflugt, i alt 8.000 kr.

Ansøgninger under 10.000 kr. behandles administrativt af administrationen, som bevilgede 2.000 kr. til husleje og 2.000 kr. til udflugt, i alt 4.000 kr.

Administrationen vurderer ansøgninger om §18 midler, ud fra de politisk vedtagne retningslinjer for uddeling af §18 midler i Frederikshavn Kommune.

I retningslinjerne står der bl.a. at pensionistforeninger maksimalt kan få bevilget 12.000 kr. pr. år fordelt efter følgende:

Max 4.000 kr. til udflugter

Max 4.000 kr. til arrangementer

Max 4.000 kr. til drift.

Yderligere står der i retningslinjerne, at der ved vurderingen af puljens ansøgninger og prioriteringen af puljens midler vil blive lagt vægt på bl.a.:

At tilskuddets størrelse står i rimeligt forhold til antallet af involverede brugere og frivillige og i hvor høj grad indsatserne/aktiviteterne kommer den enkelte bruger til gavn.

Foreningen har i ansøgningen skrevet, at de har 26 medlemmer. Administrationen i Center for Social- og Sundhedsområdet har vurderet, at antallet er relativt lavt, sammenlignet med andre foreninger, som har ansøgt om §18 midler. Administrationen har derfor vurderet, at foreningen ikke kunne bevilges det maksimale beløb.

Foreningen har tidligere ansøgt og fået bevilget 8.000 kr. årligt i årene frem til 2020.

Foreningen søgte ikke midler til aktiviteter i 2021.

Indstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at udvalget drøfter sagen.

Beslutninger:

Sagen genoptages på næste møde.

Bilag

1. Retningslinjer for tilskud til frivilligt socialt arbejde efter servicelovens § 18 (DokumentID: 6582324 - EMN-2022-00471)

Punkt 5: Anmodning om opstart af renoveringsproces på Skagen Aktivitetscenter

EMN-2022-00775

5 (Åben) Anmodning om opstart af renoveringsproces på Skagen Aktivitetscenter

Sags ID: EMN-2022-00775

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SSU/ÆR

Sagsfremstilling

I gennem de seneste år er aktivitetscentre i Sæby og Frederikshavn blevet renoveret - senest Rådhuscentret. Nu resterer kun renovering af Skagen Aktivitetscenter. Center for Sundhed og Pleje ønsker derfor at igangsætte en renovering i samarbejde med Ejendomscentret og Frederikshavn Boligforening, som ejer bygningerne.

Renoveringsudgiften estimeres til 600.000 kr. ex moms.

Finansieringen sker via 220.000 kr. fra Frederikshavn Boligforenings afsatte midler til renovering af disse bygninger og de restende ca. 380.000 kr. fra Social- og Sundhedsudvalgets anlægsbudget i 2022.

Ældrerådet samt CenterMED for Sundhed og Pleje orienteres også om sagen.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at udvalget:

1. Godkender den anførte finansiering
2. Godkender at arbejdet med renoveringen af Skagen Aktivitetscenter igangsættes.

Beslutninger:

Godkendt.

Bilag

.

Punkt 6: Prioritering af uddannelsesbehov i Center for Handicap og Psykiatri

EMN-2021-05446

Bilag

Udtalelse til Social og Sundhedsudvalget febr. 2022

6 (Åben) Prioritering af uddannelsesbehov i Center for Handicap og Psykiatri

Sags ID: EMN-2021-05446

Ansvarligt center: Handicap og Psykiatri

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling

Ved byrådets budgetforhandling for 2022 er der afsat 1 million kr. i anlægsmidler til uddannelse inden for nye målgrupper i Center for Handicap og Psykiatri (CHP).

Målgrupperne på det specialiserede socialområde for voksne undergår i disse år markante forandringer. Det gælder specielt en forøgelse af visse diagnoser, men også andelen af borgere med flere forskellige diagnoser vokser, ligesom aldersprofilen ændrer sig, så der dels kommer flere unge og dels flere borgere, der lever længere end tidligere.

Borgerne har behov for, at medarbejdernes kompetencer tilpasses de ændringer, der sker på området. Vi ønsker derfor at uddanne medarbejderne inden for følgende tre målgrupper:

1. Borgere med autismspektrumforstyrrelser
2. Borgere med komplekse problemstillinger
3. Borgere med udviklingshæmning, der udvikler demens

Uddannelse og implementering til den daglige praksis opstartes hurtigst muligt og gennemføres inden udgangen af 2022.

Se bilag: Udtalelse til Social- og sundhedsudvalget fra CHPs CenterMED

Indstilling

Center for Handicap og Psykiatri indstiller til at udvalget beslutter at den million kr., der er afsat til kompetenceudvikling i Center for Handicap og Psykiatri, anvendes indenfor de tre foreslåede målgrupper.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Handicaprådet 2022-2025

Dato: 28-02-2022

Handicaprådet tiltræder indstillingen.

Afbud fra Rikke Hermansen

Beslutninger:

Godkendt.

Bilag

1. Udtalelse til Social og Sundhedsudvalget febr. 2022 (DokumentID: 6591061 - EMN-2021-05446)

Punkt 7: Orientering om borgernes oplevelse ved overgang til nyt elektronisk omsorgssystem - CURA

EMN-2022-00920

7 (Åben) Orientering om borgernes oplevelse ved overgang til nyt elektronisk omsorgssystem - CURA

Sags ID: EMN-2022-00920

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SSU / ÆR / HR

Sagsfremstilling Baggrund

Der er igennem lang tid arbejdet på, at fagcentre inden for Social- og Sundhedsudvalgets område skal overgå til nyt elektronisk omsorgssystem, CURA.

Konverteringen står nu for døren, og følgende fagcentre overgår den 14. marts 2022:

- Center for Sundhed og Pleje (CSP)
- Center for Handicap og Psykiatri (CHP)
- Center for Social og Sundhedsområdet (CSSO)

Social- og Sundhedsudvalget orienteres her om den forventede borgeroplevelse ved overgangen.

Borgerens oplevelse

I forbindelsen med overgangen til nyt system vil der være stor opmærksomhed på at sikre, at det sker så smidigt som muligt. Borgeren vil naturligvis opleve at få den samme hjælp, men der vil de første dage kunne forekomme tekniske udfordringer og måske lettere forsinkelser på ydelser i hjemmepleje og bostøtte. Borgerne informeres forlods om dette kan ske.

Dokumentation i CURA sker delvist i et samarbejde mellem medarbejder og borger, hvilket som noget nyt giver borgeren indflydelse på dokumentation i egen journal. Det foregår ved, at medarbejderen har en tablet med ind i borgers lejlighed på plejecentret eller botilbuddet eller med ud på hjemmepleje- eller bostøttebesøg. Tabletten giver medarbejderen mulighed for at tilgå borgers journal sammen med borgeren. Sikkerhedsniveauet ift. GDPR (Databeskyttelsesforordningen) vil være som i dag.

Bedre kvalitet i dokumentationen

Samtidig med overgangen til CURA højnes kvaliteten af dokumentationspraksis generelt, bl.a. ved implementering af dokumentationsmetoden Fællessprog III. Det vil give en mere ensartet dokumentationspraksis på tværs af kommunen.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje, Center for Handicap og Psykiatri og Center for Social og Sundhedsområdet indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutninger:
Godkendt.

Bilag
.

Punkt 8: Orientering vedr. handleplan for rekruttering i Center for Sundhed og Pleje

EMN-2021-03785

Bilag

Handleplan for rekruttering i Center for Sundhed og Pleje

8 (Åben) Orientering vedr. handleplan for rekruttering i Center for Sundhed og Pleje

Sags ID: EMN-2021-03785

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling Resumé

På baggrund af den politiske strategi om rekruttering og fastholdelse har Center for Sundhed og Pleje kørt en proces hen mod en rekrutteringsstrategiplan. Der er nu arbejdet en handleplan.

I processen har TRIO'erne (bestående af lederne, arbejdsmiljørepræsentanter og tillidsrepræsentanter), LokalMED'ene og CenterMED været involveret samt kommet med input til indhold i handleplanen.

Handleplan for rekruttering

Handleplanen tager udgangspunkt i den overordnede rekrutteringsstrategi fra den politiske styregruppe for rekruttering og fastholdelse, som har valgt følgende pejlemærker:

1. Øget synlighed og tilgængelighed til SOSU-faget
2. Livslang læring
3. Det gode arbejdsliv

Formålet med handleplanen er at sætte retning for at imødekomme Center for Sundhed og Plejes udfordring med rekruttering og fastholdelse i sundhedspersonalet på nuværende tidspunkt og i fremtiden (se bilag 1 – handleplan for rekruttering i Center for Sundhed og Pleje). For hvert år vil der udvælges særlige fokuspunkter fra handleplanen, som Center for Sundhed og Pleje skal arbejde med.

Handleplanen for rekruttering blev igangsat i Center for Sundhed og Pleje i december 2021.

Britt Sloth Bengtsen deltager i punktet.

Indeværende sagsfremstilling m. bilag vil blive sendt til orientering i Sundhed og Plejes CenterMED samt Ælde- og Handicaprådet, hvor Britt Sloth Bengtsen og Henriette Grønbek Lundis deltager og præsenterer punktet.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:
Godkendt.

Bilag

1. Handleplan for rekruttering i Center for Sundhed og Pleje (DokumentID: 6578740 - EMN-2021-03785)

Punkt 9: Orientering om kvalitetsundersøgelse af det døgndækkende nummer 2021

EMN-2021-05094

9 (Åben) Orientering om kvalitetsundersøgelse af det døgndækkende nummer 2021

Sags ID: EMN-2021-05094

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence
Social- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling Baggrund

På baggrund af den vedtagne tilsynspolitik i Frederikshavn Kommune gennemføres der årligt en kvalitetsundersøgelse af leverandørernes døgndækkende telefonnumre på hjemmeplejeområdet, som skal besvares 24 timer i døgnet. Social- og Sundhedsudvalget orienteres her om resultaterne.

Center for Social- og Sundhedsområdet har foretaget kontrolopkald til leverandørernes døgndækkende numre, og leverandørerne er blevet evalueret på baggrund af nedenstående kriterier:

1. Om leverandørerne opfylder den indgående kontrakt/samarbejdsaftale ved at besvare et opkald til deres døgndækkende telefonnumre inden for 5 ring
2. Om leverandørerne leverer en god service over for borgeren ved at oplyse firmaets navn, herunder evt. medarbejderens navn samt taler højt og tydeligt.

Metode

Kontrolopringningerne blev foretaget fredag d. 12. november 2021 i tidsrummet fra kl. 08.30 – 09.10. Opkaldene blev foretaget af én medarbejder fra Center for Social- og Sundhedsområdet, der ringede ud til de døgndækkende numre, som senest er oplyst af leverandørerne.

Ved kontrolopkaldet til de kommunale hjemmeplejeområder (Nord, Midt og Syd) blev alle de præsenterede valgmuligheder i viderestillingen afprøvet. Derudover blev det kontrolleret hvad der sket, hvis en af de præsenterede viderestillingsmuligheder ikke blev valgt.

Ud over den kommunale hjemmepleje blev der yderligere foretaget kontrolopringning til den private leverandør, Aktiv Hverdag.

Døgndækkende telefonnummer 2021

Nedenfor ses en oversigt over de foretagne kontrolopringninger og resultaterne heraf:

Leverandører	Døgnr.	Område	Tidspunkt	Første antal ring	Tidspunkt	Anden antal ring
Område Nord						
	98455971	Skagen	8.35	7		
	98455971	Ålbæk	8.40	intet svar (telefonsvarer)	8.46	Ringede selv tilbage
	98455971	Strandby	8.42	1		
	98455971	Ravnshøj	8.45	1		
Område Midt						
	98455907	Frederikshavn Øst	8.50	23 sek. musik + 4 ring (9*)		
	98455907	Frederikshavn Vest	8.55	3		
	98455907	Frederikshavn Syd/Bangsbo	8.58	9		
Område Syd						
	98456550	Sæby	9.00	2		
	98456550	Østervrå	9.02	2		
	98456550	Dybvad	9.04	1		
Aktiv Hverdag						
	98485079	Alle områder	9.06	2		

*23 sek. musik svare til 5 ring. Ud over de 23 sek. med musik, er der 4 ring og derfor er resultatet 9, i Frederikshavn Øst.

Konklusion på kvalitetsundersøgelsen

1. Besvarelse af opkald inden for 5 ringninger og viderestilling

Den Kommunale Hjemmepleje

Område Nord

Det døgndækkende nummer består af 4 valgmuligheder, henholdsvis; Skagen, Ålbæk, Strandby og Ravnshøj.

I første opringsrunde blev opkaldende i Strandby, Ravnshøj og Skagen besvaret, dog først efter 7 ring i Skagen. Opkaldet i Ålbæk blev ikke besvaret i første runde, men de ringede tilbage efter 6 min.

Område Midt

På nuværende tidspunkt består det døgndækkende nummer af 3 valgmuligheder, henholdsvis; Frederikshavn Øst, Frederikshavn Vest og Frederikshavn Syd.

I første opringsrunde tog alle områder telefonen, dog først efter 9 ring i Frederikshavn Øst og Frederikshavn Syd.

Område Syd

I område Syd er der 3 valgmuligheder; Østervrå, Dybvad og Sæby.

Inden for alle valgmulighederne blev opkaldet besvaret inden for 2 ring.

Endeligt blev der, som nævnt, undersøgt hvad der ville ske, hvis en af de præsenterede viderestillingsmuligheder ikke blev valgt. I alle områderne blev telefonen viderestillet efter 5 ring.

Den kommunale hjemmeplejer lever således ikke i alle områder op til samarbejdsaftalen.

Aktiv Hverdag

Hos Aktiv Hverdag blev nummeret besvaret efter 2 ting og de lever dermed op til kontrakten.

2. Levering af god service over for borgeren

Overordnet leverer både den kommunale hjemmepleje og Aktiv Hverdag en god service over for borgeren.

Hos den kommunale hjemmepleje blev næsten alle kontrolopkaldende besvaret med firmanavn og medarbejdernavn, og medarbejderne hos leverandøren talte højt og tydeligt i telefonen. I områderne Skagen og Frederikshavn Øst glemte medarbejderen at sige navn og afdeling. I en del områder præsenterede medarbejderen sig kun med fornavn. Servicen var dog stadig god, da medarbejderne var imødekommende og venlige i telefonen. Det kan også konstateres, at den automatiske stemme klart og tydeligt formulerede de valgmuligheder, borgerne præsenteres for.

Hos Aktiv Hverdag blev kontrolopkaldet besvaret med firmanavn og medarbejdernavn. Medarbejderen talte højt og tydeligt i telefonen. Aktiv Hverdag lever dermed op til kontrakten.

Høringssvar fra leverandører

Den kommunale hjemmepleje

Center for Sundhed og pleje tager resultatet af undersøgelsen til efterretning.

Med henblik på Skagen og Frederikshavn Syd, var tilfældet ved begge opkald, at medarbejderen der primært taget opkald til døgntelefonen var optaget. Idet telefonen bliver viderestillet tager dette et par ringninger før telefonen bliver taget.

Center for Sundhed og pleje arbejder videre med, hvordan man fremadrettet sikre at telefonen bliver taget med det samme.

Aktiv Hverdag

Aktiv hverdag er tilfreds med resultatet af kvalitetsundersøgelsen og har ingen yderligere bemærkninger.

Øvrigt

Fordelingen i antal borgere, som har enten praktisk hjælp eller personlig pleje efter Servicelovens §83 og/eller 83A er følgende mellem kommunal og privat leverandør:

Kommunal Hjemmepleje:	1843 borgere (68.4%)
Aktiv Hverdag:	852 borgere (31.6%)

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet

Indstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at udvalget tager orienteringen om kvalitetsundersøgelse af det døgndækkende nummer til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Handicaprådet 2022-2025

Dato: 28-02-2022

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud fra Rikke Hermansen

Udvalg: Ældrerådet 2022-2025

Dato: 28-02-2022

Ældretådet tager sagen til efterretning, men foreslår at den årlige kontrol fremover gennemføres ved opbringning til de døgndækkende numre på forskellige tidspunkter af døgnet.

Beslutninger:

Godkendt.

Bilag

.

Punkt 10: Orientering om resultaterne af kvalitetsundersøgelse 2021

EMN-2021-03332

10 (Åben) Orientering om resultaterne af kvalitetsundersøgelse 2021

Sags ID: EMN-2021-03332

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsområdet

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling

Baggrund

Center for Social- og Sundhedsområdet (CSSO) udfører hvert år en kvalitetsundersøgelse på området for personlig pleje og praktisk hjælp også kaldet fritvalgsområdet. Socialudvalget orienteres her om resultaterne af kvalitetsundersøgelsen for 2021.

Metode og fokus for kvalitetsundersøgelsen 2021

I kvalitetsundersøgelsen for 2020 blev flere temaer undersøgt - herunder dokumentation. I forhold til dokumentation var der fokus på leverandørernes praksis for dokumentation, og hvordan denne i praksis er implementeret. Kvalitetsundersøgelsen for 2021 tager også udgangspunkt i temaet dokumentation, men med særlig fokus på om dokumentationen i borgerens journal er tilstrækkeligt opdateret.

Dokumentation i borgerens journal er vigtigt, da det er et grundlæggende princip i forvaltningsretten, at en sag skal være tilstrækkelig oplyst, inden der træffes en afgørelse. Yderligere i relation til kvalitet, så er dokumentation en kilde til, at personalet ved, hvad der er sket siden sidst hos borgeren. Dokumentationen er således med til at understøtte medarbejderen i at yde den rette pleje og omsorg for borgeren og sikre kontinuitet i hjælpen. Dokumentationen er derudover vigtig for at koordinere og understøtte de forskellige indsatser hos borgeren.

Undersøgelsen har haft fokus på borgere i to særlige situationer:

1. Borgere, hvor leverandøren beder Visitationen om mere eller mindre tid til ydelserne hos borgerne.
2. Borgere, der bor i eget hjem, hvor leverandøren eller eventuelt pårørende henvender sig til Visitationen for at få en borger indlagt på en aflastningsplads.

Undersøgelsen blev gennemført i to på hinanden følgende uger i september, hvor der var en særlig registrering af alle henvendelser vedrørende ændring i borgers ydelse og indlæggelse på aflastning fra eget hjem.

Visitationen har i denne periode registreret, om borgerens journal har været tilstrækkeligt opdateret til, at sagen kunne behandles og hvilke oplysninger, der eventuelt har manglet. Fokus har således været på, om dokumentationen var tilstrækkelig til, at Visitationen kunne lave deres vurdering af hjælp til borgeren. Der var således ikke fokus på, om dokumentationen var tilstrækkelig i forhold til, at hjemmeplejen ved hvilke opgaver, der skal udføres hos borgeren.

Kvalitetsundersøgelsens resultater

Overordnet konklusion

Kvalitetsundersøgelsen viser, at dokumentationen generelt har været godt opdateret i den periode, hvor undersøgelsen er foretaget. De overordnede resultater fremgår af skemaerne nedenfor. Længere nede præsenteres resultaterne for hver af de to leverandører.

Aktiv Hverdag	<u>I alt</u>
Tilstrækkelig dokumentation	7
Manglende dokumentation	1
I alt	8

Den kommunale hjemmepleje	<u>I alt</u>
Tilstrækkelig dokumentation	73
Manglende dokumentation	6
I alt	79

Aktiv Hverdag

I de to uger, hvor undersøgelsen er gennemført, har alle henvendelser fra Aktiv Hverdag omhandlet borgere, hvor de ønskede mere eller mindre tid til ydelser. Der har ingen henvendelser været om ophold på aflastning.

I alt har der i perioden kun været 8 henvendelser, hvor Aktiv Hverdag har bedt Visitationen om mere eller mindre tid. I 7 af tilfældene var der tilstrækkelig dokumentation i borgerens journal til, at der kunne træffes afgørelse, hvilket svarer til 87,5% af henvendelserne. Det overordnede billede er derfor, at der er tilstrækkelig dokumentation til at behandle borgernes sager.

I et enkelt tilfælde var der ikke tilstrækkelig dokumentation, men efter at visitator har lavet en opfølgning og har indhentet yderligere dokumentation, har visitator bevilliget hjælp. Den utilstrækkelige dokumentation omhandlede manglende begrundelse for ansøgning.

Den kommunale hjemmepleje

I de to uger, hvor undersøgelsen er gennemført, har næsten alle henvendelser fra den kommunale hjemmepleje omhandlet borgere, hvor de ønskede mere eller mindre tid til ydelser hos borgeren. Der har kun været én enkelt henvendelse vedrørende ophold på aflastning.

I alt har der i perioden været 79 henvendelser angående den kommunale hjemmepleje. I 73 tilfælde var dokumentationen i borgerens journal tilstrækkelig til, at der kunne træffes afgørelse, hvilket svarer til 92,4 % af alle henvendelser for den kommunale hjemmepleje. Det overordnede billede er derfor, at der er tilstrækkelig dokumentation til at behandle borgernes sager.

I 6 tilfælde var der ikke tilstrækkelig dokumentation i borgerens journal til, at der kunne træffes afgørelse, men efter at visitator har lavet en opfølgning og har indhentet yderligere dokumentation, har visitator bevilliget hjælp. Den utilstrækkelige dokumentation omhandlede bl.a. præcisering af oplysninger og manglende begrundelse af behov for øget/ mindsket tid.

I henvendelsen angående aflastning i eget hjem blev der ikke truffet afgørelse, da der var behov for yderligere oplysninger fra hjemmeplejen samt yderligere dokumentation i borgerens journal.

Leverandørerne har haft deres rapport til høring og haft følgende kommentarer:

Center for Sundhed og Pleje: *CSP arbejder kontinuerligt på at forbedre personalets dokumentationspraksis. Målet er at dokumentationen i alle sager er tilstrækkelig, således at visitationen kan træffe en afgørelse uden at skulle efterspørge yderligere dokumentation.*

Aktiv Hverdag:

Ingen kommentarer.

Øvrigt

Fordelingen i antal borgere, som har enten praktisk hjælp eller personlig pleje efter Servicelovens §83 og/eller 83A er følgende mellem kommunal og privat leverandør:

Kommunal Hjemmepleje:	1843 borgere (68.4%)
Aktiv Hverdag:	852 borgere (31.6%)

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Center for Social- og Sundhedsområdet indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Handicaprådet 2022-2025

Dato: 28-02-2022

Orienteringen taget til efterretning.

Afbud fra Rikke Hermansen

Udvalg: Ældrerådet 2022-2025

Dato: 28-02-2022

Ælderådet tager sagen til efterretning.

Beslutninger:

Godkendt.

Bilag

.

Punkt 11: Marts 2022 - Orientering til Social- og Sundhedsudvalget

EMN-2021-05679

Bilag

Rygestop - fakta og politikforslag - Frederikshavn Kommune

11 (Åben) Marts 2022 - Orientering til Social- og Sundhedsudvalget

Sags ID: EMN-2021-05679

Ansvarligt center: Direktionssekretariat

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling

Diverse information/orientering fra Social- og Sundhedsudvalgets område:

- Henvendelse fra Hjerteforeningen
- KL's Social- og Sundhedspolitiske forum den 24. – 25. maj i Ålborg

Indstilling

Center for Social- og sundhedsområdet indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutninger:

Godkendt.

Bilag

1. Rygestop - fakta og politikforslag - Frederikshavn Kommune (DokumentID: 6608276 - EMN-2021-05679)

Punkt 12: Underskriftsside

EMN-2021-05411

12 (Åben) Underskriftsside

Sags ID: EMN-2021-05411

Ansvarligt center: Direktionssekretariat

Beslutningskompetence
SSU

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på Godkend.

Indstilling

Center for Social- og sundhedsområdet indstiller, at udvalget godkender beslutningsprotokollen.

Beslutninger:

Godkendt.

Bilag

.