

REFERAT Handicaprådet 2007-2021 d. 23-01-2017

Mødedato Mandag d. 23. januar 2017 kl. 13:30

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	33

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Handicaprådet

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 23-01-2017 13:30

Mødeafholdelse: 0.27

NB.

Tilstede: Aksel Jensen - Formand
Helle Madsen
Jette Bruun Christensen
Dorte Svendsen
Jørgen Tousgaard
Betina Hansen
Susanne Jensen
Irene Hjortshøj
Inge-Lise Jakobsen

Fraværende: Rikke Løgtved Bruus
Betina Hansen (med afbud) og suppleant
Susanne Jensen (uden afbud) og suppleant

Stedfortrædere: Dorthe Smidt



Indholdsfortegnelse

Handicaprådet

23-01-2017 13:30

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen	3
2 (Åben) Godkendelse af referat fra forrige møde	4
3 (Åben) Orientering fra Tilgængelighedsudvalget	5
4 (Åben) Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet	6
5 (Åben) Handicaprådets årsberetning 2016	7
6 (Åben) Forslag om transportordning for blinde og svagtseende i Frederikshavn Kommune	8
7 (Åben) Beslutning vedrørende ændring af kriterierne for udlejning af ældreboliger	10
8 (Åben) Beslutning om optag af lån til forbedring på Ankermedet plejecenter og Dybvad ældrecenter	14
9 (Åben) Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens	16
10 (Åben) Beslutning om etablering af midlertidigt tilbud til udadreagerende demente	19
11 (Åben) Orientering om resultaterne af kvalitetsundersøgelse 2016	21
12 (Åben) Orientering om "En-plan"	24
13 (Åben) Orientering om økonomi	26
14 (Åben) Punkter til kommende møder	27
15 (Åben) Eventuelt	28

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2014-00674

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen til mødet den 23. januar 2017.

Indstilling

At dagsordenen godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Dagsordenen godkendt.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af referat fra forrige møde

Sags ID: EMN-2014-00674

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra mødet den 2. januar 2017.

Indstilling

At referatet godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Referatet godkendt.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

3 (Åben) Orientering fra Tilgængelighedsudvalget

Sags ID: EMN-2014-00676

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Orientering v/Rikke Bruus:

- Status og opfølgning på Tjeklisten til Distriktsudvalgene
- Tilgængeligheds App status og fremtid
- Tilgængelighed til Palmestranden
- Nye lokalplaner.
 - Lokalplanforslag SKA.C.03.10.01 - Dagligvarebutik Chr. X's Vej 51
 - Kommuneplantillæg nr. 15.12
 - Lokalplanforslag FRE.E.12.18.01 – Erhvervsområde ved Søndergade/Carl Bruuns Vej

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Referat fra mødet d. 9 januar 2017 (1757359 - EMN-2016-00920)

4 (Åben) Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet

Sags ID: EMN-2014-00675

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Orientering fra medlemmerne:

Orientering fra sekretariatet:

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

5 (Åben) Handicaprådets årsberetning 2016

Sags ID: EMN-2017-00128

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR, BR

Sagsfremstilling

Af Handicaprådets forretningsorden § 1, stk. 6 fremgår det, at rådet én gang årligt skal afgive en beretning om rådets arbejde og forslag til byrådet.

Handicaprådet skal udarbejde Årsberetning 2016, hvori der er beskrevet hvilke sager, der har været til høring, behandling eller beslutning i rådet. Årsberetningen beskriver også Handicaprådets økonomi i 2016.

Siden 2014 har Handicaprådet orienteret Byrådet om evt. ændringer i årets løb i Handicaprådets sammensætning i forbindelse med fremsendelse og godkendelse af årsberetningen, - i 2016 har der ingen ændringer været.

Årsberetningens sidste afsnit er afslutning, hvori evt. kan beskrives Handicaprådets opfattelse af samarbejdet med centrene.

Indstilling

At Handicaprådet indstiller årsberetning 2016 til byrådets godkendelse.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Årsberetningen tilrettes som aftalt, hvorefter den indstilles til byrådets godkendelse.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Handicaprådets Årsberetning 2016 (1760197 - EMN-2017-00128)

6 (Åben) Forslag om transportordning for blinde og svagtseende i Frederikshavn Kommune

Sags ID: EMN-2017-00215

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Bibliotek og Borgerservice

Beslutningskompetence
HR, SOU

Sagsfremstilling

Jvf. orientering om satspuljeforlig 2017 – 2020 på Handicaprådets møde den 2. januar 2017 fremgår, at der i forliget er afsat puljemidler til en transportordning for blinde og svagtseende.

Det har gennem mange år været et ønske fra blinde og svagtseende, at kunne omfattes af ordningen om Handicapkørsel (dør til dør kørsel). Denne ordning har hidtil kun været mulig ved visitation for borgere med gangbesvær. Der er dog blinde og svagtseende, som måske nok kan gå, men til gengæld kan de ikke finde hvor busstoppesteder o.l. er placeret. Ligeledes er det et problem for blinde og svagtseende at finde vej fra et busstoppested til den aktuelle adresse, de skal besøge.

I Frederikshavn Kommune er der 110 registrerede medlemmer af Dansk Blindesamfund, og erfaringstal på landsplan viser, at der samtidig er ca. samme antal borgere, der opfylder kravene om under 10% restsyn (socialt blind), som er medlemmer i Dansk Blindesamfund.

Det er for blinde og svagtseende lige så socialt isolerende, hvis ikke man kan eller tør færdes gående på gader og veje, som det er for dårligt gående. Det er derfor af væsentlig betydning for en del af de blinde og svagtseende i Frederikshavn kommune at kunne omfattes af Handicapkørselsordningen, som er oprettet under Nordjyllands Trafikselskab – FLEXHANDICAP (tidligere NT-kørsel) – se yderligere information på kommunens hjemmeside

<http://frederikshavn.dk/PDF%20Dokumenter/Borgerservice/Ansøgning%20om%20Flexhandicap.pdf>.

Indstilling

Handicaprådet anmoder Socialudvalget om at tage forslag op til videre behandling og gennemførelse.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende
Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

7 (Åben) Beslutning vedrørende ændring af kriterierne for udlejning af ældreboliger

Sags ID: EMN-2016-02486

Sagsbehandler: Kira Rødkær

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence
SOU

Sagsfremstilling

Socialudvalget har et ønske om at nedbringe antallet af ældreboliger, hvor Frederikshavn Kommune betaler tomgangsleje. Tomgangsleje opstår når ældreboliger, som kommunen har anvisningsret til, ikke bliver udlejet. Kommunen er så forpligtet til at betale husleje til boligforeningen.

Socialudvalget har på den baggrund ønsket at undersøge, hvordan kriterierne for udlejning af ældreboliger til borgere, der ikke er visiteret, kan lempes.

Hvis en borger på nuværende tidspunkt ønsker at flytte ind i en ældrebolig uden at være visiteret til boligen, gælder følgende kriterier:

- at man er førtids- eller folkepensionist.
- at der over en 3 måneders periode i et boligområde har været 10 % eller numerisk over 5 boliger ledige.

Der er pr. 30. september 2016 i alt 58 ledige ældreboliger i Frederikshavn Kommune, hvor der betales tomgangsleje. Af skemaet nedenunder fremgår, hvordan Frederikshavn Kommunes ældreboliger er fordelt i de tre hovedområder Frederikshavn, Skagen og Sæby. Det fremgår desuden, hvor mange ældreboliger, der er ledige i hvert område

Ældreboliger i Frederikshavn Kommune

	Ældreboliger	Ledige ældreboliger
Skagen (inkl. Ålbæk)	157	27
Sæby (inkl. Østervrå og Dybvad)	29	7
Frederikshavn	149	24

Forslag til ændrede kriterier for udlejning af ældreboliger (uden visitering)

Der er forskellige muligheder for at lempe kriterierne for udlejning af ældreboliger til borgere, som ikke er visiteret til en ældrebolig.

Konsekvenserne ved de forskellige ændringer vil blive uddybet nedenfor.

Konsekvens ved ændret personkreds

Det er muligt at ændre personkredsen, så borgere, der ikke er pensionister, også har mulighed for at flytte ind i ledige ældreboliger uden at være visiteret.

Hvis kravet om, at man skal være pensionist fjernes, kan det betyde, at beboersammensætningen i nogle områder med ældreboliger vil blive mere varieret. Det er vigtigt, at udvalget er opmærksomt på, hvordan det eventuelt kan påvirke borgernes opfattelse af, hvor attraktivt området er.

Konsekvens ved færre reserverede boliger

Der er mulighed for at nedsætte antallet af boliger, der skal være ledige i et område, før der lejes ud til ikke-visiterede borgere.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed foreslår, at kravet om, at der skal være 10 % eller 5 boliger ledige ændres, så der i stedet skal være 2 ledige boliger i et boligområde. Alternativt foreslås, at kravet helt fjernes således, at alle ledige boliger straks kan lejes ud, hvis der er borgere, der ønsker at flytte ind.

Hvis antallet af boliger sættes ned eller helt fjernes, er det vigtigt at være opmærksom på, at der kan opstå ventelister for borgere, der bliver visiteret til en ældrebolig. På nuværende tidspunkt oplever vi kun venteliste, hvis borgeren ønsker bolig i et bestemt område, hvor der ikke er ledige boliger.

Der er også mulighed for at kombinere de to muligheder, så man ikke længere skal være pensionist for at kunne leje en ældrebolig samtidig med, at antallet af boliger, der reserveres til visiterede borger, sættes ned.

Barriere for større udlejning af ledige ældreboliger

Selvom kriterierne for udlejning af ledige ældreboliger (uden visitation) ændres, vil der stadig være forhold, der kan påvirke borgernes mulighed og evt. vilje til at flytte ind i boligerne. Her nævnes et par eksempler.

Ældreboligerne har typisk en relativ høj husleje, hvilket kan afholde nogle borgere fra at vælge disse boliger. Hvis en borger bliver visiteret til boligen, vil der være mulighed for at modtage en højere boligsikring. Denne mulighed er der ikke for ikke-visiterede borgere, hvilket kan give en væsentlig forskel i den endelige husleje. Se bilag for eksempler på forskellen i huslejen. Set i lyset af dette er det derfor ikke muligt at vurdere, om en ændring af kriterierne vil have en effekt på antallet af ældreboliger, der bliver udlejet.

Den mindre efterspørgsel på ældreboliger skal også ses i lyset af, at der i dag bliver opført en del nyere, større og billigere ældreegnede boliger i både

privat og almennyttigt regi. Borgerne har derfor forholdsvis let adgang til ældre- og handicapegnede boliger uden, at de er visiteret til en bolig.

Øget information

Hvis man ønsker at få flere borgere til at flytte ind i de ledige ældreboliger, vil det være nødvendigt med øget information om muligheden eventuelt i samarbejde med boligforeningen. Det vil være nødvendigt at have særlig opmærksomhed på de områder, hvor boligerne traditionelt ikke har været så attraktive, og hvor der derfor er behov for at skabe positiv opmærksomhed.

Visitering af flere borgere til ældreboliger

Almenboligloven giver vide rammer for visitering til ældreboliger, og kommunen har derfor en praktisk mulighed for at visitere flere borgere til ældreboliger.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed kan dog ikke anbefale dette som en løsning, da betingelserne for borgere med og uden visitering er forskellige. Borgere, der flytter i ældrebolig uden visitering er lejere på lige fod med lejere i almene boliger. Betingelserne for borgere, der flytter i ældrebolig med visitering, er anderledes, og det kan derfor have store økonomiske konsekvenser at øge antallet af visiteringer:

- *Mellemkommunal refusion*
Når en borger er visiteret til en ældrebolig vil en eventuel ny bopælskommune have ret til refusion. Det gælder eksempelvis i forhold til personlig pleje og praktisk hjælp, som borgeren vil få brug for. Det gælder også for boligstøtte.
- *Højere boligstøtte*
Borgeren vil, som tidligere nævnt, have ret til en højere boligstøtte, hvis der er tale om en visiteret bolig.

Indstilling

Social, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget drøfter om:

- de ledige boliger fortsat udelukkende lejes ud til pensionister og førtidspensionister
- kravet om at boligerne skal være ledige i en tremåneders periode fjernes.
- antallet af ledige boliger skal fastholdes på de nuværende 5, være mindre eller falde helt bort.

og at sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet inden, der træffes beslutning om eventuel ændring af kriterierne.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Socialudvalget **Dato:** 10-01-2017

Drøftet og sendes i høring i rådene. Udvalget vægter, at der fortsat er trygge miljøer for ældre borgere.

Fraværende: Helle Madsen.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 23-01-2017

Beslutning foreligger ikke endnu.

Beslutninger:

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Bilag - eksempel på husleje (1425532 - EMN-2016-02486)

8 (Åben) Beslutning om optag af lån til forbedring på Ankermedet plejecenter og Dybvad ældrecenter

Sags ID: EMN-2016-03081

Sagsbehandler: Suzanne Kogsbøll

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence
SOU, ØU

Sagsfremstilling

Lånene vedr. Dybvad Ældrecenter og Ankermedet Plejecenter udløber i 2017. Det har givet anledning til, at fremtiden for de to plejecentre er blevet drøftet mellem Center for Sundhed og Pleje, Center for Social og Sundhedsmyndighed, Ejendomscentret og Frederikshavn Boligforening.

Ved udløb af lån skal der som udgangspunkt stadig betales samme husleje for boligerne. Af det beløb, som tidligere blev indbetalt til lånet, skal 2/3 fremover indbetales til Landsbyggefondens dispositionsfond. Den sidste 1/3 skal indbetales på en kommunal henlæggelseskonto/dispositionsfond. Den kommunale henlæggelseskonto kan benyttes til flere formål:

- Nedsættelse af husleje
- Optagelse af nye lån til vedligeholdelse, forbedringer og energirenovering

Nedsættelse af husleje vil være en kortsigtet løsning, som vil være uhensigtsmæssig i forhold til at bevare boligmassens værdi. Det skyldes, at en nedsættelse af huslejen vil betyde, at der ikke vil blive foretaget vedligeholdelse og renovering af boligerne.

Inden for rammerne af det tidligere lån (det vil sige den 1/3, der skal indbetales til en kommunal dispositionsfond) er det muligt at optage nye lån. Disse lån vil gøre det muligt at foretage almindelig vedligeholdelse, forbedringer og energirenovering på boliger. På denne måde fastholdes huslejeniveauet samtidig med, at boligerne renoveres.

I den forbindelse vil Ejendomscentret og Center for Sundhed og Pleje indgå et samarbejde med Frederikshavn Boligforening. Samarbejdet vil bl.a. omfatte vurdering af bygningernes aktuelle stand. Herudover involveres byggeriuddannelserne fra University College Nordjylland, Aalborg, ligeledes i forhold til at inddrage deres viden om hvilke tiltag, der med fordel kan indarbejdes i renoveringsarbejdet for at fremtidssikre de nævnte boliger.

Der vil blive set på både energioptimering samt på de tiltag, der kan optimere plejen. Det kan eksempelvis være vaske-tørretoiletter, sensorer i gulvbelægning, LED-belysning, energiruder mv. Overordnet drejer det sig blandt andet om at se på, hvilke krav både ældrepleje og borgere i fremtiden vil stille til plejecentrenes indretning og funktion.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget:

- drøfter, at der arbejdes videre med de muligheder, som udløb af lånene giver.
- at sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet, inden der træffes beslutning om det videre arbejde, og anbefalingen sendes videre til Økonomiudvalget.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Socialudvalget **Dato:** 10-01-2017

Udvalget beslutter at sende sagen til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Fraværende: Helle Madsen.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 23-01-2017

Beslutning foreligger ikke endnu.

Beslutninger:

Handicaprådet anbefaler over for Socialudvalget, at provenuet bruges til optagelse af nye lån til vedligeholdelse, forbedringer og energirenovering.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant.

Bilag

9 (Åben) Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens

Sags ID: EMN-2016-01774

Sagsbehandler: Birgitte Kvist

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Med baggrund i Frederikshavn Kommunes Værdighedspolitik og Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til "den nationale Demensplan 2025" "Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen" fra juni 2016, har Frederikshavn Kommune en intention om at være en demensvenlig kommune, hvor borgere med demens kan leve et værdigt og trygt liv.

Med "Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019" tilføres kommunerne penge til at arbejde med og udvikle demensindsatsen.

På den baggrund afsættes 470 mio. kr. i perioden 2016-2019 til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af den nationale handlingsplan for demens 2025.

Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
National handlingsplan for demens 2025	50,0	140,0	140,0	140,0	-

Gennem de seneste år har det været nødvendigt at finde tilbud til 3-4 demente borgere med udadreagerende adfærd enten uden for Frederikshavn Kommune eller med særlig støtte på demenspladser i kommunen. Derfor har der været undersøgt forskellige muligheder for at bibeholde disse borgere i kommunen bl.a. på specielt indrettede enheder. I Socialstyrelsens udgivelse fra 2015: "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger" er anbefalingen en tidlig indsats og forebyggelse af udadreagerende adfærd frem for flytning af den demente borger. Dette falder i god tråd med ønsket om at beholde borgere med demens i kommunen.

Forebyggelse af udadreagerende adfærd gennem nye kompetencer

Frederikshavn Kommune vil sætte fokus på forebyggelse af udadreagerende adfærd hos demente borgere ved at styrke udviklingen af medarbejdernes kompetencer på demensområdet. Forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens kræver en investering i implementering af metoden beskrevet i "Guide til forebyggelse af udadreagerende demens i plejeboliger"

samt uddannelse og kompetencer hos medarbejdere og ledere med baggrund i Socialstyrelsens guide.

Ovenstående betyder, at der skal laves en større lokal indsats på demensområdet, og at demenskoordinatorernes arbejdsområder vil blive udvidet.

For at styrke Team Demens til de nye opgaver er der behov for at udvide teamet med ansættelse af endnu en demenskoordinator og en psykolog. Derudover er der behov for, at en af medarbejderne i Team Demens får en Marte Meo uddannelse som supplement til basisuddannelsen.

Effekten af indsatsen

Effekten/Succeskriterierne af denne investering forventes at komme til udtryk i:

- Færre borgere med udadreagerende adfærd
- Bedre fysisk og psykisk miljø for medborgere og pårørende
- Bedre fysisk og psykisk arbejdsmiljø for medarbejderne
- Mindre behov for specialanbringelse af borgere med udadreagerende adfærd
- Mindre behov for brug af VISO
- At investeringen/ekstraudgiften er udgiftsneutral efter 3 år

Vedlagt bilag: Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens.

Sagen sendes til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender:

- At Socialstyrelsens anbefalinger i "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger" implementeres i Frederikshavn Kommunes demensplejeboliger.
- At Socialudvalget bevilliger **855.000 kr.** som et engangsbeløb fra værdighedspuljen til kompetenceudvikling og implementeringen af Socialstyrelsens anbefalinger vedr. forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens.
- At Socialudvalget årligt bevilliger **530.000 kr.** fra værdighedspuljen til ansættelse af en psykolog i Team Demens i en 3 årig periode, hvorefter udgiften afholdes inden for eksisterende økonomi på baggrund af færre anbringelser uden for Kommunen.
- At Socialudvalget årligt bevilliger **500.000 kr.** fra "Satspuljen på Sundheds- og ældreområdet for 2016 – 2019" vedr. National handlingsplan for demens 2025 i en 3 årig periode til ansættelse af demenskoordinator i Team Demens, hvorefter udgiften afholdes inden for eksisterende økonomi på baggrund af færre anbringelser uden for Kommunen.
- At indsatsen i forhold til demente med udadreagerende adfærd evalueres efter to år primo 2019.

Tidligere beslutninger:**Udvalg:** Ældrerådet **Dato:** 23-01-2017

Beslutning foreligger ikke endnu.

Beslutninger:

Indstillingen anbefales, idet Handicaprådet lægger vægt på, at der løbende sker efteruddannelse af de borgernære medarbejdere.

Handicaprådet anbefaler yderligere, at der laves en evaluering halvvejs i den 3 årige periode med mål for at se, om økonomien kan rummes i den ordinære drift.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Bilag. Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demente (1399578 - EMN-2016-01774)
- Forløb for Demensteam Frederikshavn Kommune 2 (1424552 - EMN-2016-01774)

10 (Åben) Beslutning om etablering af midlertidigt tilbud til udadreagerende demente

Sags ID: EMN-2016-03312

Sagsbehandler: Kira Rødkær

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence
SOU

Sagsfremstilling Sagsresumé:

Socialudvalget behandlede sagen om etablering af et midlertidigt aflastningstilbud til demente på sit møde den 6. januar 2016. Socialudvalget besluttede, at administrationen skulle komme med et oplæg indeholdende alternative placeringsmuligheder med en beskrivelse af fordele og ulemper, herunder en opgørelse af eventuelle meromkostninger ved de forskellige placeringer.

Forebyggelse frem for kompenserende behandling

Siden Socialudvalget behandlede sagen, har administrationen arbejdet med et forslag til en indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd for borgere med demens. Forslaget er på dagsordenen til dette møde under overskriften "Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos demente borgere med demens", og vi vil derfor ikke her gå i detaljer med, hvad indsatsen indebærer. Kort opridset er tanken at sætte ressourcer ind på at forhindre, at borgere med demens bliver udadreagerende og dermed får behov for specialiserede tilbud. Opnås den forventede succes med indsatsen, vil der inden for en overskuelig fremtid ikke være behov for særlige aflastningspladser til de udadreagerende demente.

Etableringsomkostninger til kommunens eget tilbud sammenlignet med køb af pladser uden for kommunen

I Frederikshavn kommune har der de seneste år været 3-4 borgere, som har haft brug for midlertidig aflastning et sted, hvor man kan håndtere udadreagerende demente. Et specialiseret tilbud til dette kræver højt specialiserede kompetencer og stiller specielle krav til bygninger, boliger og omgivelser. Det vil være dyrt at etablere et specialiseret aflastningstilbud, fordi man skal etablere hele tilbuddet fra dag 1, selv om pladserne først vil komme i brug over nogle år.

I dag køber Frederikshavn Kommune pladserne hos andre kommuner – prisen varierer fra 800.000 til 1,4 mio. kr. om året for den enkelte plads. Pladserne købes på institutioner med op til 20 borgere, og det vil være dyrere for os at drive et specialiseret tilbud med færre pladser. Samtidig – hvis indsatsen til forebyggelse vedtages – er det vores målsætning at kunne undgå at få udadreagerende borgere. Dermed vil det kun i meget begrænset omfang være nødvendigt at købe pladser i andre kommuner eller selv at drive

et specialiseret tilbud. Hvordan dette skal opnås, er beskrevet i det andet dagsordenspunkt.

Sagen sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller:

- At udsætte beslutningen om etablering af midlertidige aflastningstilbud til svært demente med udadreagerende adfærd, såfremt Socialudvalget beslutter at iværksætte den forebyggende indsats, som beskrevet i punktet "Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens"
- At behovet for etablering af midlertidige aflastningstilbud til demente med udadreagerende adfærd vurderes om 2 år, når "Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens" er evalueret.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 23-01-2017

Beslutning foreligger ikke endnu.

Beslutninger:

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant.

Bilag

11 (Åben) Orientering om resultaterne af kvalitetsundersøgelse 2016

Sags ID: EMN-2016-02176

Sagsbehandler: Kira Rødkær

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Baggrund

Center for Social og Sundhedsmyndighed (CSSM) udfører hvert år en kvalitetsundersøgelse på området for personlig pleje og praktisk hjælp også kaldet fritvalgsområdet. Socialudvalget orienteres her om resultaterne af kvalitetsundersøgelsen for 2016.

Revas ApS gennemførte i 2015 en større kvalitetsundersøgelse af leverandørerne på fritvalgsområdet. Det drejer sig om den kommunale hjemmepleje og to private leverandører. Undersøgelsen medførte, at alle leverandører modtog en række anbefalinger, som de skulle arbejde med henblik på at forbedre kvaliteten. Anbefalingerne har været udgangspunktet for kvalitetsundersøgelsen i 2016. Undersøgelsen er blevet udført i slutningen af 2016 for, at leverandørerne har haft god tid til at arbejde med anbefalingerne.

Metode og fokus for kvalitetsundersøgelsen 2016

CSSM bad i sin undersøgelse leverandørerne om skriftligt at redegøre for, hvordan de har arbejdet med udvalgte anbefalinger. Der var fokus på anbefalinger inden for følgende områder:

1. Medicinhåndtering (herunder Utilsigtede Hændelser)
2. Det faglige miljø
3. Dokumentation
4. Brugen af medarbejdere, der ikke er social- og sundhedsuddannet (hos de private leverandører).

Til hvert af ovenstående emner blev der stillet konkrete spørgsmål på baggrund af de anbefalinger, den enkelte leverandør fik i undersøgelsen fra 2015. Efter at have modtaget det skriftlige materiale fra leverandørerne, vurderede CSSM, at det var nødvendigt at få uddybet besvarelsenerne. Der blev derfor fulgt op med en mundtlig dialog med alle leverandører. De private leverandører blev desuden bedt om at indsende yderligere dokumentation i forhold medarbejdernes uddannelse.

Kvalitetsundersøgelsens resultater

CSSM har lavet en individuel vurdering af leverandørernes tiltag på baggrund af de oplysninger, vi har modtaget. I vurderingen er der taget stilling til, om der er i gangsat konkrete tiltag på baggrund af anbefalingerne og hvilken kvalitet, eventuelle tiltag har. Leverandørerne har haft Center for Social- og Sundhedsmyndigheds vurdering til kommentering og haft mulighed for at komme med uddybende oplysninger. Den overordnede vurdering af hver leverandør vil fremgå nedenfor. De deltaljede vurderinger af hver leverandør er vedhæftet som bilag.

Aktiv Hverdag

Samlet set har Aktiv Hverdag gennem nogle gode tiltag arbejdet tilfredsstillende med de anbefalinger, Revas kom med efter deres tilsyn i 2015. For at sikre at Aktiv Hverdag også fremadrettet arbejder konkret og fokuseret med anbefalinger, vil CSSM følge op på tiltagene.

I forhold til personalets uddannelsesniveau har CSSM vurderet, at det fremadrettet er nødvendigt løbende at følge op på dette.

Din Hjemmepleje

Samlet set har Din Hjemmepleje i varierende grad arbejdet med Revas' anbefalinger. Der er i forhold til alle anbefalingerne plads til yderligere forbedringer for at sikre en god kvalitet. Særligt i forhold til punktet vedrørende dokumentation og refleksion over praksis, mangler der konkrete tiltag for det fremadrettede arbejde.

Den samlede vurdering er derfor, at der er brug for fortsat at følge op på, hvordan Din Hjemmepleje arbejder med de anbefalinger, som Revas er kommet med i forbindelse med sit tilsyn i 2015.

I forhold til personalets uddannelsesniveau har CSSM vurderet, at det fremadrettet er nødvendigt løbende at følge op på dette.

Den kommunale hjemmepleje

Samlet set har den kommunale hjemmepleje arbejdet med de anbefalinger, Revas kom med efter deres tilsyn i 2015. CSSM har vurderet, at der fremadrettet især bør være fokus på, hvordan der arbejdes med anbefalinger vedrørende dokumentation, da tiltagene på dette område er helt afhængige af, at minibærbare computere og Fælles Sprog III implementeres succesfuldt i plejen.

Desuden bør der følges op på praksis for registrering af Utilsigtede Hændelser, da de tiltag, der er gjort, er afhængige af deltagelse i et projekt på området. Hvis ikke denne praksis fremadrettet kan følges (kræver lovændring), er det nødvendigt med øget opmærksomhed på, hvilken praksis der så bliver brugt.

Særligt vedrørende anbefaling om dokumentation

Udover at leverandørerne har haft til opgave at arbejde med anbefalingerne vedrørende dokumentation, har CSSM i foråret 2016 afholdt en temadag for alle leverandører med fokus på dokumentation

Tiltag på baggrund af kvalitetsundersøgelsen 2016

På baggrund af kvalitetsundersøgelsens resultater vil Center for Social- og Sundhedsmyndighed igangsættelse opfølgning i forhold til:

1. At andelen af uddannet personale hos de private leverandører øges gennem både uddannelse og ved ny-ansættelser.
2. At der vil blive fulgt op på, om leverandørernes indsatser på fokusområderne er implementeret, og der ses effekt heraf.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Den kommunale hjemmepleje (1728172 - EMN-2016-02176)
- Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Aktiv Hverdag (1728118 - EMN-2016-02176)
- Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Din Hjemmepleje (1727956 - EMN-2016-02176)

12 (Åben) Orientering om "En-plan"

Sags ID: EMN-2017-00214

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ungeenheden

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

I 2015 blev der nedsat en tværfaglig arbejdsgruppe, som skulle se på, hvordan vi kunne skabe en mere sammenhængende indsats og bedre overgang fra barn til voksen, for unge med en betydelig nedsat funktionsevne.

Der blev i marts 2016 afholdt et dialogmøde, hvor forældre, politikere og forvaltning deltog.

På dette møde blev fremlagt arbejdsgruppens forslag til den fremtidige tværfaglige indsats: En-plan-møder. Herudover har Center for Familie søgt inspiration hos to forældrepar, som vi inviterede til videre dialog om, hvordan vi sikrer den bedst mulige overgang fra barn til voksen, både for den handicappede unge, men også for forældrene.

En-plan-møderne etableres fra den unge fylder 15 år, og afholdes igen når den unge er 16 og 17. år.

I mødet deltager familien, Socialenheden, Handicap og psykiatri, UU, Center for Familie og evt. hjælpemiddelaftdelingen.

Der er lavet en fast struktur omkring mødet, hvor følgende drøftes:

- Uddannelse/beskæftigelse, herunder STU-forløb
- Forsørgelsesgrundlag
- Merudgifter
- Tabt arbejdsfortjeneste
- Bolig
- Fritidsinteresser
- Støttebehov
- Værgemål
- Generelle forventninger til fremtiden
- Forældrenes nye rolle

Første En-plan møde blev afholdt den 27. juni 2016, og i alt 13 unge/deres forældre har været indbudt til En-plan møde i 2016.

Vi forventer, at 21 unge/deres forældre skal inviteres til En-plan møde i 2017.

Dorte Svendsen vil på mødet supplere tallene med at fortælle, om hvilke erfaringer de har gjort på møderne indtil nu, da Dorte deltager hver gang – myndighedsvinkel vil også er med.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant.

Bilag

13 (Åben) Orientering om økonomi

Sags ID: EMN-2015-00659

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Økonomioversigten fremlægges til orientering.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Økonomioversigt Handicaprådet 2016 (1764586 - EMN-2015-00659)

14 (Åben) Punkter til kommende møder

Sags ID: EMN-2014-00678

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Punkter som ønskes behandlet på kommende møde:

- Temadag for Handicaprådet primo 2017
- Handicappolitikken
- Klagestatistikker
- Dialogmøder

Indstilling

Til videre foranstaltning

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant samt Jørgen Tousgaard.

Bilag

15 (Åben) Eventuelt

Sags ID: EMN-2014-00674

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Uden beslutning !!

Indstilling

-

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Intet.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant samt Jørgen Tousgaard.

Bilag

Punkt 2: Referat med bilag - Åben

Referat

Handicaprådet

Ordinært møde

Mødetidspunkt: 23-01-2017 13:30

Mødeafholdelse: 0.27

NB.

Tilstede: Aksel Jensen - Formand
Helle Madsen
Jette Bruun Christensen
Dorte Svendsen
Jørgen Tousgaard
Betina Hansen
Susanne Jensen
Irene Hjortshøj
Inge-Lise Jakobsen

Fraværende: Rikke Løgtved Bruus
Betina Hansen (med afbud) og suppleant
Susanne Jensen (uden afbud) og suppleant

Stedfortrædere: Dorthe Smidt



Indholdsfortegnelse

Handicaprådet

23-01-2017 13:30

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen	3
2 (Åben) Godkendelse af referat fra forrige møde	4
3 (Åben) Orientering fra Tilgængelighedsudvalget	5
4 (Åben) Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet	6
5 (Åben) Handicaprådets årsberetning 2016	7
6 (Åben) Forslag om transportordning for blinde og svagtseende i Frederikshavn Kommune	8
7 (Åben) Beslutning vedrørende ændring af kriterierne for udlejning af ældreboliger	10
8 (Åben) Beslutning om optag af lån til forbedring på Ankermedet plejecenter og Dybvad ældrecenter	14
9 (Åben) Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens	16
10 (Åben) Beslutning om etablering af midlertidigt tilbud til udadreagerende demente	19
11 (Åben) Orientering om resultaterne af kvalitetsundersøgelse 2016	21
12 (Åben) Orientering om "En-plan"	24
13 (Åben) Orientering om økonomi	26
14 (Åben) Punkter til kommende møder	27
15 (Åben) Eventuelt	28

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2014-00674

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen til mødet den 23. januar 2017.

Indstilling

At dagsordenen godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Dagsordenen godkendt.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af referat fra forrige møde

Sags ID: EMN-2014-00674

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra mødet den 2. januar 2017.

Indstilling

At referatet godkendes.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Referatet godkendt.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

3 (Åben) Orientering fra Tilgængelighedsudvalget

Sags ID: EMN-2014-00676

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Orientering v/Rikke Bruus:

- Status og opfølgning på Tjeklisten til Distriktsudvalgene
- Tilgængeligheds App status og fremtid
- Tilgængelighed til Palmestranden
- Nye lokalplaner.
 - Lokalplanforslag SKA.C.03.10.01 - Dagligvarebutik Chr. X's Vej 51
 - Kommuneplantillæg nr. 15.12
 - Lokalplanforslag FRE.E.12.18.01 – Erhvervsområde ved Søndergade/Carl Bruuns Vej

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Referat fra mødet d. 9 januar 2017 (1757359 - EMN-2016-00920)

4 (Åben) Orientering til/fra medlemmerne / sekretariatet

Sags ID: EMN-2014-00675

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Orientering fra medlemmerne:

Orientering fra sekretariatet:

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

5 (Åben) Handicaprådets årsberetning 2016

Sags ID: EMN-2017-00128

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR, BR

Sagsfremstilling

Af Handicaprådets forretningsorden § 1, stk. 6 fremgår det, at rådet én gang årligt skal afgive en beretning om rådets arbejde og forslag til byrådet.

Handicaprådet skal udarbejde Årsberetning 2016, hvori der er beskrevet hvilke sager, der har været til høring, behandling eller beslutning i rådet. Årsberetningen beskriver også Handicaprådets økonomi i 2016.

Siden 2014 har Handicaprådet orienteret Byrådet om evt. ændringer i årets løb i Handicaprådets sammensætning i forbindelse med fremsendelse og godkendelse af årsberetningen, - i 2016 har der ingen ændringer været.

Årsberetningens sidste afsnit er afslutning, hvori evt. kan beskrives Handicaprådets opfattelse af samarbejdet med centrene.

Indstilling

At Handicaprådet indstiller årsberetning 2016 til byrådets godkendelse.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Årsberetningen tilrettes som aftalt, hvorefter den indstilles til byrådets godkendelse.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Handicaprådets Årsberetning 2016 (1760197 - EMN-2017-00128)

6 (Åben) Forslag om transportordning for blinde og svagtseende i Frederikshavn Kommune

Sags ID: EMN-2017-00215

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Bibliotek og Borgerservice

Beslutningskompetence
HR, SOU

Sagsfremstilling

Jvf. orientering om satspuljeforlig 2017 – 2020 på Handicaprådets møde den 2. januar 2017 fremgår, at der i forliget er afsat puljemidler til en transportordning for blinde og svagtseende.

Det har gennem mange år været et ønske fra blinde og svagtseende, at kunne omfattes af ordningen om Handicapkørsel (dør til dør kørsel). Denne ordning har hidtil kun været mulig ved visitation for borgere med gangbesvær. Der er dog blinde og svagtseende, som måske nok kan gå, men til gengæld kan de ikke finde hvor busstoppesteder o.l. er placeret. Ligeledes er det et problem for blinde og svagtseende at finde vej fra et busstoppested til den aktuelle adresse, de skal besøge.

I Frederikshavn Kommune er der 110 registrerede medlemmer af Dansk Blindesamfund, og erfaringstal på landsplan viser, at der samtidig er ca. samme antal borgere, der opfylder kravene om under 10% restsyn (socialt blind), som er medlemmer i Dansk Blindesamfund.

Det er for blinde og svagtseende lige så socialt isolerende, hvis ikke man kan eller tør færdes gående på gader og veje, som det er for dårligt gående. Det er derfor af væsentlig betydning for en del af de blinde og svagtseende i Frederikshavn kommune at kunne omfattes af Handicapkørselsordningen, som er oprettet under Nordjyllands Trafikselskab – FLEXHANDICAP (tidligere NT-kørsel) – se yderligere information på kommunens hjemmeside

<http://frederikshavn.dk/PDF%20Dokumenter/Borgerservice/Ansøgning%20om%20Flexhandicap.pdf>.

Indstilling

Handicaprådet anmoder Socialudvalget om at tage forslag op til videre behandling og gennemførelse.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende
Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

7 (Åben) Beslutning vedrørende ændring af kriterierne for udlejning af ældreboliger

Sags ID: EMN-2016-02486

Sagsbehandler: Kira Rødkær

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence
SOU

Sagsfremstilling

Socialudvalget har et ønske om at nedbringe antallet af ældreboliger, hvor Frederikshavn Kommune betaler tomgangsleje. Tomgangsleje opstår når ældreboliger, som kommunen har anvisningsret til, ikke bliver udlejet. Kommunen er så forpligtet til at betale husleje til boligforeningen.

Socialudvalget har på den baggrund ønsket at undersøge, hvordan kriterierne for udlejning af ældreboliger til borgere, der ikke er visiteret, kan lempes.

Hvis en borger på nuværende tidspunkt ønsker at flytte ind i en ældrebolig uden at være visiteret til boligen, gælder følgende kriterier:

- at man er førtids- eller folkepensionist.
- at der over en 3 måneders periode i et boligområde har været 10 % eller numerisk over 5 boliger ledige.

Der er pr. 30. september 2016 i alt 58 ledige ældreboliger i Frederikshavn Kommune, hvor der betales tomgangsleje. Af skemaet nedenunder fremgår, hvordan Frederikshavn Kommunes ældreboliger er fordelt i de tre hovedområder Frederikshavn, Skagen og Sæby. Det fremgår desuden, hvor mange ældreboliger, der er ledige i hvert område

Ældreboliger i Frederikshavn Kommune

	Ældreboliger	Ledige ældreboliger
Skagen (inkl. Ålbæk)	157	27
Sæby (inkl. Østervrå og Dybvad)	29	7
Frederikshavn	149	24

Forslag til ændrede kriterier for udlejning af ældreboliger (uden visitering)

Der er forskellige muligheder for at lempe kriterierne for udlejning af ældreboliger til borgere, som ikke er visiteret til en ældrebolig.

Konsekvenserne ved de forskellige ændringer vil blive uddybet nedenfor.

Konsekvens ved ændret personkreds

Det er muligt at ændre personkredsen, så borgere, der ikke er pensionister, også har mulighed for at flytte ind i ledige ældreboliger uden at være visiteret.

Hvis kravet om, at man skal være pensionist fjernes, kan det betyde, at beboersammensætningen i nogle områder med ældreboliger vil blive mere varieret. Det er vigtigt, at udvalget er opmærksomt på, hvordan det eventuelt kan påvirke borgernes opfattelse af, hvor attraktivt området er.

Konsekvens ved færre reserverede boliger

Der er mulighed for at nedsætte antallet af boliger, der skal være ledige i et område, før der lejes ud til ikke-visiterede borgere.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed foreslår, at kravet om, at der skal være 10 % eller 5 boliger ledige ændres, så der i stedet skal være 2 ledige boliger i et boligområde. Alternativt foreslås, at kravet helt fjernes således, at alle ledige boliger straks kan lejes ud, hvis der er borgere, der ønsker at flytte ind.

Hvis antallet af boliger sættes ned eller helt fjernes, er det vigtigt at være opmærksom på, at der kan opstå ventelister for borgere, der bliver visiteret til en ældrebolig. På nuværende tidspunkt oplever vi kun venteliste, hvis borgeren ønsker bolig i et bestemt område, hvor der ikke er ledige boliger.

Der er også mulighed for at kombinere de to muligheder, så man ikke længere skal være pensionist for at kunne leje en ældrebolig samtidig med, at antallet af boliger, der reserveres til visiterede borger, sættes ned.

Barriere for større udlejning af ledige ældreboliger

Selvom kriterierne for udlejning af ledige ældreboliger (uden visitation) ændres, vil der stadig være forhold, der kan påvirke borgernes mulighed og evt. vilje til at flytte ind i boligerne. Her nævnes et par eksempler.

Ældreboligerne har typisk en relativ høj husleje, hvilket kan afholde nogle borgere fra at vælge disse boliger. Hvis en borger bliver visiteret til boligen, vil der være mulighed for at modtage en højere boligsikring. Denne mulighed er der ikke for ikke-visiterede borgere, hvilket kan give en væsentlig forskel i den endelige husleje. Se bilag for eksempler på forskellen i huslejen. Set i lyset af dette er det derfor ikke muligt at vurdere, om en ændring af kriterierne vil have en effekt på antallet af ældreboliger, der bliver udlejet.

Den mindre efterspørgsel på ældreboliger skal også ses i lyset af, at der i dag bliver opført en del nyere, større og billigere ældreegnede boliger i både

privat og almennyttigt regi. Borgerne har derfor forholdsvis let adgang til ældre- og handicapegnede boliger uden, at de er visiteret til en bolig.

Øget information

Hvis man ønsker at få flere borgere til at flytte ind i de ledige ældreboliger, vil det være nødvendigt med øget information om muligheden eventuelt i samarbejde med boligforeningen. Det vil være nødvendigt at have særlig opmærksomhed på de områder, hvor boligerne traditionelt ikke har været så attraktive, og hvor der derfor er behov for at skabe positiv opmærksomhed.

Visitering af flere borgere til ældreboliger

Almenboligloven giver vide rammer for visitering til ældreboliger, og kommunen har derfor en praktisk mulighed for at visitere flere borgere til ældreboliger.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed kan dog ikke anbefale dette som en løsning, da betingelserne for borgere med og uden visitering er forskellige. Borgere, der flytter i ældrebolig uden visitering er lejere på lige fod med lejere i almene boliger. Betingelserne for borgere, der flytter i ældrebolig med visitering, er anderledes, og det kan derfor have store økonomiske konsekvenser at øge antallet af visiteringer:

- *Mellemkommunal refusion*
Når en borger er visiteret til en ældrebolig vil en eventuel ny bopælskommune have ret til refusion. Det gælder eksempelvis i forhold til personlig pleje og praktisk hjælp, som borgeren vil få brug for. Det gælder også for boligstøtte.
- *Højere boligstøtte*
Borgeren vil, som tidligere nævnt, have ret til en højere boligstøtte, hvis der er tale om en visiteret bolig.

Indstilling

Social, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget drøfter om:

- de ledige boliger fortsat udelukkende lejes ud til pensionister og førtidspensionister
- kravet om at boligerne skal være ledige i en tremåneders periode fjernes.
- antallet af ledige boliger skal fastholdes på de nuværende 5, være mindre eller falde helt bort.

og at sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet inden, der træffes beslutning om eventuel ændring af kriterierne.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Socialudvalget **Dato:** 10-01-2017

Drøftet og sendes i høring i rådene. Udvalget vægter, at der fortsat er trygge miljøer for ældre borgere.

Fraværende: Helle Madsen.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 23-01-2017

Beslutning foreligger ikke endnu.

Beslutninger:

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Bilag - eksempel på husleje (1425532 - EMN-2016-02486)

8 (Åben) Beslutning om optag af lån til forbedring på Ankermedet plejecenter og Dybvad ældrecenter

Sags ID: EMN-2016-03081

Sagsbehandler: Suzanne Kogsbøll

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence
SOU, ØU

Sagsfremstilling

Lånene vedr. Dybvad Ældrecenter og Ankermedet Plejecenter udløber i 2017. Det har givet anledning til, at fremtiden for de to plejecentre er blevet drøftet mellem Center for Sundhed og Pleje, Center for Social og Sundhedsmyndighed, Ejendomscentret og Frederikshavn Boligforening.

Ved udløb af lån skal der som udgangspunkt stadig betales samme husleje for boligerne. Af det beløb, som tidligere blev indbetalt til lånet, skal 2/3 fremover indbetales til Landsbyggefondens dispositionsfond. Den sidste 1/3 skal indbetales på en kommunal henlæggelseskonto/dispositionsfond. Den kommunale henlæggelseskonto kan benyttes til flere formål:

- Nedsættelse af husleje
- Optagelse af nye lån til vedligeholdelse, forbedringer og energirenovering

Nedsættelse af husleje vil være en kortsigtet løsning, som vil være uhensigtsmæssig i forhold til at bevare boligmassens værdi. Det skyldes, at en nedsættelse af huslejen vil betyde, at der ikke vil blive foretaget vedligeholdelse og renovering af boligerne.

Inden for rammerne af det tidligere lån (det vil sige den 1/3, der skal indbetales til en kommunal dispositionsfond) er det muligt at optage nye lån. Disse lån vil gøre det muligt at foretage almindelig vedligeholdelse, forbedringer og energirenovering på boliger. På denne måde fastholdes huslejeniveauet samtidig med, at boligerne renoveres.

I den forbindelse vil Ejendomscentret og Center for Sundhed og Pleje indgå et samarbejde med Frederikshavn Boligforening. Samarbejdet vil bl.a. omfatte vurdering af bygningernes aktuelle stand. Herudover involveres byggeriuddannelserne fra University College Nordjylland, Aalborg, ligeledes i forhold til at inddrage deres viden om hvilke tiltag, der med fordel kan indarbejdes i renoveringsarbejdet for at fremtidssikre de nævnte boliger.

Der vil blive set på både energioptimering samt på de tiltag, der kan optimere plejen. Det kan eksempelvis være vaske-tørretoiletter, sensorer i gulvbelægning, LED-belysning, energiruder mv. Overordnet drejer det sig blandt andet om at se på, hvilke krav både ældrepleje og borgere i fremtiden vil stille til plejecentrenes indretning og funktion.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget:

- drøfter, at der arbejdes videre med de muligheder, som udløb af lånene giver.
- at sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet, inden der træffes beslutning om det videre arbejde, og anbefalingen sendes videre til Økonomiudvalget.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Socialudvalget **Dato:** 10-01-2017

Udvalget beslutter at sende sagen til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Fraværende: Helle Madsen.

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 23-01-2017

Beslutning foreligger ikke endnu.

Beslutninger:

Handicaprådet anbefaler over for Socialudvalget, at provenuet bruges til optagelse af nye lån til vedligeholdelse, forbedringer og energirenovering.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant.

Bilag

9 (Åben) Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens

Sags ID: EMN-2016-01774

Sagsbehandler: Birgitte Kvist

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Med baggrund i Frederikshavn Kommunes Værdighedspolitik og Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til "den nationale Demensplan 2025" "Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen" fra juni 2016, har Frederikshavn Kommune en intention om at være en demensvenlig kommune, hvor borgere med demens kan leve et værdigt og trygt liv.

Med "Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019" tilføres kommunerne penge til at arbejde med og udvikle demensindsatsen.

På den baggrund afsættes 470 mio. kr. i perioden 2016-2019 til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af den nationale handlingsplan for demens 2025.

Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
National handlingsplan for demens 2025	50,0	140,0	140,0	140,0	-

Gennem de seneste år har det været nødvendigt at finde tilbud til 3-4 demente borgere med udadreagerende adfærd enten uden for Frederikshavn Kommune eller med særlig støtte på demenspladser i kommunen. Derfor har der været undersøgt forskellige muligheder for at bibeholde disse borgere i kommunen bl.a. på specielt indrettede enheder. I Socialstyrelsens udgivelse fra 2015: "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger" er anbefalingen en tidlig indsats og forebyggelse af udadreagerende adfærd frem for flytning af den demente borger. Dette falder i god tråd med ønsket om at beholde borgere med demens i kommunen.

Forebyggelse af udadreagerende adfærd gennem nye kompetencer

Frederikshavn Kommune vil sætte fokus på forebyggelse af udadreagerende adfærd hos demente borgere ved at styrke udviklingen af medarbejdernes kompetencer på demensområdet. Forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens kræver en investering i implementering af metoden beskrevet i "Guide til forebyggelse af udadreagerende demens i plejeboliger"

samt uddannelse og kompetencer hos medarbejdere og ledere med baggrund i Socialstyrelsens guide.

Ovenstående betyder, at der skal laves en større lokal indsats på demensområdet, og at demenskoordinatorernes arbejdsområder vil blive udvidet.

For at styrke Team Demens til de nye opgaver er der behov for at udvide teamet med ansættelse af endnu en demenskoordinator og en psykolog. Derudover er der behov for, at en af medarbejderne i Team Demens får en Marte Meo uddannelse som supplement til basisuddannelsen.

Effekten af indsatsen

Effekten/Succeskriterierne af denne investering forventes at komme til udtryk i:

- Færre borgere med udadreagerende adfærd
- Bedre fysisk og psykisk miljø for medborgere og pårørende
- Bedre fysisk og psykisk arbejdsmiljø for medarbejderne
- Mindre behov for specialanbringelse af borgere med udadreagerende adfærd
- Mindre behov for brug af VISO
- At investeringen/ekstraudgiften er udgiftsneutral efter 3 år

Vedlagt bilag: Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens.

Sagen sendes til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget godkender:

- At Socialstyrelsens anbefalinger i "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger" implementeres i Frederikshavn Kommunes demensplejeboliger.
- At Socialudvalget bevilliger **855.000 kr.** som et engangsbeløb fra værdighedspuljen til kompetenceudvikling og implementeringen af Socialstyrelsens anbefalinger vedr. forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens.
- At Socialudvalget årligt bevilliger **530.000 kr.** fra værdighedspuljen til ansættelse af en psykolog i Team Demens i en 3 årig periode, hvorefter udgiften afholdes inden for eksisterende økonomi på baggrund af færre anbringelser uden for Kommunen.
- At Socialudvalget årligt bevilliger **500.000 kr.** fra "Satspuljen på Sundheds- og ældreområdet for 2016 – 2019" vedr. National handlingsplan for demens 2025 i en 3 årig periode til ansættelse af demenskoordinator i Team Demens, hvorefter udgiften afholdes inden for eksisterende økonomi på baggrund af færre anbringelser uden for Kommunen.
- At indsatsen i forhold til demente med udadreagerende adfærd evalueres efter to år primo 2019.

Tidligere beslutninger:**Udvalg:** Ældrerådet **Dato:** 23-01-2017

Beslutning foreligger ikke endnu.

Beslutninger:

Indstillingen anbefales, idet Handicaprådet lægger vægt på, at der løbende sker efteruddannelse af de borgernære medarbejdere.

Handicaprådet anbefaler yderligere, at der laves en evaluering halvvejs i den 3 årige periode med mål for at se, om økonomien kan rummes i den ordinære drift.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Bilag. Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demente (1399578 - EMN-2016-01774)
- Forløb for Demensteam Frederikshavn Kommune 2 (1424552 - EMN-2016-01774)

10 (Åben) Beslutning om etablering af midlertidigt tilbud til udadreagerende demente

Sags ID: EMN-2016-03312

Sagsbehandler: Kira Rødkær

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence
SOU

Sagsfremstilling Sagsresumé:

Socialudvalget behandlede sagen om etablering af et midlertidigt aflastningstilbud til demente på sit møde den 6. januar 2016. Socialudvalget besluttede, at administrationen skulle komme med et oplæg indeholdende alternative placeringsmuligheder med en beskrivelse af fordele og ulemper, herunder en opgørelse af eventuelle meromkostninger ved de forskellige placeringer.

Forebyggelse frem for kompenserende behandling

Siden Socialudvalget behandlede sagen, har administrationen arbejdet med et forslag til en indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd for borgere med demens. Forslaget er på dagsordenen til dette møde under overskriften "Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos demente borgere med demens", og vi vil derfor ikke her gå i detaljer med, hvad indsatsen indebærer. Kort opridset er tanken at sætte ressourcer ind på at forhindre, at borgere med demens bliver udadreagerende og dermed får behov for specialiserede tilbud. Opnås den forventede succes med indsatsen, vil der inden for en overskuelig fremtid ikke være behov for særlige aflastningspladser til de udadreagerende demente.

Etableringsomkostninger til kommunens eget tilbud sammenlignet med køb af pladser uden for kommunen

I Frederikshavn kommune har der de seneste år været 3-4 borgere, som har haft brug for midlertidig aflastning et sted, hvor man kan håndtere udadreagerende demente. Et specialiseret tilbud til dette kræver højt specialiserede kompetencer og stiller specielle krav til bygninger, boliger og omgivelser. Det vil være dyrt at etablere et specialiseret aflastningstilbud, fordi man skal etablere hele tilbuddet fra dag 1, selv om pladserne først vil komme i brug over nogle år.

I dag køber Frederikshavn Kommune pladserne hos andre kommuner – prisen varierer fra 800.000 til 1,4 mio. kr. om året for den enkelte plads. Pladserne købes på institutioner med op til 20 borgere, og det vil være dyrere for os at drive et specialiseret tilbud med færre pladser. Samtidig – hvis indsatsen til forebyggelse vedtages – er det vores målsætning at kunne undgå at få udadreagerende borgere. Dermed vil det kun i meget begrænset omfang være nødvendigt at købe pladser i andre kommuner eller selv at drive

et specialiseret tilbud. Hvordan dette skal opnås, er beskrevet i det andet dagsordenspunkt.

Sagen sendes til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller:

- At udsætte beslutningen om etablering af midlertidige aflastningstilbud til svært demente med udadreagerende adfærd, såfremt Socialudvalget beslutter at iværksætte den forebyggende indsats, som beskrevet i punktet "Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens"
- At behovet for etablering af midlertidige aflastningstilbud til demente med udadreagerende adfærd vurderes om 2 år, når "Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens" er evalueret.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Ældrerådet **Dato:** 23-01-2017

Beslutning foreligger ikke endnu.

Beslutninger:

Indstillingen tiltrædes.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant.

Bilag

11 (Åben) Orientering om resultaterne af kvalitetsundersøgelse 2016

Sags ID: EMN-2016-02176

Sagsbehandler: Kira Rødkær

Ansvarligt center: Social- og Sundhedsmyndighed

Beslutningskompetence

SOU

Sagsfremstilling

Baggrund

Center for Social og Sundhedsmyndighed (CSSM) udfører hvert år en kvalitetsundersøgelse på området for personlig pleje og praktisk hjælp også kaldet fritvalgsområdet. Socialudvalget orienteres her om resultaterne af kvalitetsundersøgelsen for 2016.

Revas ApS gennemførte i 2015 en større kvalitetsundersøgelse af leverandørerne på fritvalgsområdet. Det drejer sig om den kommunale hjemmepleje og to private leverandører. Undersøgelsen medførte, at alle leverandører modtog en række anbefalinger, som de skulle arbejde med henblik på at forbedre kvaliteten. Anbefalingerne har været udgangspunktet for kvalitetsundersøgelsen i 2016. Undersøgelsen er blevet udført i slutningen af 2016 for, at leverandørerne har haft god tid til at arbejde med anbefalingerne.

Metode og fokus for kvalitetsundersøgelsen 2016

CSSM bad i sin undersøgelse leverandørerne om skriftligt at redegøre for, hvordan de har arbejdet med udvalgte anbefalinger. Der var fokus på anbefalinger inden for følgende områder:

1. Medicinhåndtering (herunder Utilsigtede Hændelser)
2. Det faglige miljø
3. Dokumentation
4. Brugen af medarbejdere, der ikke er social- og sundhedsuddannet (hos de private leverandører).

Til hvert af ovenstående emner blev der stillet konkrete spørgsmål på baggrund af de anbefalinger, den enkelte leverandør fik i undersøgelsen fra 2015. Efter at have modtaget det skriftlige materiale fra leverandørerne, vurderede CSSM, at det var nødvendigt at få uddybet besvarelsene. Der blev derfor fulgt op med en mundtlig dialog med alle leverandører. De private leverandører blev desuden bedt om at indsende yderligere dokumentation i forhold medarbejdernes uddannelse.

Kvalitetsundersøgelsens resultater

CSSM har lavet en individuel vurdering af leverandørernes tiltag på baggrund af de oplysninger, vi har modtaget. I vurderingen er der taget stilling til, om der er i gangsat konkrete tiltag på baggrund af anbefalingerne og hvilken kvalitet, eventuelle tiltag har. Leverandørerne har haft Center for Social- og Sundhedsmyndigheds vurdering til kommentering og haft mulighed for at komme med uddybende oplysninger. Den overordnede vurdering af hver leverandør vil fremgå nedenfor. De deltaljerede vurderinger af hver leverandør er vedhæftet som bilag.

Aktiv Hverdag

Samlet set har Aktiv Hverdag gennem nogle gode tiltag arbejdet tilfredsstillende med de anbefalinger, Revas kom med efter deres tilsyn i 2015. For at sikre at Aktiv Hverdag også fremadrettet arbejder konkret og fokuseret med anbefalinger, vil CSSM følge op på tiltagene.

I forhold til personalets uddannelsesniveau har CSSM vurderet, at det fremadrettet er nødvendigt løbende at følge op på dette.

Din Hjemmepleje

Samlet set har Din Hjemmepleje i varierende grad arbejdet med Revas' anbefalinger. Der er i forhold til alle anbefalingerne plads til yderligere forbedringer for at sikre en god kvalitet. Særligt i forhold til punktet vedrørende dokumentation og refleksion over praksis, mangler der konkrete tiltag for det fremadrettede arbejde.

Den samlede vurdering er derfor, at der er brug for fortsat at følge op på, hvordan Din Hjemmepleje arbejder med de anbefalinger, som Revas er kommet med i forbindelse med sit tilsyn i 2015.

I forhold til personalets uddannelsesniveau har CSSM vurderet, at det fremadrettet er nødvendigt løbende at følge op på dette.

Den kommunale hjemmepleje

Samlet set har den kommunale hjemmepleje arbejdet med de anbefalinger, Revas kom med efter deres tilsyn i 2015. CSSM har vurderet, at der fremadrettet især bør være fokus på, hvordan der arbejdes med anbefalinger vedrørende dokumentation, da tiltagene på dette område er helt afhængige af, at minibærbare computere og Fælles Sprog III implementeres succesfuldt i plejen.

Desuden bør der følges op på praksis for registrering af Utilsigtede Hændelser, da de tiltag, der er gjort, er afhængige af deltagelse i et projekt på området. Hvis ikke denne praksis fremadrettet kan følges (kræver lovændring), er det nødvendigt med øget opmærksomhed på, hvilken praksis der så bliver brugt.

Særligt vedrørende anbefaling om dokumentation

Udover at leverandørerne har haft til opgave at arbejde med anbefalingerne vedrørende dokumentation, har CSSM i foråret 2016 afholdt en temadag for alle leverandører med fokus på dokumentation

Tiltag på baggrund af kvalitetsundersøgelsen 2016

På baggrund af kvalitetsundersøgelsens resultater vil Center for Social- og Sundhedsmyndighed igangsættelse opfølgning i forhold til:

1. At andelen af uddannet personale hos de private leverandører øges gennem både uddannelse og ved ny-ansættelser.
2. At der vil blive fulgt op på, om leverandørernes indsatser på fokusområderne er implementeret, og der ses effekt heraf.

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social-, sundheds- og kulturdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Den kommunale hjemmepleje (1728172 - EMN-2016-02176)
- Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Aktiv Hverdag (1728118 - EMN-2016-02176)
- Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Din Hjemmepleje (1727956 - EMN-2016-02176)

12 (Åben) Orientering om "En-plan"

Sags ID: EMN-2017-00214

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ungeenheden

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

I 2015 blev der nedsat en tværfaglig arbejdsgruppe, som skulle se på, hvordan vi kunne skabe en mere sammenhængende indsats og bedre overgang fra barn til voksen, for unge med en betydelig nedsat funktionsevne.

Der blev i marts 2016 afholdt et dialogmøde, hvor forældre, politikere og forvaltning deltog.

På dette møde blev fremlagt arbejdsgruppens forslag til den fremtidige tværfaglige indsats: En-plan-møder. Herudover har Center for Familie søgt inspiration hos to forældrepar, som vi inviterede til videre dialog om, hvordan vi sikrer den bedst mulige overgang fra barn til voksen, både for den handicappede unge, men også for forældrene.

En-plan-møderne etableres fra den unge fylder 15 år, og afholdes igen når den unge er 16 og 17. år.

I mødet deltager familien, Socialenheden, Handicap og psykiatri, UU, Center for Familie og evt. hjælpemiddelaftdelingen.

Der er lavet en fast struktur omkring mødet, hvor følgende drøftes:

- Uddannelse/beskæftigelse, herunder STU-forløb
- Forsørgelsesgrundlag
- Merudgifter
- Tabt arbejdsfortjeneste
- Bolig
- Fritidsinteresser
- Støttebehov
- Værgemål
- Generelle forventninger til fremtiden
- Forældrenes nye rolle

Første En-plan møde blev afholdt den 27. juni 2016, og i alt 13 unge/deres forældre har været indbudt til En-plan møde i 2016.

Vi forventer, at 21 unge/deres forældre skal inviteres til En-plan møde i 2017.

Dorte Svendsen vil på mødet supplere tallene med at fortælle, om hvilke erfaringer de har gjort på møderne indtil nu, da Dorte deltager hver gang – myndighedsvinkel vil også er med.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

13 (Åben) Orientering om økonomi

Sags ID: EMN-2015-00659

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Økonomioversigten fremlægges til orientering.

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning.

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Orienteringen taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppeant.

Bilag

- Økonomioversigt Handicaprådet 2016 (1764586 - EMN-2015-00659)

14 (Åben) Punkter til kommende møder

Sags ID: EMN-2014-00678

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Punkter som ønskes behandlet på kommende møde:

- Temadag for Handicaprådet primo 2017
- Handicappolitikken
- Klagestatistikker
- Dialogmøder

Indstilling

Til videre foranstaltning

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Taget til efterretning.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant samt Jørgen Tousgaard.

Bilag

15 (Åben) Eventuelt

Sags ID: EMN-2014-00674

Sagsbehandler: Bente Kiel Pedersen

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

HR

Sagsfremstilling

Uden beslutning !!

Indstilling

-

Tidligere beslutninger:

.

Beslutninger:

Intet.

Fraværende: Rikke Bruus – i stedet deltager Dorthe Smidt, - yderligere fraværende Betina Hansen og suppleant samt Susanne Jensen og suppleant samt Jørgen Tousgaard.

Bilag

Bilagsforside

Dokument Navn:	Referat fra mødet d. 9. januar 2017.docx
Dokument Titel:	Referat fra mødet d. 9 januar 2017
Dokument ID:	1757359
Placering:	Emnesager/Tilgængelighedsudvalget 2016/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering fra Tilgængelighedsudvalget
Dagsordenspunkt nr	3
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Tilgængelighedsudvalget

Referat fra mødet, mandag den 9. januar 2016, kl. 13.00, på Knivholtvej 15.

Deltagere: Aksel Jensen, Gurli Nielsen, Fie Munch, Børge Bondeven Frederiksen, Rikke Løgtved Bruus og Dorthe Smidt

Afbud fra: Helle Madsen

1. **Godkendelse af dagsorden.**

Ingen Bemærkninger

2. **Bemærkninger til forrige referat.**

Ingen bemærkninger

3. **Status og opfølgning på Tjeklisten til Distriktsudvalgene**

Er der kommet tilbagemeldinger til udvalget efter at tjeklisten er sendt ud til Distriktsudvalgene

Indstilling:

Til drøftelse

Beslutning:

Der sendes en forespørgsel til formanden fra Distriktsudvalget om der er ligger udfyldte tjeklister der ikke er blevet fremsendt til Tilgængelighedsudvalget.

4. **Tilgængeligheds App status og fremtid**

Status på arbejdet med tilgængeligheds App'en som skal erstatte vores Tilgængeligheds folder.

Indstilling:

Til drøftelse

Beslutning:

Der arbejdes videre med udvikling af en Tilgængeligheds App. Det undersøges om det er muligt at lave et samarbejde med Aalborg Universitet om udvikling.

Der skal laves en "spiseseddel" over hvad det er der skal være i App'en, hvad den skal dække.

Udgangspunktet skal være vores Tilgængelighedsfolder.

Der afholdes snarest møde i APP udvalget.

5. **Tilgængelighed til Palmestranden**

Efter henvendelse til Park og Vej vedr. tilgængelighed til Palmestranden, er

Tilgængelighedsudvalget af Park og Vej blevet spurgt om råd og vejledning til forbedring af dette.

Det er planen at der skal laves nye tiltag på Palmestranden i 2017.

Indstilling:

Til drøftelse

Beslutning:

Når der foreligger konkrete forslag vedr. nye tiltag på Palmestranden, er Tilgængelighedsudvalget behjælpelig med råd og vejledning.

6. **Fælles julefrokost med HR i 2017**

Der er forslag om at vi holder en fælles julefrokost med Handicap Rådet i 2017

Indstilling:

Til drøftelse

Beslutning:

Vi siger tak for invitationen.

Tilgængelighedsudvalget

7. Orientering til og fra medlemmer

- Hvilke Tilgængelighedsudvalg bliver kontaktet hvis der laves regionale byggerier? Eksempelvis ved. sygehus byggerier, sundhedshuse mm. i kommunen.
- Hvordan får vi alle kommunale byggerier til kommentering i Tilgængelighedsudvalget, da den nuværende handicappolitik tilsyneladende ikke hjælper på dette problem.
- Der er udpeget nyt medlem til Tilgængelighedsudvalget efter at Mette Jensen har fået andet arbejde. Nyt medlem er Louise Kjærsgaard Lind. Louise er bygningskonstruktør og ansat i Ejendomscentret.

Indstilling:

Til drøftelse/orientering

8. Punkter til næste møde.

- Grøn område på Pindborggade 7A.
- Kommende Gågaderenovering.
- P-pladser på den gl. busstation.

9. Nye lokalplaner.

- Lokalplanforslag SKA.C.03.10.01 - Dagligvarebutik Chr. X's Vej 51
- Kommuneplantillæg nr. 15.12
- Lokalplanforslag FRE.E.12.18.01 – Erhvervsområde ved Søndergade/Carl Bruuns Vej

Bilag:

Lokalplaner og kommuneplantillæg

Beslutning:

- SKA.C.03.10.01, Vedr. punkt, 7.11 bør sætningen "så vidt det er muligt" fjernes. Handicap p-pladser skal defineres iflg. SBI 258.
- FRE.E.12.18.01 Ingen bemærkninger

10. Eventuelt.

11. Næste møde er mandag d. 13. februar kl. 13.00, mødelokale 0.27 på Rådhuset.

Sekretær: Dorthe Smidt, tlf. 9845 6251. Mail doci@frederikshavn.dk
Evt. afbud til Dorthe

Bilagsforside

Dokument Navn:	Årsberetning Handicaprådet 2016.docx
Dokument Titel:	Handicaprådets Årsberetning 2016
Dokument ID:	1760197
Placering:	Emnesager/Handicaprådets årsberetning 2016/Dokumenter
Dagsordens titel	Handicaprådets årsberetning 2016
Dagsordenspunkt nr	5
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1



Handicaprådet

**Årsberetning
2016**

Indledning

I forbindelse med kommunalreformen og i henhold til Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område § 37a nedsatte sammenlægningsudvalget for Frederikshavn Kommune den 22. marts 2006 Frederikshavn Handicapråd.

Handicaprådets sammensætning

Forretningsordenen for rådet blev godkendt på handicaprådets møde den 31. marts 2014, og af forretningsordenens § 3 fremgår, at handicaprådet skal bestå af 10 medlemmer. De udpeges alle af byrådet.

Blandt byrådets medlemmer udpeges to medlemmer, blandt forvaltningens medarbejdere udpeges 3 medlemmer og byrådet udpeger 5 medlemmer efter indstilling fra Danske Handicaporganisationer.

Rådets sammensætning var ved årets begyndelse som følger:

Aksel Jensen (formand i Handicaprådet), formand for DH
Betina Hansen, medlem af DH
Susanne Jensen, medlem af DH
Irene Hjortshøj, medlem af DH
Jette Bruun Christensen, medlem af DH

Repræsentanter for Kommunen:

Helle Madsen (næstformand i Handicaprådet), medlem af byrådet
Jørgen Tousgaard, medlem af byrådet
Rikke Løgtved Bruus, ansat i Ejendomscentret
Inge-Lise Jakobsen, ansat i Center for Familie
Dorte Svendsen, afdelingsleder Handicapafdelingen

Der er udpeget en personlig stedfortræder til hvert enkelt medlem.

Ændringer i årets løb i Handicaprådets sammensætning:

Ingen

Handicaprådet har nedsat et **Tilgængelighedsudvalg** som et ad hoc udvalg, med direkte reference til Handicaprådet.

Repræsentanter i Tilgængelighedsudvalget er ved årets begyndelse:

Gurli Nielsen
Aksel Jensen

Handicaprådets Årsberetning 2016

Frederikshavn Kommune

Vakant
Fie Munch
Børge Bondeven
Helle Madsen
Dorthe Smidt (sekretær)

Handicaprådet modtager sekretærbistand fra Ledelsessekretariatet af sekretær Bente Kiel.

Handicaprådets formål og opgaver

- Handicaprådet rådgiver byrådet i alle handicappolitiske spørgsmål
- Handicaprådet formidler synspunkter mellem borgerne og byrådet om lokalpolitiske forhold der vedrører handicappede
- Byrådet hører Handicaprådet om alle initiativer, som har betydning for mennesker med handicap
- Handicaprådet kan tage kontakt til andre, herunder andre Handicapråd og Det Centrale Handicapråd med henblik på at få belyst særlige emner
- Handicaprådet udarbejder en arbejdsplan, som beskriver rådets prioriteringer og indsatsområder, dels for det kommende års arbejde, dels for hele rådets funktionsperiode.
- Handicaprådet afgiver en gang årligt en beretning til byrådet
- Handicaprådet kan ikke behandle spørgsmål om enkeltsager, herunder personsager eller konkrete klagesager.

Handicaprådet følger således kravene i lovgivningen med tilhørende bemærkninger.

Handicaprådets virksomhed i 2016

I 2016 er der afholdt ordinært møde - som regel den sidste mandag i måneden - i alle måneder undtaget juli måned. Det vil sige 11 møder i året 2016.

Handicaprådet har deltaget i dialogmøder med:

- Børne- og Ungdomsudvalget
- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget
- Distriktsudvalget

samt deltaget i budgetmøder.

Handicaprådets medlemmer har desuden deltaget i

- Det centrale Handicapråds årsmøde i Nyborg den 2. februar 2016.
- Borgermøder i forbindelse med udarbejdelse af ny Sundhedspolitik – xx 2016
- VISO-konference i Nyborg den 6. december 2016.

Eksterne Aktiviteter:

- Deltagelse i arbejdsgruppe vedr. prisindhentning på diabetesprodukter (Steen Jørgensen, stedfortræder i HR)
- Deltagelse i arbejdsgruppe vedr. lovpligtige kvalitetsstandarder på ældreområdet (Aksel Jensen, Fm i HR)

Som det fremgår af årsberetningens indledning, er Handicaprådets arbejdsopgaver mangfoldige, og dette har præget rådets arbejde. Af emner, der har været behandlet på møderne kan nævnes:

Sager der har været til høring i rådet, og hvor rådet har afgivet høringssvar:

- Kvalitetskatalog 2016 – SEL §§ 83 og 86
- Tilsynspolitik for 2016
- Kvalitetsopfølgning Frit valg 2016
- Udbudsmateriale vedr. drift af hjælpemiddeldepot
- Kvalitetskatalog rehabilitering SEL § 83a
- Afprøvning af pædagogisk medspisning på bofællesskabet
- Kvalitetsstandarder vedr. hjælp og pleje til beboere i plejeboliger
- Nedbringelse af ventetid på genoptræning ved samarbejdsmodel med private aktører
- Udviklingssamarbejde om styrket effektivitet og kvalitet i genoptræningen
- Socialudvalgets budget 2017
- Integrationspolitik – høring
- Forlængelse af kontrakt med private leverandører på Fritvalgsområdet
- Ledsageordning i botilbud
- Forslag til Værdighedspolitik for Ældreplejen i Frederikshavn
- Foranalyse Træningscenter Phønix
- Nyt dagtilbud til demente i Frederikshavn
- Budget 2017 Sundhedsudvalget
- Evaluering – udbud af depotdrift på Hjælpemiddelområdet
- Foranalyse – Konkurrenceudsættelse og brug af fremmedaktør – madservice
- Godkendelse af kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg
- Kvalitetskatalog 2016 – SEL § 83 i plejeboliger
- Foranalyse – konkurrenceudsættelse af Tandplejen
- Høring om ny Handicapplan 2017-18
- Handeplan for budgetoverholdelse i Center for Familie
- Tilbagebetaling af opkrævet egenbetaling forbundet med

ledsagelse

- Etablering af aflastningslejligheder for unge
- Udkast til folder vedr. el-køretøjer
- Dagskolen Nordjylland - ansøgning om udvidelse af pladser samt målgruppens alder
- Etablering af ny træningssal på Kastaniegården 2016
- Behov for opgradering af nødkaldeanlæg på Kastaniegården
- Ændring vedr. indkøbsordning
- Godkendelse af rammeaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisning 2017
- Pladsmangel på Træningscenter Phønix
- Uvisiteret adgang til aktivitetstilbud i Socialpsykiatrien
- Takstreduktioner på det specialiserede socialområde
- Opfølgning på foranalyse konkurrenceudsættelse af Træningscenter Phønix
- Effektiv udnyttelse af rehabiliterings-, pleje- og aflastningspladser
- Godkendelse af revideret kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg
- Akut sygepleje i Frederikshavn kommune
- Forslag til Handicapplan 2017-18
- Klippekortordningen – ordningen efter 31.12.2016
- Tilsynspolitik på Fritvalgsområdet for 2017
- Folkeoplysningspolitik i høring.

Sager der har været til orientering og/eller drøftelse i rådet:

- Status for Klippekortordning på SEL § 83 området
- Orientering om organisationsændringer i Center for sundhed og pleje
- Finansieringsmodel for Taleinstituttet og Senhjerneskadecentret
- Det endelige udbudsmateriale til "Udbud af kompressionsstrømper"
- Status for rehabiliteringsvurdering 2015, jfr. SEL § 83a
- Embedslægeinstitutionens tilsyn
- Orientering vedr. "Genudbud på medicin håndtering NOPII"
- Orienteringssag IMS konkurs
- Klagestatistik 2015
- Implementering af Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakker – resultat for Frederikshavn 2015
- Sundhedspolitik 2015-2020 – Godkendelse af proces- og tidsplan
- Aflastningshoteller – status

Handicaprådets Årsberetning 2016

Frederikshavn Kommune

- Opgørelse over ankesager
- Kvalitetsundersøgelse – døgndækkende telefonnummer
- Magtanvendelse Ældreområdet 2015
- Magtanvendelse Handicap og psykiatri 2015
- Evaluering af ældrepuljeindsatser – Demensprojektet og Optur
- Kommunalt tilsyn 2015 – plejeboliger
- Tilsyn på mad og måltider i Leve Bo, 2016
- Embedslægetilsyn 2015
- Kommunalt tilsyn 2015 – samværs- og aktivitetstilbud
- Orientering om indblik i Sundhedsvæsenets resultater 2016
- Orientering om evaluering af forsøg med inddragelse af private aktører i rehabilitering SEL § 83a
- Årsrapport – Socialtilsyn Nord – 2015
- Orientering om tilskudsmuligheder fra Folkeoplysningsudvalget og Distriktsudvalget
- Aftale om satspuljen på Sundheds- og ældreområdet for 2016-2019
- Disponering af midler – Værdig Ældrepleje
- Tilsynsrapporter på handicap- og psykiatriområdet
- Orientering om ændring af embedslægetilsyn
- Forlængelse af tværsektorielt samarbejdsprojekt
- Evaluering af den rehabiliterende indsats
- Udvikling i vederlagsfri fysioterapi 2011-2015
- Orientering om tildeling af satspuljemidler til projekt Tidlig indsats på Tværs (TIT)
- Orientering om overtagelse af specialundervisning – voksenområdet

Sager, som Handicaprådet har taget op til drøftelse og/eller videresendelse til politisk behandling:

- Maskinel dosisdispensering
- Handicaprådets årsberetning 2015
- Frederikshavn kommunes tilbud til børn med dysleksiproblematikker
- Orientering om status på "tilgængeligheds-App"

Sager fra Tilgængelighedsudvalget

- Der er ikke optaget nye sager i 2016, men alle sager på Til-

behandlet i Handicaprådet:

gængelighedsudvalgets dagsorden vendes i Handicaprådet.

Handicaprådet har ydet økonomisk støtte til følgende ansøgninger:

(Handicaprådet har truffet en principiel beslutning om ikke at bidrage til ny-byggerier.)

- Ingen ansøgninger modtaget.

Handicaprådet har fået ansøgning om, men ikke ydet støtte til:

(Der ydes ikke økonomisk tilskud fra Handicaprådet efter ansøgning. Dog kan Handicaprådet donere midler til særlige aktiviteter efter eget valg.)

- Ingen ansøgninger modtaget.

Økonomi:

Handicaprådets budget for 2016	331.063 kr.
Forbrugt i året 2016	<u>39.336 kr.</u>
Det betyder at Handicaprådet går ud af 2015 med et "overskud" på	291.727 kr.

som forsøges overført til 2017 til anvendelse af bl.a.

- etablering af "TilgængelighedsApp" *
- evt. forsøg med trafikregulering (forlængelse af gåtid med 4 sek.) for dårligt gående samt blinde- og svagsynede
- uddannelse af tilgængelighedsauditor – et medlem i Tilgængelighedsudvalget **

Handicaprådet har arbejdet med en Tilgængelighedsapp i hele 2016, men har endnu ikke haft udgifter forbundet hermed. Det ikke har været mulig at finde en eksisterende App til videreudvikling, hvorfor arbejdet med at udvikle en helt ny App går i gang i 2017.

** Tidligere medlem af Tilgængelighedsudvalget, Mette Jensen, Ejendomscentret var uddannet tilgængelighedsauditor, men hun stoppede med udgangen af 2015.

Afslutning

Handicapråd har evalueret sit arbejde. Alle medlemmer har givet udtryk for stor tilfredshed med arbejdet og de emner, der har været taget op. Der er en god indstilling til arbejdet og en god stemning i rådet. Handicaprådet har en fin sammensætning og føler, at de får indflydelse.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Bilag - eksempel på husleje.docx
Dokument Titel:	Bilag - eksempel på husleje
Dokument ID:	1425532
Placering:	Emnesager/Ændring af kriterier for ældreboliger/Dokumenter
Dagsordens titel	Beslutning vedrørende ændring af kriterierne for udlejning af ældreboliger
Dagsordenspunkt nr	7
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Bilag – eksempel på husleje

Beregningerne er eksempler lavet med udgangspunkt i en enlig pensionist, der udover sin folkepension kun modtager ATP. Udbetaling Danmark foretager altid en individuel beregning ud fra oplysninger om boligen og ansøgerens økonomiske forhold. Beregningerne kan derfor kun bruges som vejledende eksempler.

Eksempler på boligstøtte og husleje for visiterede og ikke-visiterede borgere

	Bolig 1 Husleje 6146 kr.	Bolig 2 Husleje 6587 kr.	Bolig 3 Husleje 7800 kr.
Boligstøtte til visiteret borger	4792 kr.	5629 kr.	6313 kr.
Husleje fratrasket boligstøtte	1354 kr.	958 kr.	1487
Boligstøtte til ikke-visiteret borger	3790 kr.	3790 kr.	3790 kr.
Husleje fratrasket boligstøtte	2356 kr.	2797	4010

Bilagsforside

Dokument Navn:	Bilag. Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demente.docx
Dokument Titel:	Bilag. Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demente
Dokument ID:	1399578
Placering:	Emnesager/CSP Udadreagerende demente/Dokumenter
Dagsordens titel	Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens
Dagsordenspunkt nr	9
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	2

Bilag

Baggrundsmateriale til "Indsats til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens".

Baggrund

Med baggrund i Frederikshavn Kommunes Værdighedspolitik og Sundhedsstyrelsens faglige oplæg til "den nationale Demensplan 2025" "Livet med demens – styrket kvalitet i indsatsen" fra juni 2016, har Frederikshavn Kommune intention om at være en demensvenlig kommune, hvor borgere med demens kan leve et værdigt og trygt liv. Med "Aftale om satspuljen på sundheds- og ældreområdet for 2016-2019" tilføres kommunerne penge.

Den nationale handlingsplan tager udgangspunkt i følgende tre overordnede målsætninger på demensområdet:

- *Danmark skal være et demensvenligt land, hvor mennesker med demens kan leve et værdigt og trygt liv.*
- *Behandling og pleje af mennesker med demens skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov og værdier og tilbydes i sammenhængende forløb med fokus på forebyggelse, tidlig indsats, nyeste viden og øget forskningsindsats.*
- *Pårørende skal inddrages aktivt og samtidig have mere støtte i livet som pårørende.*

Handlingsplanen indeholder en række konkrete initiativer på tværs af sundheds- og socialområdet til gavn for borgere med demens. Handlingsplanen behandler temaer som tidlig opsporing og bedre udredning af demente med henblik på at kunne sætte ind med den rette behandling og pleje af demente borgere, støtte og rådgivning af pårørende til demente, som både belastes af praktiske og følelsesmæssige forhold, fokus på demensegnede boliger for at sikre de dementes trivsel og lette medarbejdernes arbejde, kompetenceudvikling af personale, så medarbejderne har de rette forudsætninger for at forstå og håndtere de særlige behov, som ældre med demens har samt forskning på området for at opnå generel mere viden.

På den baggrund afsættes 470 mio. kr. i perioden 2016-2019 til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af den nationale handlingsplan for demens 2025.

Mio. kr.	2016	2017	2018	2019	Permanent
National handlingsplan for demens 2025	50,0	140,0	140,0	140,0	-

Demens er en tilstand, man kommer i, når de mentale færdigheder bliver svækket af sygdom. Det skønnes, at der i dag er ca. 84.000 borgere med en demenssygdom i Danmark, og heraf vurderes ca. 8.000 at have udadreagerende adfærd og andre adfærdsforstyrrelser. Omsat til tal for Frederikshavn vil det være ca. 840 borgere med demens og heraf ca. 80 med udadreagerende adfærd.

Gennem de seneste år har været nødvendigt at anbringe 4-5 borgere med demens og udadreagerende adfærd enten udenfor Frederikshavn Kommune, eller med særlig støtte på demenspladser i kommunen. Derfor har der været undersøgt forskellige muligheder for at

bibeholde disse borgere i Kommunen, bl. a. på specielt indrettede enheder, men med Socialstyrelsens udgivelse fra 2015: "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger" er anbefalingen en tidlig indsats og forebyggelse af udadreagerende adfærd hos demente frem for flytning af borgeren.

Forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens kræver en investering i implementering af metode, uddannelse og kompetencer hos ledere og medarbejder med baggrund i Socialstyrelsens "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger". <http://socialstyrelsen.dk/udgivelser/guide-til-forebyggelse-af-udadreagerende-adfaerd-hos-personer-med-demens-i-plejeboliger>

Demenskoordinatorenes funktion skal udbygges, så de, ved særlig komplekse og udadreagerende beboere eller borgere, har mulighed for at deltage i plejen af den pågældende. Den ansvarlige demenskoordinator skal deltage sammen med det faste personale i plejen af beboeren/borgeren – for via mesterlære, at styrke plejepersonalets kompetencer, deltagelsen skal være mulig hele døgnet, alt efter hvornår udfordringerne viser sig. Demenskoordinatorene får desuden en vigtig rolle i beboerkonferencer, hvor de forventes at være faste deltagere.

Ovenstående er en væsentlig øgning af demenskoordinatorenes arbejdsområder, hvilket kræver tilførsel af ressourcer og kompetencer.

For at styrke Team Demens er der behov for ny ansættelse af en demenskoordinator og en psykolog i teamet, samt at en af medarbejderne i Team Demens får en Marte Meo uddannelse som supplement til basis uddannelsen.

Metode til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens

Arbejdet med borgere med demens og udadreagerende adfærd er ofte en både fagligt og økonomisk krævende opgave for plejecentrene, som påvirker såvel borgerens trivsel som det psykosociale arbejdsmiljø på centrene. For at forebygge udadreagerende adfærd blandt borgere med demens har Socialstyrelsen udviklet og afprøvet en indsats i samarbejde med ni plejecentre i tre kommuner. Indsatsen er en kombination af faglige og organisatoriske tiltag, som har til formål at nedsætte den udadreagerende adfærd blandt borgerne med demens og derigennem forbedre det psykosociale arbejdsmiljø for medarbejderne. Hovedelementet i den faglige indsats er et omfattende kompetenceudviklingsforløb for medarbejderne, som inddrager den nyeste viden om demens, og som fokuserer på at håndtere udadreagerende borgere. Det centrale element i den organisatoriske indsats er ledelsesfokus og systematisk afholdelse af beboerkonferencer, hvor den enkelte borgers adfærd og trivsel diskuteres, for derefter at iværksætte initiativer, der skal forbedre borgerens trivsel. Den samlede evalueringen af metoden kan læses i SFI rapporten: https://pure.sfi.dk/ws/files/190303/1428_forebyggelse_demens.pdf

Evalueringen viser, at den udadreagerende adfærd blandt de borgere, der har deltaget i projektet, er faldet med 40% i løbet af projektperioden. Den udadreagerende adfærd omhandler verbal ikke-aggressiv adfærd (fx klager, laver underlige lyde), verbal aggressiv adfærd (fx bander, skriger), fysisk ikke-aggressiv adfærd (fx går frem og tilbage uden mål, gentager handlemønstre) og fysisk

aggressiv adfærd (fx slår, spytter). Den udadreagerende adfærd er faldet inden for alle fire adfærdsmønstre.

Plejecentrene oplever ligeledes, at de har fået mere viden om borgere med demens, og at medarbejderne i højere grad er i stand til at håndtere eventuelle episoder med udadreagerende adfærd og ikke mindst at forebygge den udadreagerende adfærd. Den krænkende adfærd fra borgerne, specielt trusler om vold og til dels den fysiske vold, er faldet i projektperioden.

Et centralt budskab i den eksisterende forskning er derfor, at forekomsten af udadreagerende adfærd kan mindskes ved hjælp af tilpasninger i den enkelte borgers omgivelser i form af eksempelvis ændringer i de fysiske forhold omkring borgeren eller ved at strukturere og planlægge plejen på en ny måde, således at rammerne for borgernes hverdag i højere grad tilpasses den enkelte borger. Hermed bliver "behandlingen" af den udadreagerende adfærd også i høj grad et spørgsmål om, hvordan sygdommen påvirker den enkelte borger, og hvilke behov dette afføder, samtidig med at plejen tager udgangspunkt i mennesket bag sygdommen. En sådan individuelt tilpasset indsats stiller krav til plejepersonalet i form af bl.a. kendskabet til borgeren og til fagligheden omkring forskellige typer af demens og udadreagerende adfærd samt håndtering og forebyggelse heraf.

På baggrund af disse erfaringer og med udgangspunkt i Socialstyrelsens "Guide til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos borgere med demens i plejeboliger", vil Frederikshavn Kommune implementere den anbefalede metode.

Der er tre hovedkomponenter i gennemførelsen af metoden:

- Beboerkonferencer
- Kompetenceudvikling
- Fokus på ledelse og organisering

Beboerkonferencer

Beboerkonferencerne er det faglige omdrejningspunkt i metoden. Målet med beboerkonferencer er at forebygge udadreagerende adfærd ved at anvende relationel koordinering samt at etablere et helhedsorienteret syn på beboeren, skabe læring i personalegruppen og sikre de rette faglige beslutninger, som kan modvirke u hensigtsmæssige handlinger i indsatserne omkring beboerne.

Deltagerne på beboerkonferencen er ledere, medarbejdere og demenskoordinator/ Team Demens, som alle har fokus på én beboer. På mødet beskrives den aktuelle praksis og de problemstillinger, som medarbejderne har mødt. På baggrund af viden fra kompetenceudviklingen og gennem en faglig dialog træffes der beslutninger om den fremtidige indsats.

Team Demens består af demenskoordinatorer, musikterapeut, fysio- og ergoterapeuter, gerne en medarbejder med Marte Meo uddannelse og en psykolog.

Kompetenceudvikling

Kompetenceudvikling er grundlaget for at sikre, at den rette og nødvendige viden er til stede i organisationen på et plejecenter. Kompetenceudviklingen tager udgangspunkt i beboere, som

medarbejderne kender fra deres daglige praksis. Læringen tager dermed udgangspunkt i medarbejdernes egne erfaringer, og teori og metode rettes direkte mod det daglige arbejde. Den opnåede viden anvendes direkte i beboerkonferencerne, og er det fælles ståsted og sprog for medarbejderne.

Kompetenceudviklingen består af fire temaer eller vidensområder:

- Mennesket med demens – demenssygdommens betydning
- Faglige metoder – kommunikation og pædagogik ved udadreagerende adfærd
- Magtanvendelsesreglerne – jura, etik og omsorgspligt
- Personlige kompetencer – egenomsorg og selvindsigt

Fokus på ledelse og organisering

Ledelse og organisering er en vigtig komponent i en velfungerende implementering af metoden. Ledelsen er garant for fagligt funderede beslutninger samt god pleje og for at skabe rammer for udvikling og læring. Ledelsen er derudover eksponent for de værdier, der kommer til udtryk på beboerkonferencerne, og er med til at sikre, at de afspejles i medarbejdernes handlinger i den faglige indsats i hverdagen.

Plejecenterlederen eller teamledere er mødeleder og facilitator på beboerkonferencerne. Denne rolle kræver øvelse, hvilket især sker i forbindelse med afholdelsen af beboerkonferencer.

Formål med metoden

Formålet med metoden er at forebygge eller reducere udadreagerende adfærd hos personer med demens i plejeboliger. Metoden understøtter indsatsen for de pågældende beboere gennem en styrket faglig tilgang og relationel koordinering. Den kan derfor hjælpe ledere og personale på plejecentre til at skabe bedre rammer, så beboerne kan få et liv med så stor kvalitet som muligt. Når metoden er fuldt implementeret på et plejecenter, er målet desuden, at de pårørende vil opleve fx mindre agitation, uro eller lignende hos deres familiemedlem med demens. De øvrige beboere i plejeboligerne vil kunne opleve en mere rolig hverdag.

Med en tidlig fokuseret indsats hos borgere med demens, vil det kunne forebygges at borgeren får udadreagerende adfærd, men på trods af de gode resultater, kan det for et fåtal af borgere alligevel blive nødvendigt med en flytning til en specialinstitution.

Der skal samtidig med kompetenceudviklingen arbejdes videre med muligheden for at indrette de fysiske ramme omkring borgeren i demensområdet og oprette 'snozelrum' funktion i alle demensenheder. Frederikshavn Kommune har i samarbejde med UCN fået udarbejdet rapporten "Rum til demens", hvor der stadig vil være mulighed for samarbejde og forskning. Socialstyrelsen har udgivet en folder med erfaringer med indretning af demensafsnit. Det kan bl.a. anbefales, at indretningen er overskuelig og lys, at mængden og typen af stimuli er afstemt de demensramte beboere, og at der bør tages højde for de sanse- og orienteringsmæssige udfordringer som følger af en demenssygdom, herunder risiko for overstimulering.

<http://socialstyrelsen.dk/udgivelser/sadan-kan-du-indrette-dementes-boliger-og-begraenseanvendelsen-af-magt>

Status for demensområdet i Frederikshavn Kommune i forhold til Socialstyrelsens metode

Team Demens, er et specialteam bestående af demenskoordinatorer, fysio- ergo- og musikterapeut,

I Frederikshavn Kommune er der 125 demenspladser fordelt på 5 plejecentre, samt 10 demenspladser på Caspershus, som er en selvejende organisation, som har driftsoverenskomst med Frederikshavn Kommune

Derudover har Frederikshavn Kommune 375 almindelige plejecenterpladser, hvor også mange af borgerne har demens.

I forhold til Socialstyrelsens metode, har der gennem demensprojektet 'Frederikshavn stiller ind på demensfrekvensen' været arbejdet med to af de tre elementer i metoden, nemlig kompetenceløft og i mindre grad beboerkonferencer.

Med en styrkelse af Team Demens, med en nyansættelse af en demenskoordinator, vil det som nævnt være muligt at tilbyde de enkelte plejeeenheder, at demenskoordinatoren indgår i beboerkonference. Team Demens arbejder desuden tæt sammen med Frederikshavn Kommunes 7 sygepleje og hjemmeplejegrupper. En udvidelse af Team Demens giver teamet mulighed for at tilbyde en højt specialiseret vejledning til plejegrupperne og deltagelse i plejen i kortere perioder, ved særlig udfordrende beboere/borgere. Psykologens rolle i teamet vil være deltagelse i beboerkonferencer, supervision af personalet, samtaler med borgere og pårørende og tovholder for pårørendegrupper. Teamet tilføjes yderligere kompetencer ved at én af medarbejderne i Team Demens får en uddannelse som Marte Meo terapeut. På sigt vil det være ønskeligt at flere medarbejdere i Team Demens havde Marte Meo uddannelsen.

(<http://martemeouddannelsen.dk/marte-meo-uddannelse/marte-meo-terapeut-uddannelse/>)

I det allerede eksisterende Demensprojekt i Frederikshavn Kommune, har der været arbejdet med kompetencehævning og der er sammensat 'en pakke' af AMU kurser i demens for SOSU personale, som dækker de tre af de fire kompetenceområder, der indgår i den nye metode. Denne pakke kan let videreudvikles til også at dække det fjerde område. Frederikshavn "pakken" dækker desuden kompetenceområdet neuropædagogik, som er nyt på demensområdet, og som ikke har været inddraget i Socialstyrelsens metode. Som implementering af demensprojektet, er det planlagt at kursuspakken afholdes lokalt én gang om året eller oftere, afhængig af behovet og dette vil dække behovet for kurser i forbindelse med kompetencehævning i forhold til Socialstyrelsens metode. Yderligere bør der være fokus på personale sammensætningen i både pleje- og demenseenhederne, idet der er behov for både sundhedsfagligt og pædagogisk personale

For at kunne arbejde fuldt ud efter Socialstyrelsens metode skal der arbejdes med fokus på struktur, ledelse og organisering. Dette indebærer at plejecenterlederne oplæres i at bruge metoden, der bygger på systematisk planlægning og afholdelse af beboerkonferencer samt på lederens rolle som mødeleder på selve konferencen og som tovholder på opfølgning på beslutninger. Der vil være behov for kompetenceløft til både plejecenterlederne og demenskoordinatorerne, som f.eks et internt kompetenceforløb for plejecenterlederne.

Økonomi

Socialstyrelsen har lavet en rapport: Ressourcemæssige konsekvenser ved implementering af metoden til forebyggelse af udadreagerende adfærd hos mennesker med demens.

<http://socialstyrelsen.dk/udgivelser/ressourcemaessige-konsekvenser-ved-implementering-af-metoden-til-forebyggelse-af-udadreagerende-adfaerd-hos-mennesker-med-demens>

Rapporten har lavet en beregning på hvad det koster at implementere og drive metoden.

Frederikshavn Kommune har i juli 2016 2 demente borgere med udadreagerende adfærd anbragt på institutioner uden for kommunen. Prisen for en anbringelse varierer fra 800.000 kr til over 2 mill kr pr år, så forebyggelse af flytning af én borger vil gøre indsatsen udgiftsneutral

Kompetenceudvikling

I Frederikshavn har vi allerede et kompetencegivende kursus i form af AMU- kursus (som er gratis), og hvor der gives VEU- godtgørelse, hvorfor kursus udgiften til kompetenceudvikling af medarbejdergruppen minimeres.

Uddannelse af Marte Meo terapeut **ca 30. 000 kr** + lønomkostninger til 17-24 dage over 1½ år

Metode kursus for lederne på plejecentrene

Kursus udgift: **40.000 kr.** per kursus.

Kursus fra "Videncenter for demens i Aalborg kommune" målrettet demenskoordinatorerne i Frederikshavn Kommune.

Kursus udgift: **160.000 kr**

Vedlagt som bilag

Beboerkonferencerne:

Omkostninger til beboerkonferencerne er ifølge Socialstyrelsens rapport beregnet til **60.000 kr.** per plejeenhed med 12 beboere, forudsat at der holdes beboerkonferencer hver 14.dag. Pr borger 5.000 kr / år.

- Drachmansvænget 28 beboere 140.000 kr
- Strandgården 20 beboere 100.000 kr
- Abildvej 20 beboere 100.000 kr
- Bangsbovej 10 beboere 50.000 kr
- Rosengården 47 beboere 235.000 kr
- I alt for et år 625.000 kr**

Denne omkostning forventes at være en implementeringsomkostning, til at få metoden indarbejdet, og at udgiften efter det første år kan afholdes inden for taksten.

Faste årlige ekstraudgifter

Kognitiv psykolog	530.000 kr
Demens Koordinator	<u>500.000 kr</u>
I alt	1030.000 kr

Implementeringsudgifter:

Kompetencekursus til demenskoordinatorerne	160.000 kr
Kompetencekursus til gruppelederne	40.000 kr
Marte Meo uddannelse	30.000 kr
Afholdelse af beboerkonferencer i et år	<u>625.000 kr</u>
I alt	855.000 kr

Effekten/ Succeskriterierne af denne investering forventes at komme til udtryk i:

- Færre demente borgere med udadreagerende adfærd
- Bedre fysisk og psykisk miljø for pårørende og medborgere
- Bedre fysisk og psykisk arbejdsmiljø for medarbejderne
- Mindre behov for specialanbringelse af demente borgere med udadreagerende adfærd
- Mindre behov for brug af VISO
- At investeringen/ekstraudgiften kan dækkes i eget budget efter 3 år

Relateret document 2/2

Dokument Navn:	Forløb for Demensteam Frederikshavn Kommune 2.pdf
Dokument Titel:	Forløb for Demensteam Frederikshavn Kommune 2
Dokument ID:	1424552

**Modul 1:**

6 kursusdage 08.30 - 15.00

Pris 96.000,-

Modul 2:

6 sparringsmøder 12.30 - 16.00

Pris 60.000,-

Forløbet afholdes i kommunens egne lokaler

Demensramtes adfærd

Demensramte mennesker, der oplever utryghed eller ubehag, viser dette i deres adfærd, enten ved en udadrettet, ofte motorisk urolig adfærd, eller en indadvendt, apatisk stilhed.

Ofte tilskrives adfærden fejlagtigt den grundliggende sygdom, eller personlighedstræk hos personen og de tilsvarende faglige tiltag retter sig derfor mod en begrænsning og korrektion af den uønskede adfærd.

Grundfølelser

Grundfølelser er det, der bevæger mennesker, både i helt konkret og i overført forstand. Hvis grundfølelser ligger bag den problemskabende adfærd, bliver det emotionsregulering, snarere end adfærdskorrigering der er svaret på de vanskeligheder, som den demensramte og hans/hendes hjælpere står i.

Neuropædagogik

På dette kursus vil vi se på, hvordan man kan forstå uønsket adfærd ud fra viden om følelser, og hvilke social- og neuropædagogiske virkemidler det lægger op til.

Helle Schimmell

I samarbejde med

Videncenter for Demens
Aalborg Kommune

Mette Borresen:

VISO-specialist på demensområdet siden 2007
Fagkonsulent, demensområdet, Aalborg kommune, siden 2005

Helle Schimmell:

VISO specialist inden for demensområdet. Ekstern konsulent ved Videncenter for Demens, Aalborg Kommune.





Arbejdsformer

Del 1

Teoretiske oplæg, fælles drøftelser og refleksioner i grupper

Del 2

Der arbejdes med problemstillinger fra egen praksis med afsæt i den fælles teoretiske forståelsesramme

Målet er:

at deltageren opnår viden om grundfølelser og på den baggrund på et fagligt kvalificeret grundlag kan:

Gå i dialog om nænsomme og virksomme løsninger på vanskeligt samspil med demensramte borgere

Intervenere, i forhold til uenighed i personalegruppen om hvorledes man bedst kan møde borgeren

Identificere årsager til vanskeligheder i samspillet

mellem borger og medarbejder

Bidrage til en forståelse af hvilke faktorer i den demensramtes omgivelser der er en del af problemet og hvilke der er en del af løsningen

Bibringe andre professionelle en basisviden om emotionsregulering

Takle konflikter blandt medarbejdere om hvordan vanskelighederne skal håndteres

De teoretiske oplæg

Tilknytningsforskning i dens nyere former, hvor der inddrages viden om hjernen

Tilknytning som bio-psykologisk vilkår

Tilknytningsmønstre

Arbejdsmodeller

Grundemotioner

Følelses- og arousalregulering

Anerkendelsesteori

Anerkendelsesformer

Konflikter og anerkendelse

Ansvar i forhold til etablering af værdihorisont

Personcentreret demensomsorg

Demenssygdomme og konsekvenser

Socialpædagogik og demens

Udtalelser fra kursister

Kurset har givet mig:

"...større forståelse for adfærdsmønstre og reaktioner. Hvordan jeg direkte og enkelt kan have stor indflydelse på at ændre tilgange til borgere, der ikke fungerer".

"...mulighed for at afprøve flere ting i praksis – med godt resultat. Har stor lyst til at afprøve videre og dele med kolleger".

"...gode faglige redskaber og øget forståelse Har oplevet høj faglighed".

"...en teoretisk ramme at arbejde ud fra i mit samarbejde med især plejehjem om adfærdsforstyrrelser og håndtering af disse".

Bilagsforside

Dokument Navn:	Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Den kommunale hjemmepleje.docx
Dokument Titel:	Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Den kommunale hjemmepleje
Dokument ID:	1728172
Placering:	Emnesager/Kvalitetsopfølgning, §83, 2016/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om resultaterne af kvalitetsundersøgelse 2016
Dagsordenspunkt nr	11
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	3

Kvalitetsopfølgning 2016 – Den kommunale hjemmepleje

Efter at have modtaget den skriftlige besvarelse til kvalitetsopfølgningen har Social- og Sundhedsmyndighed gennemført interview med den kommunale hjemmepleje for at få uddybet besvarelsen. Det er således den samlede besvarelse, der er udgangspunkt for nedenstående beskrivelser og vurderinger.

Medicinhåndtering

Hvilke tiltag har I, på baggrund af Revas' anbefalinger, gjort for at præcisere og tilpasse retningslinjer vedrørende medicinhåndtering? (Tilsynsrapport s. 9)

I sin besvarelse af dette spørgsmål har den kommunale hjemmepleje beskrevet tiltag omkring ens opbevaring i hjemmet, kassering af gammel medicin samt central opbevaring af medicin.

I forhold til ens opbevaring i hjemmet henviser hjemmeplejen til, at borgeren selv har ret til at beslutte, hvor boksen til medicin skal stå i deres hjem, og at de derfor ikke kan ensrette opbevaringen mere, end den er på nuværende tidspunkt.

I forhold til at få kasseret gammel medicin skal plejepersonalet fremadrettet opfordre borgerne til at få gjort dette. Hvis ikke borgeren ønsker at få kasseret den gamle medicin, skal plejepersonalet opfordre til, at medicinen bliver pakket væk, og det tydeligt markeres, at det ikke længere er i brug. Det skal noteres i journalen, hvad der er aftalt med borgeren.

Den kommunale hjemmepleje beskriver, at de har strammet op på området vedrørende central opbevaring af medicin. Ordningen anvendes nu kun i helt særlige tilfælde, hvor det ikke er muligt at opbevare medicinen i hjemmet eksempelvis på grund af demens eller misbrug. Der er indført procedure for, at det altid skal noteres i borgerens journal, hvis der er lavet en aftale om central opbevaring af medicinen.

På alle områderne gælder det, at den enkelte gruppeleder er ansvarlig for implementering af tiltagene og for at involvere medarbejderne. Involvering er blandt andet sket ved, at det er drøftet med medarbejderne, hvordan medicinen håndteres i dag, og hvordan den mest hensigtsmæssigt håndteres fremadrettet. Medicinhåndtering er næsten altid et punkt på dagsordenen til Center for Sundhed og Plejes ledermøder, og på den måde følges der løbende op på indsatserne.

Vurdering af indsatsen

På baggrund af beskrivelsen vurderer Social- og Sundhedsmyndighed, at den kommunale hjemmepleje har arbejdet tilfredsstillende med Revas' anbefalinger vedrørende medicinhåndtering.

Utilsigtede hændelser

Hvilke tiltag har I gjort for, på baggrund af Revas' anbefalinger, at sikre fælles forståelse af Utilsigtede Hændelser og indberetning af disse? (Tilsynsrapport s. 9)

Den kommunale hjemmepleje har arbejdet med Revas' anbefaling vedrørende Utilsigtede Hændelser gennem et projekt med ny praksis for indberetning. Den nye metode til indberetning skal gøre det lettere for medarbejderne og desuden mere synligt, så der er bedre mulighed for læring af hændelserne. Den mindre tidskrævende indberetning betyder desuden, at der er mere tid til læring. Processen har været i gang i 2016 og skal fortsætte i 2017.

Der er udpeget en tovholder for området. Medarbejderne involveres i processen dels via en arbejdsgruppe, der er nedsat til projektet dels via gruppelederen, der har ansvaret for fokus i det daglige arbejde. Der er desuden indført den procedure, at gruppelederen altid skal have besked ved UTH. Dette er for at sikre, at der sker læring af hændelserne.

Den kommunale hjemmepleje beskriver, at de på nuværende tidspunktet har oplevet flere indberetninger af UTH, hvilket de vurderer skyldes den simple indberetning. Der følges løbende op på UTH på ledermøder i CSP, og som følge af projektdeltagelsen vil der også i 2017 ske en naturlig opfølgning.

Vurdering af indsatsen

På baggrund af beskrivelsen vurderer Social- og Sundhedsmyndighed, at den kommunale hjemmepleje har arbejdet tilfredsstillende med Revas' anbefalinger vedrørende utilsigtede hændelser.

Der bør derfor følges op på, hvordan den kommunale hjemmepleje håndterer UTH fremadrettet, hvis projektet ikke bliver vedtaget som fast praksis (kræver lovændring).

Introduktion af medarbejdere

Hvordan er der fulgt op på Revas' anbefaling om at ensarte den grundlæggende introduktion for alle nye medarbejdere? (Tilsynsrapport s. 7)

Den kommunale hjemmepleje har udarbejdet et nyt introduktionsmateriale. Materialet indeholder en generel del med overordnede informationer og en specifik del med informationer om den enhed, som den enkelte medarbejder er ansat i. Materialet implementeres inden udgangen af 2016.

Der er nedsat en arbejdsgruppe, der har arbejdet med materialet. Derudover er der udpeget en gruppeleder, som er tovholder for materialet. Denne gruppeleder har ansvaret for, at der sker opfølgning på ledermøde, hvis der er behov for dette.

Vurdering af indsatsen

På baggrund af beskrivelsen vurderer Social- og Sundhedsmyndighed, at den kommunale hjemmepleje har arbejdet tilfredsstillende med Revas' anbefaling om at ensarte den grundlæggende introduktion for alle nye medarbejdere.

Det vurderes samtidig, at den kommunale hjemmepleje fremadrettet bør have fokus på at skabe en praksis der sikrer, at materialet altid er opdateret.

Dokumentation

Hvordan har I fulgt op på Revas' anbefaling om at sikre:

- *at handleplaner opdateres minimum en gang årligt? (Tilsynsrapport s. 8)*
- *fokus på refleksion over praksis og opfølgning på handlinger? (Tilsynsrapport s. 8)*

Den kommunale hjemmepleje beskriver, at der vil blive arbejdet med begge Revas' anbefalinger til dokumentation, når der indføres minibærbare i plejen. I forbindelse med implementeringen vil medarbejderne få et brush-up kursus i dokumentationspraksis, og et implementeringsteam vil lave særlig undervisning til de medarbejdere, der har brug for det.

I forhold til refleksion over praksis forventer den kommunale hjemmepleje desuden, at indførelsen af Fælles Sprog III vil gøre det lettere for medarbejderne og dermed bevirke, at de i højere grad reflekterer.

Der er sat gang i processen og den kommunale hjemmepleje forventer, at minibærbare vil være implementeret i 2017. Derudover beskriver de, at der altid er løbende fokus på handleplaner.

Gruppelederne er ansvarlige for at sætte fokus på både opdatering af handleplaner og refleksion over praksis. Det er også gruppelederens ansvar i praksis at kontrollere om handleplanerne bliver opdateret. Der følges løbende op på emnet i ledergruppen, og der er derudover udpeget en gruppeleder, som har det overordnede ansvar for dokumentation, og dermed også ansvaret for at tage emnet op, hvis det er nødvendigt.

Vurdering af indsatsen

På baggrund af beskrivelsen vurderer Social- og Sundhedsmyndighed, at den kommunale hjemmepleje har arbejdet med Revas' anbefalinger vedrørende dokumentation. Tiltagene er dog meget afhængige af implementeringen af både minibærbare computere og Fælles Sprog III. Det vurderes derfor, at det er nødvendigt fremadrettet at have stort fokus på området. Det er derfor også nødvendigt at følge op på, om der er arbejdet tilstrækkeligt med anbefalingerne.

Konklusion

Samlet set har den kommunale hjemmepleje arbejdet med de anbefalinger, Revas kom med efter deres tilsyn i 2015. Social- og Sundhedsmyndighed har vurderet, at der fremadrettet især bør være fokus på, hvordan der arbejdes med anbefalinger vedrørende dokumentation, da tiltagene på dette område er helt afhængige af, at minibærbare computere og Fælles Sprog III implementeres succesfuldt i plejen.

Desuden bør der følges op på praksis for registrering af UTH, da de tiltag, der er gjort, er afhængige af deltagelse i et projekt på området. Hvis ikke denne praksis fremadrettet kan følges (kræver lovændring) er det nødvendigt med øget opmærksomhed på, hvilken praksis der så bliver brugt.

Relateret document 2/3

Dokument Navn:	Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Aktiv Hverdag.docx
Dokument Titel:	Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Aktiv Hverdag
Dokument ID:	1728118

Kvalitetsopfølgning 2016 – Aktiv Hverdag

Efter at have modtaget den skriftlige besvarelse til kvalitetsopfølgningen har Social- og Sundhedsmyndighed gennemført interview med Aktiv Hverdag for at få uddybet besvarelsen. Det er således den samlede besvarelse, der er udgangspunkt for nedenstående beskrivelser og vurderinger.

Medicinhåndtering

Hvordan har I fulgt op på Revas' anbefaling om:

- *at sikre, at medarbejderne ved, om medicingivning er deres opgave? (Tilsynsrapport s. 7)*
- *at sikre, at medarbejderne ikke påtager sig opgaver med medicingivning, som er delegeret af pårørende? (Tilsynsrapport s. 7)*

Aktiv Hverdag har fulgt op på Revas' anbefaling ved at ændre deres procedure vedr. medicinhåndtering. Derudover bruger de også en procedure fra Sundhedsstyrelsen.

Alle medarbejdere har skulle udfylde en test vedr. medicinhåndtering. Medarbejderne vil fremadrettet skulle udfylde denne test hvert halve år. Derudover vil testen blive anvendt ved ansættelse af nye medarbejdere.

Der er i hver afdeling udpeget en tovholder for medicingivning, der sørger for, at testene bliver udført.

Resultatet af testene bliver brugt til læring, og hvis en medarbejder har svaret forkert i testen bliver de rigtige svar drøftet. Alle elever kommer på kursus i medicingivning via SOSU Nord i forbindelse med afslutning af deres uddannelse.

Aktiv Hverdag har derudover haft medicinhåndtering som emne på et personalemøde, hvor det er blevet præciseret for medarbejderne, hvornår medicingivning skal fremgå af listen, og hvordan der kvitteres korrekt. Ved problemer med medicinskemaer/kvitteringsskemaer er proceduren at kontakte den kommunale sygepleje.

Vedrørende medicin doseret af pårørende finder dette ikke længere sted hos Aktiv Hverdag. De har været på besøg i hjemmet, hvor det var et problem og talt med borger og pårørende om, at det ikke er en opgave, de kan påtage sig.

Vurdering af indsatsen

Social- og Sundhedsmyndighed vurderer på baggrund af beskrivelsen, at Aktiv Hverdag har arbejdet tilfredsstillende med Revas' anbefaling til medicinhåndtering.

Fagligt miljø

Hvordan har I fulgt op på Revas' anbefaling om at sikre understøttelse af det faglige miljø? Anbefalingen skal ses i lyset af den stigende kompleksitet i borgernes behov og årsagerne hertil. (Tilsynsrapport s. 3)

Aktiv Hverdag har, for at understøtte det faglige miljø, blandt andet oprettet en "Vidensbank". Vidensbanken er en mappe, hvor der indsættes kursusbeviser for alle medarbejdere. Medarbejderne kan bruge Vidensbanken til at se hvilke kollegaer, der har specielle kompetencer, som de kan gøre brug af. Derudover er der udnævnt medarbejdere, der er tovholdere for forskellige områder som eksempelvis hygiejne, inkontinent og medicinhåndtering.

Medarbejderne hos Aktiv Hverdag har deltaget i forskellig undervisning både intern og ekstern (forflytningskursus, konflikthåndtering, medicinhåndtering, førstehjælp). De beskriver, at de løbende tager stilling til om medarbejderne mangler kompetencer og også løbende tager stilling til de kursustilbud, de

modtager fra blandt andet SOSU Nord. Førstehjælp er et kursus der undervises i hvert år gennem Falck. Ved generelle problemstillinger tager de det desuden op på personalemøder. Hanne, der sidder på kontoret til daglig, er tovholder på området og den, der har overblikket over hvilke kompetencer, der er brug for at udvikle.

Aktiv Hverdag har indført en særlig procedure ved komplekse borgere. Der er tilknyttet et team på 4 medarbejdere, således at de kan sikre, at der altid er en på arbejde, som har kendskab til borgeren.

Aktiv Hverdag beskriver desuden, at de ser en god overlevering mellem vagterne som væsentlig for at understøtte fagligheden i arbejdet. Medarbejderne opfordres ligeledes til høj grad af faglig sparring med hinanden, hvilket understøttes af leder og planlægger.

Vurdering af tiltagene

Social- og Sundhedsmyndigheder vurderer på baggrund af beskrivelsen, at Aktiv Hverdag har arbejdet tilfredsstillende med Revas' anbefalinger i forhold til det faglige miljø. Grundet borgernes stigende kompleksitet er der dog behov for, at Aktiv Hverdag sikrer, at de også fremover vil have fokus på området og er bevidste om hele tiden at følge op.

Dokumentation

Hvilke tiltag har I gjort for at følge op på Revas' anbefaling om:

- *at sikre, at alle dele af handleplaner opdateres (min. 1 gang årligt)? (Tilsynsrapport s. 6)*
- *fokus på refleksion over praksis og opfølgning på handlinger? (Tilsynsrapport s. 6)*

Aktiv Hverdag beskriver, at de har en procedure for modtagelse af nye medarbejder. Denne procedure indeholder også opgaver i forhold til handleplaner. Inden 3 uger skal den faste dagvagt sørge for, at der er en færdig handleplan for borgeren. Den faste dagvagt er også ansvarlig for, at handleplanen løbende bliver opdateret, hvis der sker ændringer. I hver afdeling er der udpeget en tovholder, der har det overordnede ansvar for, at de faste hjælpere får opdateret handleplanerne minimum én gang årligt. Medarbejderne er på personalemøde blevet informeret om deres pligt til at læse handleplanen inden besøg hos borger, til at justere handleplanen løbende og til minimum en gang årligt at opdatere den.

Aktiv Hverdag har arbejdet med, at der er fokusområder for alle borgere i CSC Vitae, hvor den faste hjælper har ansvaret for korrekt dokumentation. De beskriver, at de i dagligdagen gør en indsats for at henvise til dokumentation i CSC. De beskriver desuden, at de i dagligdagen er meget opmærksomme på at få dokumenteret fagligt og løbende følger op på det på personalemøder.

Aktiv Hverdag beskriver desuden, at refleksion over praksis og observation af borgerens tilstand er en naturlig del af det daglige arbejde, som der altid er fokus på. De er opmærksomme på at få dokumenteret deres refleksioner og observationer og de handlinger, som det eventuelt har medført.

Vurdering af indsatsen

På baggrund af beskrivelsen vurderer Social- og Sundhedsmyndighed, at Aktiv Hverdag har arbejdet grundigt med anbefalingen om at få sikre opdatering af handleplaner minimum én gang årligt.

Af beskrivelsen fremgår det ikke, at der er i værksat særlige tiltag for at sikre fokus på refleksion over praksis og opfølgning på handlinger, men Aktiv Hverdag beskriver, at det er en naturlig del af det daglige arbejde, som de altid har fokus på.

Personalets uddannelsesniveau.

Vi ønsker en liste over nuværende ansattes uddannelsesniveau og eventuelle uddannelsesplaner.

Aktiv Hverdag har indsendt dokumentation for nuværende ansatte uddannelsesniveau og uddannelsesplaner. Da det fremgik af det indsendte materiale, at Aktiv Hverdag også efter Revas' tilsynsbesøg har ansat personale, der ikke er social- eller sundhedsuddannet, er der efterfølgende bedt om dokumentation for, at Aktiv Hverdag ikke har haft mulighed for at ansætte faglærte. Dokumentation for stillingsopslag er efterfølgende modtaget.

Aktiv Hverdag har fremsendt en plan, der viser, at der er lavet en uddannelsesplan for største delen af de medarbejdere, der på nuværende tidspunkt ikke er faglærte. Derudover er nogle af medarbejderne opsagt pr. 30.12.2016 blandt andet med baggrund i, at uddannelsesplanen ikke blev overholdt.

Vurdering af indsatsen

Social- og Sundhedsmyndighed ser det som positivt, at Aktiv Hverdag har gjort en indsats for at sikre faglært personale, herunder at sørge for uddannelsesplaner samt afskedigelse af de medarbejdere, der ikke har overholdt planerne.

Aktiv Hverdag bør være opmærksom på, at feriedækning med uuddannet personale jf. leverandørkontraktens § 9 er afgrænset til feriekalenderen for kommunens skoler, og at det i ferieperioderne kun er i begrænset omfang, der kan anvendes uuddannede afløsere.

Social- og Sundhedsmyndighed ønsker fremover at følge brugen af uuddannet personale tættere. Vi ønsker derfor fremadrettet løbende at blive orienteret, når der ansættes uuddannet personale. Orienteringen skal indeholde dokumentation for, at det ikke har været muligt at finde uddannet personale til stillingen.

Konklusion

Samlet set har Aktiv Hverdag, gennem nogle gode tiltag, arbejdet tilfredsstillende med de anbefalinger, Revas kom med efter deres tilsyn i 2015. For at sikre at Aktiv Hverdag også fremadrettet arbejder konkret og fokuseret med anbefalinger, vil Social- og Sundhedsmyndighed følge op på tiltagene.

I forhold til personalets uddannelsesniveau har Social- og Sundhedsmyndighed vurderet, at det fremadrettet er nødvendigt løbende at følge op på dette.

Relateret document 3/3

Dokument Navn:	Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Din Hjemmepleje.docx
Dokument Titel:	Bilag - Kvalitetsundersøgelse 2016 - Din Hjemmepleje
Dokument ID:	1727956

Kvalitetsopfølgning 2016 – Din Hjemmepleje

Din Hjemmepleje havde valgt ikke at benytte det medsendte foreslåede skema til besvarelse af de udsendte spørgsmål. Det betød, at flere væsentlige beskrivelser ikke var medtaget i besvarelsen. Center for Social- og Sundhedsmyndighed har efterfølgende været i kontakt med Din Hjemmepleje for gennem interview at få besvarelsen uddybet. Det er den samlede besvarelse, der er udgangspunkt for nedenstående vurdering.

Medicinhåndtering

Hvilke tiltag har I gjort for at følge op på Revas' anbefaling om at sikre, der kun bliver brugt ét medicinskema, samt at kvitteringsskemaer anvendes korrekt? (Tilsynsrapport s. 7)

Din Hjemmepleje beskriver, at de anvender den instruks vedrørende medicingivning, som er udarbejdet af Center for Sundhed og Pleje (CSP). Din Hjemmepleje har på nuværende tidspunkt intet samarbejde med CSP om instruks, men har blot fået den udleveret. Din Hjemmepleje har et ønske om, at instruks kunne være fælles for alle leverandører, da de mener, det også vil give dem større ejerskab dertil.

De beskriver, at hjælperne altid skal henvende sig til sygeplejen, hvis der er spørgsmål til medicin, ligesom de henviser til, at det er sygeplejens opgave at håndtere medicinskemaer og kvitteringsskemaer. Via instruks er medarbejderne gjort opmærksom på, at det er deres opgave at kontrollere, at medicinen er til den rigtige borger, og at antallet er korrekt.

Instruksen er udleveret til alle medarbejdere. Der er løbende intern undervisning i medicinudlevering, hvor de medarbejdere, der føler, de har brug for det, selv kan melde sig til at være med. De beskriver desuden, at de har ekstra kopier af instruks, som udleveres til afløsere. Din Hjemmepleje følger op på tiltagene ved at fortsætte med løbende at have intern undervisning.

I de udsendte spørgsmål er der ikke taget højde for alle de anbefalinger, Revas gav i deres rapport. Din Hjemmepleje har dog valgt at beskrive deres holdning til flere af anbefalingerne, end de er blevet spurgt om. Det drejer sig blandt andet om bortskaffelse af medicin, hvor Din Hjemmepleje igen henviser til, at det er en opgave for sygeplejen, og at deres medarbejdere derfor ikke gør noget i forhold til at bortskaffe medicin.

Vurdering af indsatsen

På baggrund af beskrivelsen vurderer Social- og Sundhedsmyndighed, at Din Hjemmepleje har arbejdet med Revas' anbefaling i forhold til medicinhåndtering, men at der stadig er opmærksomhedspunkter.

Din Hjemmepleje har handlet aktivt ved at tage medicininstruks fra CSP i brug og ved at igangsætte undervisning af medarbejderne. Social- og Sundhedsmyndighed har intet forbehold for, at Din Hjemmepleje anvender denne instruks, men må henlede opmærksomheden på, at den ikke indeholder anvisninger på, hvordan kvitteringsskemaer anvendes korrekt, ligesom ansvaret for medicinskemaerne heller ikke fremgår. Det er således punkter, som Din Hjemmepleje skal være opmærksom på selv at undervise medarbejderne i. Derudover er det vigtigt, at Din Hjemmepleje er opmærksom på, at de på nuværende tidspunkt ikke har et samarbejde med CSP omkring instruks og derfor ikke nødvendigvis vil blive orienteret, hvis instruks ændres/opdateres.

Det fremgår af beskrivelse, at medarbejderne selv skal være opmærksomme på at tilmelde sig de løbende kurser i medicinhåndtering. Social- og Sundhedsmyndighed gør opmærksom på, at det er et ledelsesansvar at sikre, at medarbejdernes kompetencer vedligeholdes og udvikles.

Fagligt miljø

Hvordan har I fulgt op på Revas' anbefaling om at sikre understøttelse af det faglige miljø? Anbefalingen skal ses i lyset af den stigende kompleksitet i borgernes behov og årsagerne hertil. (Tilsynsrapport s. 4).

I forhold til understøttelse af det faglige miljø beskriver Din Hjemmepleje, at de siden sidste tilsynsbesøg har haft 10 medarbejdere på forflytningskursus i 6 dage, de har uddannet medarbejdere i rehabilitering (Længst Muligt I Eget Liv) og haft medarbejdere på temadag i inkontinens.

Din Hjemmepleje har desuden løbende lavet intern undervisning i dokumentation, medicinudlevering, Utilsigtede Hændelser samt andre faglige områder, der ikke er udspecificeret i beskrivelsen. Undervisningen laves ikke efter en fast plan, men ud fra hvilken undervisning Annette, der er underviser og tovholder, fornemmer, der er brug for. Undervisningen tilrettelægges så flest mulige medarbejdere har mulighed for at deltage. I forbindelse med undervisningen udarbejdes vejledninger til medarbejderne.

Medarbejderne har mulighed for at komme med ønsker til, hvilke emner, der skal undervises i, ligesom de også bliver inddraget gennem individuelle MUS-samtaler.

Vurdering af indsatsen

På baggrund af beskrivelsen vurderer Social- og Sundhedsmyndighed, at Din Hjemmepleje har arbejdet godt med anbefalingen vedrørende det faglige miljø.

Social- og Sundhedsmyndighed må dog samtidig påpege, at det er vigtigt, at der fortsat også er fokus på det faglige miljø og mulighed for faglig sparring. Det er således vigtigt, at der er ledelsesmæssig opmærksomhed ikke blot på medarbejdernes ønske til undervisning, men også på hvilke kompetencer der er brug for at udvikle som følge af ændrede og mere komplekse forhold hos borgerne. Din Hjemmepleje bør ligeledes være opmærksom på, om der er behov for ekstern hjælp til at undervise medarbejderne. Det fremgår ikke af beskrivelsen, om Din Hjemmepleje er opmærksom på dette fokus.

Dokumentation

Hvilke tiltag har I gjort for at følge op på Revas' anbefaling om:

- *at sikre, at alle dele af handleplaner opdateres (min. 1 gang årligt)? (Tilsynsrapport s. 6)*
- *fokus på refleksion over praksis og opfølgning på handlinger? (Tilsynsrapport s. 7)*

Din Hjemmepleje har arbejdet med at få dokumenteret alt i plejestandardfokusområder, statusark og notatark. Der afholdes løbende undervisning i dokumentation for at sikre faglig sparring, refleksion og opfølgning på handlinger. Denne undervisning vil de fortsætte med fremover. Din Hjemmepleje beskriver desuden, at de har særlig fokus på de medarbejdere, som de ved har brug for hjælp til at få dokumenteret faglige refleksioner. Der er også lavet en vejledning til dokumentation.

Borgerens kontaktperson er ansvarlig for at få opdateret handleplanen én gang årligt. Medarbejderen skal selv henvende sig til planlægger for at få afsat tid til dette. Din Hjemmepleje har ikke overblik over, hvorvidt handleplanerne er blevet opdateret siden Revas' tilsynsbesøg. De beskriver, at de fremadrettet vil arbejde med at få lavet en ajourføringsliste, der skal give overblik over, hvornår handleplanerne skal opdateres.

Din Hjemmepleje beskriver, at de generelt har meget faglig sparring i deres virksomhed, men at de ikke har fast praksis for, hvordan der sikres faglig refleksion. De ønsker fremover at have fokus på dette og skabe en kultur, hvor refleksion er en naturlig del af et godt fagligt miljø.

Vurdering af indsatsen

Ud fra beskrivelsen må Social- og Sundhedsmyndighed vurdere, at Din Hjemmepleje ikke har haft tilstrækkelig fokus på Revas' anbefalinger om opdatering af handleplaner og refleksion over praksis og opfølgning på handling.

Din Hjemmepleje har lavet nogle gode tiltag i forhold til at sikre dokumentationen, og det er positivt, at de tilkendegiver, at de fremadrettet ønsker at have fokus på det reflekterende, faglige miljø. Men det er ikke tilfredsstillende, at der på nuværende tidspunkt ikke på ledelsesniveau er overblik over, om alle handleplaner er blevet opdateret, ligesom der ikke på nuværende tidspunkt er iværksat konkrete tiltag for at sikre opdateringen.

Ud fra beskrivelsen må det vurderes, at der kun i meget lav grad er gjort konkrete tiltag for at sikre refleksion over praksis og opfølgning på handlinger.

Personalet uddannelsesniveau

Vi ønsker en liste over nuværende ansattes uddannelsesniveau og eventuelle uddannelsesplaner.

På baggrund af de indsendte oplysninger om medarbejdernes uddannelsesniveau og uddannelsesplaner bad Social- og Sundhedsmyndighed Din Hjemmepleje om at redegøre for, hvorvidt det var realistisk, at alle medarbejdere med en uddannelsesplan ville komme ind på skole til de angivne frister. De blev desuden bedt om at redegøre for deres plan for at få planlægningen til at hænge sammen med et stort et antal medarbejdere under uddannelse.

Din Hjemmepleje har efterfølgende fremsendt en ændret plan for de uuddannede medarbejdere. Din Hjemmepleje lavede deres plan for uddannelse af medarbejdere umiddelbart efter de havde modtaget Revas' anbefalinger. Siden da er der lavet en reform af uddannelserne til social- og sundhedshjælper/-assistent. Det betyder, at største delen af medarbejderne med en uddannelsesplan ville skulle starte på grundforløbet i stedet for direkte på uddannelsen til social- og sundhedshjælper. Din Hjemmepleje beskriver desuden, at de er blevet mere opmærksomme på, at flere af de opgaver, der i fremtiden ligger på området, kræver et højere fagligt niveau. På baggrund af ovenstående har Din Hjemmepleje vurderet, at deres uddannelsesplan ikke er realistisk, de har derfor valgt at afskedige nogle af de uuddannede medarbejdere og lave en uddannelsesplan for de resterende.

Vurdering af indsatsen

Social- og Sundhedsmyndighed vurderer det positivt, at Din Hjemmepleje har revideret deres plan for uddannelse og sigter mod inden for en kortere periode kun at have uuddannede medarbejdere.

Social- og Sundhedsmyndighed ønsker fremover at følge brugen af uddannet personale tættere. Vi ønsker derfor fremadrettet løbende at blive orienteret, hvis der ansættes uddannet personale. Orienteringen skal indeholde dokumentation for, at det ikke har været muligt at finde uddannet personale til stillingen.

Konklusion

Samlet set har Din Hjemmepleje i varierende grad arbejdet med Revas' anbefalinger, men der er i forhold til alle anbefalingerne plads til yderligere forbedringer for at sikre en god kvalitet. Særligt i forhold til punktet vedr. dokumentation og refleksion over praksis mangler der konkrete tiltag for det fremadrettede arbejde. Den samlede vurdering vil derfor være, at der er brug for fortsat at følge op på, hvordan Din Hjemmepleje arbejder med de anbefalinger, som Revas er kommet med i forbindelse med sit tilsyn i 2015.

Bilagsforside

Dokument Navn:	Økonomioversigt Handicaprådet 2016.xlsx
Dokument Titel:	Økonomioversigt Handicaprådet 2016
Dokument ID:	1764586
Placering:	Emnesager/Handicaprådet: Økonomi 2015-2016/Dokumenter
Dagsordens titel	Orientering om økonomi
Dagsordenspunkt nr	13
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Handicaprådet Budget 2016 (januar (2017))

	2016	2017	2018
Budget	231.063		
overført fra 2015	100.000		
Bogførte udgifter Tilgængelighedsudv.	2.246		
Bogførte Udgifter i alt	48.471	-	
Mellemsum	282.592	0	0
Heraf disponeret:			
Tilgængelighedsudvalget	40.000		
Handicapmesse 2017 - afholdes ikke			
TilgængelighedsApp - andre muligheder undersøges			
Forplejning 2016	-		
Juleafslutning	5.500		
I alt	45.500	-	-
Restbudget til disposition	237.092	-	-