

REFERAT Ældrerådet 2009-2021 d. 04-11-2019

Mødedato Mandag d. 04. november 2019 kl. 09:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Referat - Åben.....	3
Referat med bilag - Åben.....	24

Punkt 1: Referat - Åben

Referat

Ældrerådet 2018-2021

Ordinært møde

Mødetidspunkt:	04-11-2019 09:00
Mødeafholdelse:	Mødelokale 0.28, Frederikshavn Rådhus
Information:	Gæster: Under pkt. 10 deltager Socialudvalgsformand Ole Rørbæk Jensen samt Social- sundheds- og kulturdirektør Rikke Albrechtsen
Medlemmer:	Hanne Andersen, Formand Chris Sørensen, Næstformand Alice Eriksen Anne-Marie Schøn Benny Nielsen Dorte Tofting Karl Aage Brasted Ole Jensen Thomas Hjort
Fraværende:	Anne-Marie Schøn Benny Nielsen
Stedfortrædere:	



Indholdsfortegnelse

Ældrerådet 2018-2021

04-11-2019 09:00

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen	3
2 (Åben) Godkendelse af referat	4
3 (Åben) Orientering om status på sygeplejedækning på Kastaniegården i ekstraordinære situationer	5
4 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi	7
5 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre	12
6 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg.....	13
7 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer.....	14
8 (Åben) Næste møde	17
9 (Åben) Fastlæggelse af møderække for Ældrerådet 2020.....	18
10 (Åben) Drøftelse af aktuelle emner med Socialudvalgets formand	19
11 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje.....	20

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen – herunder gennemgang af erindringsliste over aktuelle emner.

Indstilling

-

Beslutninger:

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af referat

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra den 23-09-2019.

Indstilling

-

Beslutninger:

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

3 (Åben) Orientering om status på sygeplejedækning på Kastaniegården i ekstraordinære situationer

Sags ID: EMN-2019-01080

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

Sagsfremstilling

Baggrund

På baggrund af øget kompleksitet i plejen på Kastaniegården, traf Sundhedsudvalget i januar 2016 beslutning om, at der på Kastaniegården ydes døgn dækning af sygeplejersker.

Status og udvikling

Døgnbemandingen af sygeplejersker fungerer godt og er en nødvendig kompetence, set i forhold til den stadig tiltagende komplekse sygepleje. Dagligt oplæres og delegeres flere opgaver til varetagelse af social- og sundhedsassistenterne, hvilket fungerer rigtig godt. Opgaverne uddelegeres med stor bevidsthed om patientsikkerhed og med grundig oplæring foretaget af sygeplejersker. Dermed bliver de faglige kompetencer løbende udviklet og kvalificeret.

Udfordring

Sundhedsudvalget drøftede den 17. juni 2019 Kastaniegårdens udfordringer med at anskaffe sygeplejerskevikar ved fravær f.eks. sygdom og i dele af hovedferieperioden. Sundhedsudvalget fik også orientering om, at den udekørende hjemmesygepleje på alle årets dage er bagvagt for Kommunens Plejecentre, dog kun i aften- og nattetimerne, da plejecentrene har dagsygeplejersker ansat.

Beslutning i juni 2019

Udvalget traf derfor den 17. juni 2019 beslutning om, at Kastaniegården i en 1 årig periode, i akutte situationer, hvor det ikke er muligt at få en sygeplejerske på vagt - i stedet indkalder en social- og sundhedsassistent suppleret med bagvagt fra den udekørende hjemmesygeplejerske.

Sundhedsudvalget ønskede en halvårlig afrapportering.

Afrapportering oktober 2019

Kastaniegården har siden d. 1. maj 2019 registreret behovet.

På nuværende tidspunkt har Kastaniegården kunnet skaffe sygeplejersker i vagterne, og der har derfor ikke været behov for at supplere med bagvagt fra den udekørende hjemmesygepleje.

Der er dog fortsat behov for at have muligheden for at tilkalde en social- og sundhedsassistent suppleret med bagvagt fra den udekørende sygeplejerske.

Ældrerådet og Handicaprådet orienteres også om status.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering om status til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Orienteringen taget til efterretning.

Beslutninger:

Ældrerådet mener fortsat, at der skal være sygeplejedækning i døgnets 24 timer på Kastaniegården - også i ferieperioder, for at sikre varetagelse af de komplekse sygdomsforløb. Ligeledes mener ældrerådet, at der i henhold til tidligere beslutning i Socialudvalget skal være sygepleje døgndækning.

Ældrerådet tager sagen til efterretning.

Bilag

4 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Sags ID: EMN-2019-00353

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

Sagsfremstilling

Resumé

Den 21. december 2018 drøftede Kontaktudvalget (*borgmestre og regionsrådsformand i Region Nordjylland*) muligheden for at indgå en samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner vedrørende IV-behandling i kommunalt regi. IV-behandling er indgivelse af væske eller medicin -oftest antibiotika – direkte i blodårerne.

Forhandlinger om aftalen er nu færdige, og der peges på finansiering af opgaven med en fælles finansiering på 70 % fra Region Nordjylland og 30 % fra kommunerne.

Regionsrådsformanden og de 11 nordjyske borgmestre ønsker nu, at der indgås en samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner om håndtering af IV-behandling i borgerens eget hjem eller andre steder tæt på borgeren.

Sundhedsudvalget skal nu beslutte, om Frederikshavn Kommune ønsker at tiltræde aftalen.

Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulant behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

Målgruppen for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til kortarmspatienter (Patienter, der i forvejen får ernæring indgivet)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesygge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerreambulatoriet – og medicin gives til patienten med henblik på at kunne komme sig)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbermåle)

Aktivitet

Med inkluderingen af disse patientgrupper forventes aftalen at favne ca. 2100 patientforløb årligt i Region Nordjylland.

Generelt kan det fremdrages, at kommunerne forpligter sig til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder. I følgende situationer varetages behandlingsforløbet dog som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Dette forventes dog kun undtagelsesvist at være tilfældet.

I individuelt aftalte forløb varetager Frederikshavn Kommune allerede nu forløb. Her har netop ovenstående kriterier været anvendt som en grænse for, hvad vi ikke kan håndtere.

Økonomi

Region og kommuner skal i fællesskab finansiere varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi med en forventet økonomi på 12,1 mio. kr. Det er denne forventede økonomi, som er rammen for at definere en finansieringsfordeling mellem parterne. Finansieringsfordelingen er i rammeaftalen 70% for regionen (svarende til 8,5 mio. kr.) og 30% for kommunerne (svarende til 3,6 mio. kr. for de nordjyske kommuner samlet).

Forløbene er opdelt i kategorier alt efter tyngde. Regionen finansierer med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

Her ses den beregnede økonomi for Nordjylland:

Kommune	70 % regional finansieringen	30 % kommunal finansieringen
Thisted	628.156 kr.	264.770 kr.
Morsø	294.062 kr.	123.949 kr.
Jammerbugt	554.741 kr.	233.826 kr.
Aalborg	3.095.482 kr.	1.304.759 kr.
Vesthimmerland	535.013 kr.	225.510 kr.
Mariagerfjord	606.025 kr.	255.442 kr.
Rebild	429.553 kr.	181.058 kr.
Brønderslev	522.739 kr.	220.337 kr.
Hjørring	933.859 kr.	393.626 kr.
Frederikshavn	864.071 kr.	364.209 kr.
Læsø	26.203 kr.	11.045 kr.
I alt	8.489.906 kr.	3.578.531

Regionen leverer og finansierer redskaber og medicin. Vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen.

Der aftales en systematisk monitorering og dialog, således at den aktuelle patientvolumen følges tæt.

Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi.

Ligeledes er regionen forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 %, optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

Aftalens løbetid - opfølgning og monitorering – og evt. opsigelse

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021.

Der foretages også en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og de udvalgte monitoreringspunkter.

Senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsige aftalen med 6 måneders varsel. (Dog som nævnt 3 mdr. ved uenighed om den samlede finansiering)

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

I tillæg til rammeaftalen udarbejdes en faglig samarbejdsaftale, som fastsætter de faglige rammer for håndteringen af opgaven, herunder kommunikation, ansvarsfordeling, kompetenceudvikling etc.

Lægeansvar

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. I den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi vil det bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

Tidsplan

Rammeaftalen har været behandlet og er godkendt i Regionsrådet den 24. sept. 2019, og skal efterfølgende politisk behandles i kommunerne i løbet af oktober måned.

Rammeaftalen træder i kraft snarest herefter.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

- Drøfter aftalen
- Sender den i høring i Ældrerådet og Handicaprådet
- Med henblik på at Frederikshavn Kommune efterfølgende tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Aftalen drøftet. Udvalget sender aftalen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutninger:

Ældrerådet finder aftalen positiv. Målgrupper for IV-behandling, i henholdsvis kommunalt regi og på hospitalet, er tydeligt beskrevet i aftalen. Samtidig er det fremhævet, at det er hospitalslægen der har behandlingsansvaret, også når IV-behandlingen udføres i kommunalt regi. Det er ligeledes positivt, at man kan få IV-behandling i kommunalt regi uden for normal arbejdstid, så "unge" ældre, der fortsat er på arbejdsmarkedet, kan få behandling om aftenen, hvis det ønskes.

Med baggrund i ovenstående støtter Ældrerådet indstillingen fra Social- sundheds- og kulturdirektøren om at Frederikshavn Kommune tiltræder aftalen. Ældrerådet ser frem til at følge projektet.

Bilag

1. IV Rammeaftale 11.09.19 (DokumentID: 3197674 - EMN-2019-00353)

5 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Orientering fra afholdte møder.

Indstilling

-

Beslutninger:

Kort orientering om emner der er drøftet på møderne:

Bangsbo, Frederikshavn, den 29-10-2019

Udviklingsprojektet "Spiren", med unge i fritidsjob på plejecenter Ankermedet og Bangsbo, er endnu ikke igangsat, da man afventer afklaring med fagforbundet FOA. Nyt projekt igangsat via Team Demens, hvor ergoterapeut, der har uddannelse i observationsteknik, skal kortlægge, hvad der sker i relationen mellem den demente borger og personalet. Er et redskab til at udvikle plejen. Har kun få frivillige, og det er et stort ønske med flere.

Lindevej, Skagen, den 25-10-2019

Sygeplejerske Merete Bøhl er konstitueret som leder på Lindevej og i Ålbæk. Plejepersonale fra Lindevej har lavet flot artikel til fagblad "Vi vil Lindevej". Har haft besøg af pølsevogn, der var sponsoreret af lokal virksomhed.

Strandgården, Strandby, den 16-10-2019

Planlægger i samarbejde med Abildparken at ansætte en sygeplejerske man kan "deles" om, med 15 timer hvert sted. Vil betyde at Strandgården og Abildparken sammenlagt har 3 sygeplejersker der kan planlægge deres vagtplaner sammen. Der er tilknyttet 32 aktive frivillige til Strandgården, der bl.a. tilbyder cykleture.

Bilag

6 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Sager fra de politiske dagsordner, der har interesse for Ældrerådet:

- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget
- Teknisk udvalg
- Plan- og Miljøudvalget
- Kultur- og fritidsudvalget
- Arbejdsmarkedsudvalget
- Økonomiudvalget
- Byrådet

Samt nyt fra:

- Handicaprådet / Tilgængelighedsudvalget
- Integrationsrådet
- Sundhedspanelet

Indstilling

-

Beslutninger:

Bemærkning til punkt i Kultur- og fritidsudvalget 30-09-2019:

Vedr. Optimering af den kollektive trafik – aftale med NT:

Ældrerådet ser med tilfredshed at taksten for flextur ikke stiger i forhold til nuværende, og at NT har lavet "postkort" med beskrivelse af Flextur og Plustur. Kortene kan hentes i receptionen på Rådhusene.

Ældrerådet ser dog med beklagelse, at der ikke kan findes midler i budget 2020 til en egentlig oplysningskampagne om kollektiv trafik.

Bilag

7 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer

Sags ID: EMN-2017-02950

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Information fra formanden:

Invitation til fælles budgetorienteringsmøde, Socialudvalget

Orientering for Ældrerådet, Handicaprådet m. fl. den 13. november kl. 17-18

Dagsordenen er:

- Generelt om det overordnede budget for Frederikshavn Kommune
- Socialudvalgets budget: Hvad har udvalget vægtet i sin budgetlægning og hvilke rammer er der for 2020?
- Spørgsmål og afrunding

Frivillighedsdag arrangeret af Ældresagen den 22-10-2019

Ældrerådets formand deltog i arrangementet der foregik på Sognegården i Skagen.

Danske Ældreråd undersøger kommunernes serviceniveau på ældreområdet

Undersøgelsen skal afdække:

- Serviceniveau på ældreområdet
- Videreførelse af klippekort til plejehjemsbeboere og hjemmehjælpsmodtagere
- Brug af demografimodeller i budgetlægningen

Orientering til SOSU-elever om ældrerådsarbejdet

Ældrerådets formand har deltaget i møde for Social- og Sundhedselever, der er ved at være færdige med deres uddannelse ved Frederikshavn Kommune. På mødet gav flere elever udtryk for, at der i langt de fleste tilfælde udelukkende tilbydes plejepersonalet deltidsstillinger. Mange unge er afhængige af at have en fuldtidsstilling. Er det ikke en mulighed inden for plejeområdet, kan det få de unge til at vælge uddannelsen fra.

Undersøgelse fra Hjernesagen – Behov for øget fokus på aflastning til alvorligt syge og deres pårørende

Hjernesagen har sammen med Parkinsonforeningen og "Pårørede i Danmark" lavet en undersøgelse blandt deres medlemmer i forhold til de pårørendes viden om og erfaring med kommunale aflastningsophold til deres nærtstående. Rapporten viser at mange ikke havde kendskab til muligheden for aflastningsophold. Hele rapporten kan læses [her](#)

Nyt fra Danske Ældreråd:

Nyhedsbrev september 2019:

Ny pulje skal forebygge udadreagerende adfærd

Borgere med fx en demenssygdom kan have svært ved at sortere i de sanseindtryk, de får fra deres omgivelser. Det kan medføre, at de mistrives, bliver indadvendte eller urolige og udadreagerende.

Kommuner og private leverandører kan nu søge midler til at afprøve indsatser, hvor personalet kan arbejde med at tilpasse de sanseindtryk, som borgere med en demenssygdom eller andre kognitive funktionsnedsættelser får. Der er afsat 11 millioner kroner til puljen og ansøgningsfristen er torsdag den 24.oktober 2019 kl. 12.00. [Læs mere om puljen her](#)

Kommuner kan få besøg af et værdigheds-rejsehold

Nu kan kommuner og private leverandører igen søge om at få et forløb, der kan styrke det daglige arbejde med ældre borgere. Rejseholdet består i alt af otte konsulenter, der har kendskab til arbejdet med ældre, og som kan tage emner op som ensomhed, livskvalitet og selvbestemmelse. Man kan søge gennem to puljer.

[Læs mere om puljerne her](#)

Ankestyrelsens opgaver på ældreområdet

- **Klager** - Ankestyrelsen behandler klager over kommunale ydelser til ældre. Det er borgeren selv, som kan klage over kommunens afgørelse.
- **Principafgørelser** - Ankestyrelsen udsender og offentliggør visse afgørelser i klagesager i anonymiseret form som principafgørelser. En principafgørelse er en bindende retskilde, som kommunerne og andre myndigheder skal bruge, når de afgør tilsvarende sager.
- **Tilsyn** - Ankestyrelsen fører tilsyn med, at kommuner m.fl. overholder den lovgivning, der særligt gælder for offentlige myndigheder. Det gælder også lov om social service. Tilsynet kan give vejledende udtalelser.

Kvalitetsstandarden for praktisk hjælp må ikke udelukke muligheden for at bevilge hjælp til hovedrengøring

Ankestyrelsen har i juni 2018 offentliggjort en principafgørelse om, at den praktiske hjælp efter servicelovens § 83 også kan omfatte hjælp til hovedrengøring, som kun skal ske få gange om året. Det kan være opgaver som fx vask af skabe, paneler eller dørkarme, vask eller afkalkning fliser i badeværelse, afrimning af fryser m.v.

Kommunens kvalitetsstandard må derfor ikke udelukke muligheden for at bevilge hjælp til omfattende oprydning og hovedrengøring. *Det beror på en konkret vurdering af borgerens behov, om der er tale om en nødvendig praktisk opgave, som er en naturlig del af at have et hjem.* [Ankestyrelsens principafgørelse 31-18 om hjælp til hovedrengøring kan læses her](#)

Ældrepolitisk konference "Er digitalisering og velfærdsteknologi svaret på fremtidens borgernære velfærd"

På konferencen, der afholdes for landets Ældreråd, stiller Danske Ældreråd bl.a. spørgsmål som:

- Er digitalisering og velfærdsteknologi fremmende eller hæmmende for relationer mennesker imellem?
- Hvilke etiske problemstillinger er forbundet med den teknologiske udvikling?
- Mange ser velfærdsteknologi og digitalisering som et tveægget sværd: Et sværd, der rummer besparelser og lettelser – et sværd der skaber ensomhed for nogle, men muligheder for andre.

Konferencen afholdes den 26-11-2019.

Information fra Ældrerådets medlemmer: -

Indstilling

-

Beslutninger:

Formanden oplyste endvidere, at team Udbud og Indkøb har inviteret repræsentant fra Ældrerådet til at deltage i arbejdsgruppe vedr. udbud på kompressionsstrømper. Der indkaldes snarest til møde i gruppen.

Bilag

8 (Åben) Næste møde

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Næste ordinære møde i Ældrerådet er planlagt til mandag den 2. december 2019.

Indstilling

-

Beslutninger:

Mødedato fastholdes.

Bilag

9 (Åben) Fastlæggelse af møderække for Ældrerådet 2020

Sags ID: EMN-2017-02959

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Frederikshavn Byråd fastlagde i sit møde den 28. august 2019 plan for afvikling af byrådets møder i 2020. Af planen fremgår, at der skal være et møde pr. måned, dog er juli måned mødefri.

For at sikre et naturligt flow af sagerne fra høringsorganerne (Handicapråd og Ældreråd) til de stående udvalg m.fl. og videre til Økonomiudvalget og Frederikshavn Byråd foreslås møderne i Ældrerådet som hovedprincip afviklet i begyndelsen af hver måned, mandage kl. 9:00.

Forslag til møderække:

06. januar

03. februar

02. marts

06. april

04. maj

02. juni

10. august

24. august

28. september

02. november

30. november.

Mødested: Frederikshavn Rådhus.

Indstilling

At Ældrerådet godkender mødeplan for 2020.

Beslutninger:

Mødeplanen blev godkendt.

Bilag

10 (Åben) Drøftelse af aktuelle emner med Socialudvalgets formand

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Socialudvalgsformand Ole Rørbæk Jensen samt Social- sundheds- og kulturdirektør Rikke Albrechtsen deltager under punktet til en uformel drøftelse af aktuelle emner på ældreområdet.

Indstilling

-

Beslutninger:

Flere forskellige emner blev drøftet bl.a. madservice, tryghedsboliger, hovedrengøring m.v..

Bilag

11 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje

Beslutninger:

Ældrerådet anbefaler Social- sundheds- og kulturdirektørens indstilling.

Punkt 2: Referat med bilag - Åben

Referat

Ældrerådet 2018-2021

Ordinært møde

Mødetidspunkt:	04-11-2019 09:00
Mødeafholdelse:	Mødelokale 0.28, Frederikshavn Rådhus
Information:	Gæster: Under pkt. 10 deltager Socialudvalgsformand Ole Rørbæk Jensen samt Social- sundheds- og kulturdirektør Rikke Albrechtsen
Medlemmer:	Hanne Andersen, Formand Chris Sørensen, Næstformand Alice Eriksen Anne-Marie Schøn Benny Nielsen Dorte Tofting Karl Aage Brasted Ole Jensen Thomas Hjort
Fraværende:	Anne-Marie Schøn Benny Nielsen
Stedfortrædere:	



Indholdsfortegnelse

Ældrerådet 2018-2021

04-11-2019 09:00

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen	3
2 (Åben) Godkendelse af referat	4
3 (Åben) Orientering om status på sygeplejedækning på Kastaniegården i ekstraordinære situationer	5
4 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi	7
5 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre	12
6 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg.....	13
7 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer.....	14
8 (Åben) Næste møde	17
9 (Åben) Fastlæggelse af møderække for Ældrerådet 2020.....	18
10 (Åben) Drøftelse af aktuelle emner med Socialudvalgets formand	19
11 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje.....	20

1 (Åben) Godkendelse af dagsordenen

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen – herunder gennemgang af erindringsliste over aktuelle emner.

Indstilling

-

Beslutninger:

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

2 (Åben) Godkendelse af referat

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra den 23-09-2019.

Indstilling

-

Beslutninger:

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

Bilag

3 (Åben) Orientering om status på sygeplejedækning på Kastaniegården i ekstraordinære situationer

Sags ID: EMN-2019-01080

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

Sagsfremstilling

Baggrund

På baggrund af øget kompleksitet i plejen på Kastaniegården, traf Sundhedsudvalget i januar 2016 beslutning om, at der på Kastaniegården ydes døgn-dækning af sygeplejersker.

Status og udvikling

Døgnbemandingen af sygeplejersker fungerer godt og er en nødvendig kompetence, set i forhold til den stadig tiltagende komplekse sygepleje. Dagligt oplæres og delegeres flere opgaver til varetagelse af social- og sundhedsassistenterne, hvilket fungerer rigtig godt. Opgaverne uddelegeres med stor bevidsthed om patientsikkerhed og med grundig oplæring foretaget af sygeplejersker. Dermed bliver de faglige kompetencer løbende udviklet og kvalificeret.

Udfordring

Sundhedsudvalget drøftede den 17. juni 2019 Kastaniegårdens udfordringer med at anskaffe sygeplejerskevikar ved fravær f.eks. sygdom og i dele af hovedferieperioden. Sundhedsudvalget fik også orientering om, at den udekørende hjemmesygepleje på alle årets dage er bagvagt for Kommunens Plejecentre, dog kun i aften- og nattetimerne, da plejecentrene har dagsygeplejersker ansat.

Beslutning i juni 2019

Udvalget traf derfor den 17. juni 2019 beslutning om, at Kastaniegården i en 1 årig periode, i akutte situationer, hvor det ikke er muligt at få en sygeplejerske på vagt - i stedet indkalder en social- og sundhedsassistent suppleret med bagvagt fra den udekørende hjemmesygeplejerske.

Sundhedsudvalget ønskede en halvårlig afrapportering.

Afrapportering oktober 2019

Kastaniegården har siden d. 1. maj 2019 registreret behovet.

På nuværende tidspunkt har Kastaniegården kunnet skaffe sygeplejersker i vagterne, og der har derfor ikke været behov for at supplere med bagvagt fra den udekørende hjemmesygepleje.

Der er dog fortsat behov for at have muligheden for at tilkalde en social- og sundhedsassistent suppleret med bagvagt fra den udekørende sygeplejerske.

Ældrerådet og Handicaprådet orienteres også om status.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering om status til efterretning.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Orienteringen taget til efterretning.

Beslutninger:

Ældrerådet mener fortsat, at der skal være sygeplejedækning i døgnets 24 timer på Kastaniegården - også i ferieperioder, for at sikre varetagelse af de komplekse sygdomsforløb. Ligeledes mener ældrerådet, at der i henhold til tidligere beslutning i Socialudvalget skal være sygepleje døgndækning.

Ældrerådet tager sagen til efterretning.

Bilag

4 (Åben) Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi

Sags ID: EMN-2019-00353

Sagsbehandler: Marianne Skrubbeltrang

Ansvarligt center: Sundhed og Pleje

Beslutningskompetence

SUU / ÆR / HR

Sagsfremstilling

Resumé

Den 21. december 2018 drøftede Kontaktudvalget (*borgmestre og regionsrådsformand i Region Nordjylland*) muligheden for at indgå en samarbejdsaftale mellem regionen og de nordjyske kommuner vedrørende IV-behandling i kommunalt regi. IV-behandling er indgivelse af væske eller medicin -oftest antibiotika – direkte i blodårerne.

Forhandlinger om aftalen er nu færdige, og der peges på finansiering af opgaven med en fælles finansiering på 70 % fra Region Nordjylland og 30 % fra kommunerne.

Regionsrådsformanden og de 11 nordjyske borgmestre ønsker nu, at der indgås en samarbejdsaftale mellem Region Nordjylland og de nordjyske kommuner om håndtering af IV-behandling i borgerens eget hjem eller andre steder tæt på borgeren.

Sundhedsudvalget skal nu beslutte, om Frederikshavn Kommune ønsker at tiltræde aftalen.

Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulant behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

Målgruppen for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til kortarmspatienter (Patienter, der i forvejen får ernæring indgivet)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesygge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerreambulatoriet – og medicin gives til patienten med henblik på at kunne komme sig)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbermåle)

Aktivitet

Med inkluderingen af disse patientgrupper forventes aftalen at favne ca. 2100 patientforløb årligt i Region Nordjylland.

Generelt kan det fremdrages, at kommunerne forpligter sig til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder. I følgende situationer varetages behandlingsforløbet dog som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Dette forventes dog kun undtagelsesvist at være tilfældet.

I individuelt aftalte forløb varetager Frederikshavn Kommune allerede nu forløb. Her har netop ovenstående kriterier været anvendt som en grænse for, hvad vi ikke kan håndtere.

Økonomi

Region og kommuner skal i fællesskab finansiere varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi med en forventet økonomi på 12,1 mio. kr. Det er denne forventede økonomi, som er rammen for at definere en finansieringsfordeling mellem parterne. Finansieringsfordelingen er i rammeaftalen 70% for regionen (svarende til 8,5 mio. kr.) og 30% for kommunerne (svarende til 3,6 mio. kr. for de nordjyske kommuner samlet).

Forløbene er opdelt i kategorier alt efter tyngde. Regionen finansierer med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

Her ses den beregnede økonomi for Nordjylland:

Kommune	70 % regional finansieringen	30 % kommunal finansieringen
Thisted	628.156 kr.	264.770 kr.
Morsø	294.062 kr.	123.949 kr.
Jammerbugt	554.741 kr.	233.826 kr.
Aalborg	3.095.482 kr.	1.304.759 kr.
Vesthimmerland	535.013 kr.	225.510 kr.
Mariagerfjord	606.025 kr.	255.442 kr.
Rebild	429.553 kr.	181.058 kr.
Brønderslev	522.739 kr.	220.337 kr.
Hjørring	933.859 kr.	393.626 kr.
Frederikshavn	864.071 kr.	364.209 kr.
Læsø	26.203 kr.	11.045 kr.
I alt	8.489.906 kr.	3.578.531

Regionen leverer og finansierer redskaber og medicin. Vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen.

Der aftales en systematisk monitorering og dialog, således at den aktuelle patientvolumen følges tæt.

Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi.

Ligeledes er regionen forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 %, optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

Aftalens løbetid - opfølgning og monitorering – og evt. opsigelse

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021.

Der foretages også en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og de udvalgte monitoreringspunkter.

Senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsige aftalen med 6 måneders varsel. (Dog som nævnt 3 mdr. ved uenighed om den samlede finansiering)

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.

I tillæg til rammeaftalen udarbejdes en faglig samarbejdsaftale, som fastsætter de faglige rammer for håndteringen af opgaven, herunder kommunikation, ansvarsfordeling, kompetenceudvikling etc.

Lægeansvar

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. I den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi vil det bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

Tidsplan

Rammeaftalen har været behandlet og er godkendt i Regionsrådet den 24. sept. 2019, og skal efterfølgende politisk behandles i kommunerne i løbet af oktober måned.

Rammeaftalen træder i kraft snarest herefter.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Kulturdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget

- Drøfter aftalen
- Sender den i høring i Ældrerådet og Handicaprådet
- Med henblik på at Frederikshavn Kommune efterfølgende tiltræder aftalen om IV-behandling i kommunalt regi.

Tidligere beslutninger:

Udvalg: Sundhedsudvalget 2018-2021

Dato: 07-10-2019

Aftalen drøftet. Udvalget sender aftalen til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutninger:

Ældrerådet finder aftalen positiv. Målgrupper for IV-behandling, i henholdsvis kommunalt regi og på hospitalet, er tydeligt beskrevet i aftalen. Samtidig er det fremhævet, at det er hospitalslægen der har behandlingsansvaret, også når IV-behandlingen udføres i kommunalt regi. Det er ligeledes positivt, at man kan få IV-behandling i kommunalt regi uden for normal arbejdstid, så "unge" ældre, der fortsat er på arbejdsmarkedet, kan få behandling om aftenen, hvis det ønskes.

Med baggrund i ovenstående støtter Ældrerådet indstillingen fra Social- sundheds- og kulturdirektøren om at Frederikshavn Kommune tiltræder aftalen. Ældrerådet ser frem til at følge projektet.

Bilag

1. IV Rammeaftale 11.09.19 (DokumentID: 3197674 - EMN-2019-00353)

5 (Åben) Orientering fra møde i Kontaktpersonordningen mellem Ældrerådet og kommunens plejecentre

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Orientering fra afholdte møder.

Indstilling

-

Beslutninger:

Kort orientering om emner der er drøftet på møderne:

Bangsbo, Frederikshavn, den 29-10-2019

Udviklingsprojektet "Spiren", med unge i fritidsjob på plejecenter Ankermedet og Bangsbo, er endnu ikke igangsat, da man afventer afklaring med fagforbundet FOA. Nyt projekt igangsat via Team Demens, hvor ergoterapeut, der har uddannelse i observationsteknik, skal kortlægge, hvad der sker i relationen mellem den demente borger og personalet. Er et redskab til at udvikle plejen. Har kun få frivillige, og det er et stort ønske med flere.

Lindevej, Skagen, den 25-10-2019

Sygeplejerske Merete Bøhl er konstitueret som leder på Lindevej og i Ålbæk. Plejepersonale fra Lindevej har lavet flot artikel til fagblad "Vi vil Lindevej". Har haft besøg af pølsevogn, der var sponsoreret af lokal virksomhed.

Strandgården, Strandby, den 16-10-2019

Planlægger i samarbejde med Abildparken at ansætte en sygeplejerske man kan "deles" om, med 15 timer hvert sted. Vil betyde at Strandgården og Abildparken sammenlagt har 3 sygeplejersker der kan planlægge deres vagtplaner sammen. Der er tilknyttet 32 aktive frivillige til Strandgården, der bl.a. tilbyder cykleture.

Bilag

6 (Åben) Opfølgning på sager fra de politiske udvalg

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Sager fra de politiske dagsordner, der har interesse for Ældrerådet:

- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget
- Teknisk udvalg
- Plan- og Miljøudvalget
- Kultur- og fritidsudvalget
- Arbejdsmarkedsudvalget
- Økonomiudvalget
- Byrådet

Samt nyt fra:

- Handicaprådet / Tilgængelighedsudvalget
- Integrationsrådet
- Sundhedspanelet

Indstilling

-

Beslutninger:

Bemærkning til punkt i Kultur- og fritidsudvalget 30-09-2019:

Vedr. Optimering af den kollektive trafik – aftale med NT:

Ældrerådet ser med tilfredshed at taksten for flextur ikke stiger i forhold til nuværende, og at NT har lavet "postkort" med beskrivelse af Flextur og Plustur. Kortene kan hentes i receptionen på Rådhusene.

Ældrerådet ser dog med beklagelse, at der ikke kan findes midler i budget 2020 til en egentlig oplysningskampagne om kollektiv trafik.

Bilag

7 (Åben) Information fra formanden samt øvrige medlemmer

Sags ID: EMN-2017-02950

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Information fra formanden:

Invitation til fælles budgetorienteringsmøde, Socialudvalget

Orientering for Ældrerådet, Handicaprådet m. fl. den 13. november kl. 17-18

Dagsordenen er:

- Generelt om det overordnede budget for Frederikshavn Kommune
- Socialudvalgets budget: Hvad har udvalget vægtet i sin budgetlægning og hvilke rammer er der for 2020?
- Spørgsmål og afrunding

Frivillighedsdag arrangeret af Ældresagen den 22-10-2019

Ældrerådets formand deltog i arrangementet der foregik på Sognegården i Skagen.

Danske Ældreråd undersøger kommunernes serviceniveau på ældreområdet

Undersøgelsen skal afdække:

- Serviceniveau på ældreområdet
- Videreførelse af klippekort til plejehjemsbeboere og hjemmehjælpsmodtagere
- Brug af demografimodeller i budgetlægningen

Orientering til SOSU-elever om ældrerådsarbejdet

Ældrerådets formand har deltaget i møde for Social- og Sundhedselever, der er ved at være færdige med deres uddannelse ved Frederikshavn Kommune. På mødet gav flere elever udtryk for, at der i langt de fleste tilfælde udelukkende tilbydes plejepersonalet deltidsstillinger. Mange unge er afhængige af at have en fuldtidsstilling. Er det ikke en mulighed inden for plejeområdet, kan det få de unge til at vælge uddannelsen fra.

Undersøgelse fra Hjernesagen – Behov for øget fokus på aflastning til alvorligt syge og deres pårørende

Hjernesagen har sammen med Parkinsonforeningen og "Pårørede i Danmark" lavet en undersøgelse blandt deres medlemmer i forhold til de pårørendes viden om og erfaring med kommunale aflastningsophold til deres nærtstående. Rapporten viser at mange ikke havde kendskab til muligheden for aflastningsophold. Hele rapporten kan læses [her](#)

Nyt fra Danske Ældreråd:

Nyhedsbrev september 2019:

Ny pulje skal forebygge udadreagerende adfærd

Borgere med fx en demenssygdom kan have svært ved at sortere i de sanseindtryk, de får fra deres omgivelser. Det kan medføre, at de mistrives, bliver indadvendte eller urolige og udadreagerende.

Kommuner og private leverandører kan nu søge midler til at afprøve indsatser, hvor personalet kan arbejde med at tilpasse de sanseindtryk, som borgere med en demenssygdom eller andre kognitive funktionsnedsættelser får. Der er afsat 11 millioner kroner til puljen og ansøgningsfristen er torsdag den 24.oktober 2019 kl. 12.00. [Læs mere om puljen her](#)

Kommuner kan få besøg af et værdigheds-rejsehold

Nu kan kommuner og private leverandører igen søge om at få et forløb, der kan styrke det daglige arbejde med ældre borgere. Rejseholdet består i alt af otte konsulenter, der har kendskab til arbejdet med ældre, og som kan tage emner op som ensomhed, livskvalitet og selvbestemmelse. Man kan søge gennem to puljer.

[Læs mere om puljerne her](#)

Ankestyrelsens opgaver på ældreområdet

- **Klager** - Ankestyrelsen behandler klager over kommunale ydelser til ældre. Det er borgeren selv, som kan klage over kommunens afgørelse.
- **Principafgørelser** - Ankestyrelsen udsender og offentliggør visse afgørelser i klagesager i anonymiseret form som principafgørelser. En principafgørelse er en bindende retskilde, som kommunerne og andre myndigheder skal bruge, når de afgør tilsvarende sager.
- **Tilsyn** - Ankestyrelsen fører tilsyn med, at kommuner m.fl. overholder den lovgivning, der særligt gælder for offentlige myndigheder. Det gælder også lov om social service. Tilsynet kan give vejledende udtalelser.

Kvalitetsstandarden for praktisk hjælp må ikke udelukke muligheden for at bevilge hjælp til hovedrengøring

Ankestyrelsen har i juni 2018 offentliggjort en principafgørelse om, at den praktiske hjælp efter servicelovens § 83 også kan omfatte hjælp til hovedrengøring, som kun skal ske få gange om året. Det kan være opgaver som fx vask af skabe, paneler eller dørkarme, vask eller afkalkning fliser i badeværelse, afrimning af fryser m.v.

Kommunens kvalitetsstandard må derfor ikke udelukke muligheden for at bevilge hjælp til omfattende oprydning og hovedrengøring. *Det beror på en konkret vurdering af borgerens behov, om der er tale om en nødvendig praktisk opgave, som er en naturlig del af at have et hjem.* [Ankestyrelsens principafgørelse 31-18 om hjælp til hovedrengøring kan læses her](#)

Ældrepolitisk konference "Er digitalisering og velfærdsteknologi svaret på fremtidens borgernære velfærd"

På konferencen, der afholdes for landets Ældreråd, stiller Danske Ældreråd bl.a. spørgsmål som:

- Er digitalisering og velfærdsteknologi fremmende eller hæmmende for relationer mennesker imellem?
- Hvilke etiske problemstillinger er forbundet med den teknologiske udvikling?
- Mange ser velfærdsteknologi og digitalisering som et tveægget sværd: Et sværd, der rummer besparelser og lettelser – et sværd der skaber ensomhed for nogle, men muligheder for andre.

Konferencen afholdes den 26-11-2019.

Information fra Ældrerådets medlemmer: -

Indstilling

-

Beslutninger:

Formanden oplyste endvidere, at team Udbud og Indkøb har inviteret repræsentant fra Ældrerådet til at deltage i arbejdsgruppe vedr. udbud på kompressionsstrømper. Der indkaldes snarest til møde i gruppen.

Bilag

8 (Åben) Næste møde

Sags ID: EMN-2017-02948

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Næste ordinære møde i Ældrerådet er planlagt til mandag den 2. december 2019.

Indstilling

-

Beslutninger:

Mødedato fastholdes.

Bilag

9 (Åben) Fastlæggelse af møderække for Ældrerådet 2020

Sags ID: EMN-2017-02959

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Frederikshavn Byråd fastlagde i sit møde den 28. august 2019 plan for afvikling af byrådets møder i 2020. Af planen fremgår, at der skal være et møde pr. måned, dog er juli måned mødefri.

For at sikre et naturligt flow af sagerne fra høringsorganerne (Handicapråd og Ældreråd) til de stående udvalg m.fl. og videre til Økonomiudvalget og Frederikshavn Byråd foreslås møderne i Ældrerådet som hovedprincip afviklet i begyndelsen af hver måned, mandage kl. 9:00.

Forslag til møderække:

06. januar

03. februar

02. marts

06. april

04. maj

02. juni

10. august

24. august

28. september

02. november

30. november.

Mødested: Frederikshavn Rådhus.

Indstilling

At Ældrerådet godkender mødeplan for 2020.

Beslutninger:

Mødeplanen blev godkendt.

Bilag

10 (Åben) Drøftelse af aktuelle emner med Socialudvalgets formand

Sags ID: EMN-2017-02952

Sagsbehandler: Gitte Kock Rævdal

Ansvarligt center: Ledelsessekretariatet

Beslutningskompetence

ÆR

Sagsfremstilling

Socialudvalgsformand Ole Rørbæk Jensen samt Social- sundheds- og kulturdirektør Rikke Albrechtsen deltager under punktet til en uformel drøftelse af aktuelle emner på ældreområdet.

Indstilling

-

Beslutninger:

Flere forskellige emner blev drøftet bl.a. madservice, tryghedsboliger, hovedrengøring m.v..

Bilag

11 (Lukket) Indgåelse af lejekontrakt vedrørende lokaler til den kommunale tandpleje

Beslutninger:

Ældrerådet anbefaler Social- sundheds- og kulturdirektørens indstilling.

Bilagsforside

Dokument Navn:	IV Rammeaftale 11.09.19.docx
Dokument Titel:	IV Rammeaftale 11.09.19
Dokument ID:	3197674
Placering:	Emnesager/IV behandling/Dokumenter
Dagsordens titel	Beslutning om indgåelse af samarbejdsaftale for IV-behandling i kommunalt regi
Dagsordenspunkt nr	4
Appendix nr	1
Relaterede Dokumenter:	1

Rammeaftale mellem 11 nordjyske kommuner og Region Nordjylland om intravenøs behandling i kommunalt regi

1. Baggrund og formål

Intravenøs (IV) behandling er som udgangspunkt en regional opgave, som foregår på hospitaler under indlæggelse eller som ambulant behandling, hvor borgere møder ind på hospitalet til planlagt infusion (i nogle tilfælde flere gange i døgnet). For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen ved flere daglige fremmøder på hospitaler. De fleste foretrækker derfor at modtage behandlingen i eget hjem eller tættere på eget hjem, såfremt behandlingen kan foregå på samme faglige niveau som i hospitalsregi.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø blive sparet for hospitalsophold eller transporttid, og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk. Erhvervsaktive borgere vil derudover have bedre mulighed for at passe deres arbejde.

Formålet med rammeaftalen er at give patienter, der er lægefagligt vurderet egnede, mulighed for at færdiggøre IV-behandling i eget hjem eller tættere på nærmiljøet, eksempelvis i en kommunal sygeplejeklinik eller et sundhedshus.

Aftalen har derudover til formål at minimere antallet af forskellige sektorer, som skal varetage behandling/pleje i borgerens hjem, hvilket ligeledes er til fordel for borgeren.

I denne aftale fastlægges de økonomiske og aktivitetsmæssige rammer for løsning af opgaven. For en beskrivelse af de faglige rammer for IV-behandling i kommunalt regi henvises til separat faglig samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi.

2. Aftaleparter

Aftalen er indgået mellem Region Nordjylland og X kommune.

3. Målgrupper for aftalen

Målgruppen for aftalen er patienter, som indenfor følgende områder er lægefagligt vurderet egnede til at færdiggøre IV-behandling udenfor hospitalsregi:

- Intravenøs antibiotikabehandling (Patienter med akutte eller kroniske infektioner)
- Væskebehandling til korttarmspatienter (Patienter, der i forvejen får parenteral ernæring)
- Væskebehandling til patienter med akut gastroenteritis (Patienter med eksempelvis roskildesyge/tyndmave og/eller opkast)
- Væskebehandling til dehydrerede patienter (typisk ældre patienter, IV anvendes indtil patienten selv kan indtage væske)
- Vanddrivende behandling til hjertesvigtpatienter (anlægges i hjerreambulatoriet – og medicin gives som bolus)
- Afslutning af kemokur og magnesium behandling (fjernelse af gribbernåle)

4. Aktivitet

Det forventede aktivitetsomfang i aftalen er forbundet med meget stor usikkerhed. Parterne er derfor enige om, at følge aktiviteten på aftaleområdet tæt i løbet af aftaleperioden med henblik på at sikre at aftalens økonomiske ramme og forventede ressourcetræk holder sig indenfor aftalerammen (se nærmere i afsnit om monitorering og opfølgning).

I nedenstående tabel 1 er angivet det årlige antal af forløb, som aftalen forventes at indeholde på de forskellige IV-områder (som beskrevet i afsnit X ovenfor). I alt er aftalen estimeret til at indeholde 1200-2200 patientforløb årligt – i tabel 1 er taget udgangspunkt i et øvre aktivitetsestimat på godt 2100 forløb.

Forløb med intravenøs behandling i eget hjem kan variere markant i det samlede tidsforbrug på behandlingsforløbet. I tabel 1 er derfor, udover et estimeret antal forløb, ligeledes opstillet en forventning til et "standardforløb" indenfor hver af aftalens dækkede IV-områder. Det skal understreges, at der indenfor hver kategori kan være patientforløb som afviger markant fra denne "gennemsnitsbeskrivelse" af et forløb.

I forhold til aktivitetsomfanget bemærkes, at der ligger et potentiale i, at nogle borgere kan læres op til selvadministrering, nogle kan behandles med pumpe og andre kan behandles via tabletbehandling. IV-behandling udenfor hospitalsregi er således et område i stor udvikling, så det er vigtigt at udforske og udnytte de muligheder, der udvikles.

Tabel 1: Estimeret årligt aktivitetsomfang og gennemsnitligt patientforløb fordelt på IV-områder

	Antibiotika-behandling	Væske - korttarms-patienter	Væske - akut gastro-enteritis	Væske - dehydrering	Vand-drivende til hjertesvigt-patenter	Afslutte kemokur + magnesium
Antal besøg pr. forløb	24	156	4	4	4	1
Minutter pr. besøg*	50	10	30	30	15	15
Timer i alt pr. forløb*	20	26	2	4	1	0,25
Estimeret årligt antal forløb	725	30	240	370	70	700

**Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

Undtagelser

Aftalen forventes at kunne rumme langt størstedelen af de relevante patientforløb indenfor de ovennævnte IV-områder, og kommunerne forpligter sig i aftalen til at håndtere alle disse relevante forløb. Men der vil være særlige forløb, der falder udenfor, og det er vigtigt, at samarbejdet mellem region og kommuner ligeledes kan rumme disse borgere, så særlige forhold vedr. geografi, behandling, borgerens tilstand, pårørende eller andet kan håndteres, så borgeren får det bedst mulige tilbud.

Kommunerne forpligter sig således til at varetage IV-behandlingen i alle relevante patientforløb på de nævnte IV-områder, men i følgende situationer varetages behandlingsforløbet som udgangspunkt i hospitalsregi af hensyn til patientsikkerhed, arbejdsmiljø og/eller kommunal kapacitet:

- IV-behandlingsforløb med behov for mere end 3 besøg pr. døgn
- IV-behandlingsforløb, hvor det ikke er muligt at håndtere indgiften i lukkede systemer (måske kun relevant ved antibiotika)
- IV-behandlingsforløb, hvor den enkelte indgift indebærer at kommunalt personale skal opholde sig i borgerens hjem i mere end én time ad gangen.

I ovenstående situationer er udgangspunktet, at forløbet varetages i hospitalsregi, men efter konkret aftale mellem kommune og hospital kan kommunen vælge at varetage behandlingen i kommunalt regi, og i så fald håndteres forløbet som alle andre forløb indenfor den økonomiske ramme i aftalen.

I tillæg til ovenstående konkrete undtagelser kan der være ekstraordinære situationer, hvor det af hensyn til patientsikkerheden (eksempelvis hvis de nødvendige kompetencer ikke er til rådighed), er muligt for kommunen at afvise kommunal håndtering af et IV-behandlingsforløb; forløbet håndteres i så fald i hospitalsregi. Der er enighed mellem parterne om, at dette kun undtagelsesvist forventes at være tilfældet.

Tyngdekategorier

Med henblik på at aftalen kan favne den forventeligt store variation i forløbenes tyngde er forløbene, jf. tabel 2, opdelt i 5 tyngdekategorier baseret på tidsforbruget på behandlingsforløbet.

Tabel 2: Tyngdekategorier af IV-behandlingsforløb

Tyngde-kategori	Samlet tidsforbrug på behandlingsforløb*	Estimeret andel af samlet antal forløb	Forventede forløbstyper i tyngdekategorien
Kemokur	0,25 timer	Opgaven medregnes ikke i fordelingen af IV opgaver, fordi det ikke registreres som forløb.	Afslutning af kemokur skiller sig meget ud fra de øvrige IV opgaver, idet det er vanskeligt at vurdere et forløb ift. antal gange patienten skal have afsluttet kemokur. Derfor behandles afslutning af kemokur som enkeltstående tilfælde. Hovedparten vil selv kunne komme i sygeplejeklinikken.
Kategori 1	0-5 timer	50-60 %	Langt størstedelen af forløb med vanddrivende behandling samt væskebehandling til dehydrerede patienter eller patienter med akut gastroenteritis. Derudover også lettere IV-antibiotikaforløb.
Kategori 2	5-15 timer	20-25 %	Antibiotikaforløb, væskebehandling af korttarmspatienter, eller længerevarende forløb i de øvrige behandlingskategorier
Kategori 3	15-35 timer	10-20 %	Langvarige behandlingsforløb, typisk antibiotikabehandling eller væskebehandling til korttarmspatienter
Kategori 4	35+ timer	5-10 %	Særligt langvarige IV-behandlingsforløb, typisk særligt langvarige antibiotikabehandlinger eller særligt krævende væskebehandling af korttarmspatienter

**Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

Forløb i de forskellige tyngdekategorier betyder forskelligt ressourcetræk på de kommunale medarbejdere og følges af forskellig delvis regional finansiering af forløbet (se nærmere under økonomi).

5. Økonomi

Region og kommuner finansierer i fællesskab varetagelsen af IV-behandling i kommunalt regi. Jf. tabel 3 finansierer regionen med et fast beløb pr. behandlingsforløb afhængigt af hvilken tyngdekategori det pågældende forløb falder i. Kommunerne medfinansierer den resterende del af udgiften til behandlingsforløbene.

Tabel 3: Regional finansiering fordelt på tyngdekategorier af IV-behandlingsforløb. Finansieringsfordelingen mellem Region og kommuner er 70/30.

Tyngde-kategori	Samlet tidsforbrug på behandlingen*	Estimeret andel af samlet antal forløb	Regional finansiering pr. forløb
Kemokur	0,25 timer		200 kr.
Kategori 1	0-5 timer	50-60 %	1.225 kr.
Kategori 2	5-15 timer	20-25 %	4.900 kr.
Kategori 3	15-35 timer	10-20 %	12.250 kr.
Kategori 4	35+ timer	5-10 %	29.400 kr.

**Det estimerede tidsforbrug på behandlingen angiver udelukkende tiden brugt på selve behandlingsopgaven (klargøring, indgift og afslutning) og omfatter således ikke øvrigt tidsforbrug relateret til behandlingsopgaven, herunder transport, dokumentation og korrespondance.*

Jævnfør den separate faglige IV-samarbejdsaftale leverer og finansierer regionen utensilier og medicin, mens det vedrørende kompetenceudvikling gælder, at regionen afholder udgifter til undervisere, mens kommunerne afholder udgifter til undervisningsfaciliteter og frikøb af medarbejdere til deltagelse i kompetenceudviklingen (disse punkter er nærmere beskrevet i den faglige samarbejdsaftale).

Parterne forpligter sig til en løbende dialog om aktivitetsudviklingen med henblik på at det samlede estimerede aktivitetsniveau overholdes. Den løbende dialog tager udgangspunkt i kvartalsvise aktivitetsopgørelser (jf. nedenstående afsnit om monitorering). Såfremt der ses tegn på, at den estimerede aktivitet ikke kan overholdes, drøfter parterne mulighederne for at iværksætte initiativer, der kan virke aktivitetsdæmpende. Hvis aktiviteten på IV-behandling i kommunalt regi, på trods af eventuelle aktivitetsdæmpende foranstaltninger, alligevel overstiger den estimerede aktivitet, er kommunerne forpligtede til fortsat at varetage IV-behandlingen i kommunalt regi, ligesom regionen er forpligtet til uændret at medvirke til finansieringen af opgaveløsningen. Hvis aktiviteten efter 6 måneder overskrider det forventede aktivitetsniveau med minimum 20 % (vægtet i forhold til de fire grupper) optages dog forhandlinger mellem parterne (regionen og den enkelte kommune). Hvis der ikke kan opnås enighed om den samlede finansiering af meraktiviteten, kan aftalen opsiges med 3 måneders varsel af en af parterne.

6. Opfølgning og monitorering

Aftaleparterne er enige om at området skal følges tæt og med løbende dialog mellem parterne. Der nedsættes til formålet en IV-opfølgningsgruppe med deltagelse af 2 kommunale repræsentanter fra Strategisk Sundhedsforum og 2 regionale repræsentanter fra Strategisk Sundhedsforum samt sekretariater;

PLO Nordjylland tilbydes ligeledes at deltage med en repræsentant i gruppen. Hver 3. måned følges der derfor i opfølgningsgruppen op på følgende:

- Samlet antal forløb med IV-behandling håndteret i kommunalt regi
- Antal forløb fordelt på de 4 tyngdekategorier og de forskellige IV-behandlingstyper
- Status på den samlede økonomi
- Samlet behandlingsvarighed pr. forløb
- Antal besøg pr. forløb og gennemsnitlig varighed pr. besøg (i det omfang retvisende monitorering er mulig)
- Audit på kvalitetsparametre (herunder eksempelvis genindlæggelser, komplikationer og utilsigtede hændelser) samt kontakter til almen praksis, vagtlæge og behandlingsansvarlig læge blandt borgere i IV-behandling i kommunalt regi

Der foretages en midtvejsevaluering efter et år, hvor aftalen tages op til politisk revision, hvis der er markante afvigelser mellem det forventede og ovenstående monitoreringspunkter.

Almen praksis vil indgå i den løbende dialog i forbindelse med eventuel betydning af den ændrede opgaveløsning for de praktiserende læger. Der henvises i den forbindelse til at det lægefaglige ansvar for behandling beskrives i den faglige samarbejdsaftale om IV-behandling i kommunalt regi; her vil bl.a. fremgå, at hospitalslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til IV-behandlingen. Der er således ikke nogle opgaver i almen praksis, som påvirkes af aftalen.

7. Fortolkning af aftalen

Fortolkningsspørgsmål af rammeaftalen eller øvrige behov for afklaringer vedrørende aftaleområdet håndteres i første omgang mellem aftaleparterne (dvs. mellem den enkelte kommune og regionen). Såfremt der ikke kan opnås enighed mellem parterne eller hvis der er behov for en regionalt dækkende behandling, kan emnet i første omgang bringes op i IV-opfølgningsgruppen (jf. punkt 6 ovenfor) og efterfølgende ved behov i Strategisk Sundhedsforum.

8. Aftalens løbetid og opsigelse

Aftalen løber i første omgang i en 2-årig forsøgsperiode, dvs. fra 1. juli 2019 til 30. juni 2021. I løbet af aftalens løbetid følges der op på aftalen (jf. afsnit om monitorering) og senest 1. januar 2021 tager parterne stilling til om aftalen skal fortsætte (eventuelt i revideret form).

Begge parter har mulighed for at opsiges aftalen med 6 måneders varsel (dog kan forkortet opsigelsesperiode indtræde jf. afsnit 5).

Såfremt der på nationalt niveau skulle blive indgået en aftale vedrørende IV-behandling udenfor hospitalsregi, tages aftalen op til revidering.