

## Referat

## Ældrerådet

Ordinært møde

<b>Dato</b>	30. april 2013
<b>Tid</b>	09:00
<b>Sted</b>	Rådhuset
<b>NB.</b>	Gæst: Centerchef John Kristensen deltager under pkt. 13 fra kl. 12:00
<b>Fraværende</b>	Ingen
<b>Stedfortræder</b>	
<b>Medlemmer</b>	Hanne Andersen Ove Andersen Lars Bouet Knud Christensen Svend Aage Christensen Oda Kajgaard Ole Kanstrup Petersen Jytte Schaltz Chris Sørensen



## Indholdsfortegnelse

	Side
1. Godkendelse af dagsordenen .....	4
2. Godkendelse af referat.....	4
3. Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker i Frederikshavn Kommune.....	4
4. Høringssag: Embedslægetilsyn 2012 i Plejeboligerne.....	7
5. Høringssag: Kommunalt Tilsyn 2012 i Plejeboligerne.....	13
6. Høringssag: Magtanvendelse 2012 .....	14
7. Sundhedspanel.....	16
8. Status vedr. Ældrerådvalg 2013 .....	17
9. Opfølgning på sager fra de politiske udvalg .....	18
10. Information fra formanden samt øvrige medlemmer .....	20
11. Information fra arbejdsgrupper og råd, hvor Ældrerådet er repræsenteret.....	20
12. Næste møde.....	21
13. Status på kommende udbud vedr. §83 i Serviceloven, Personlig hjælp og pleje .....	21

## Bilagsfortegnelse

<b>Punkt nr.</b>	<b>Dok.nr.</b>	<b>Tilgang</b>	<b>Titel</b>
3	42998/13	Åben	Notat Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker
3	48849/13	Åben	Etablering af sygeplejeklinikker 030413_bibp
5	58513/13	Åben	VS: Årsrapport - Ældreområdet - 2012 Årsrapport, Ældreområdet, Frederikshavn Kommune.pdf
6	51974/13	Åben	Magtanvendelse 2012 - Bilag 1
7	45941/13	Åben	Sundhedspanel - Sundhedspanel.pdf

## 1. Godkendelse af dagsordenen

### Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsordenen

### Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013

Notat fra Socialudvalgets formand af 29-04-2013 vedr. Udfordringer på Sygeplejeområdet, medtages under pkt. 9 "Forslag til spørgsmål til drøftelse på dialogmødet med Socialudvalget".

Dagsordenen blev godkendt uden yderligere bemærkninger.

## Åben sag

Sagsnr:

Forvaltning: CS/Æ

Sbh: girv

Besl. komp:

## 2. Godkendelse af referat

### Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra møde den 3. april 2013.

### Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

## Åben sag

Sagsnr:

Forvaltning: CS/Æ

Sbh: girv

Besl. komp:

## 3. Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker i Frederikshavn Kommune

### Sagsfremstilling

En af de udfordringer kommunen står overfor er, at skulle varetage flere og stadig mere komplekse opgaver inden for sundhedsområdet. Dette skyldes opgaveglidning fra sygehusene til kommunerne og det faktum, at der bliver stadig flere borgere med kroniske lidelser, hurtigere hjemsendelse efter behandling på sygehuset og en stigning i antallet af ældre plejkrævende borgere. Dette giver et større behov for ressourcer indenfor den kommunale sygepleje for, at kunne leve op til udfordringerne med, at levere den service, som er en forudsætning i Det Nære Sundhedsvæsen.

For at møde disse udfordringer, er der behov for en både faglig og organisatorisk omtænkning af den kommunale sygepleje. En af hjørnestenene i dette er en investering i etablering af sygeplejeklinikker. Formålet med at etablere sygeplejeklinikker er således:

- "Mere for det samme": At udnytte ressourcerne bedre, således at sygeplejerskernes "vejtid" i stedet anvendes til behandling af borgeren, og ikke mindst at få mere tid lave forebyggende arbejde. Det forebyggende

## Åben sag

Sagsnr: 13/5949

Forvaltning: CS/Æ

Sbh: hekj

Besl. komp: SOU/SU

arbejde er helt essentielt i forhold til at kunne forebygge unødvendige (gen)indlæggelser.

- At fremme borgerens selvhjulpethed og uafhængighed – borgeren skal ikke sidde og vente på en sygeplejerske i hjemmet, men bliver aktiveret.
- Borgerne vil kunne benytte flere kommunale tilbud idet sygeplejeklinikkerne etableres i forbindelse med eksisterende kommunale tilbud, så som sundhedscentre, hjemmeplejen, plejecentre, aktivitetscentre, træningscentre mv.
- Forbedre det fysiske arbejdsmiljø for sygeplejerskerne i form af bedre arbejdsstillinger mv.
- Sikre en høj grad af hygiejnisk standart – for eksempel i forbindelse med sårpleje.
- Bedre patientsikkerhed, da journaler vil kunne skrives med det samme.
- Samarbejde med ambulatorier og praktiserende læger via telemedicin.
- I større grad have udstyr og behandlingsredskaber ved hånden.

Fremadrettet ville sygeplejeklinikkerne kunne udvides til at omfatte sundhedsfremmende og forebyggende tilbud også til borgere som ikke er visiterede til sygeplejeydelser. Det kunne også tænkes, at enkelte klinikker vil få særligt fokus på eksempelvis inkontinens og kompressionsbehandling mv. Eller det vil være muligt, at sammentænke substitutionsbehandling eller sundhedsplejeydelser i klinikkerne.

Borgere som i øjeblikket er visiterede til behandling i eget hjem vil fortsætte med at få dette, men borgere vil fremadrettet blive visiteret til en sygeplejeklinik, med mindre det i den konkrete sag vurderes ikke at være muligt. Sygeplejeklinikkerne vil blive oprettet således at der sikres en størst mulig geografisk dækning i hele kommunen. Se i øvrigt notat; Etablering af sygeplejeklinikker, for en uddybning af ovenstående.

En ombygning af eksisterende sygeplejeklinikker og etablering af nye er opgjort til en samlet udgift på 346.000. Se en uddybning af disse omkostninger i bilag 1.

Sagen fremsendes til høring i Ældrerådet.

### **Indstilling**

Direktøren med ansvar for Center for Sundhed og Ældre indstiller at Socialudvalget træffer beslutning om:

- At Frederikshavn Kommune som udgangspunkt tilbyder sygeplejefaglige indsatser på sygeplejeklinikker.
- Eller, at Frederikshavn Kommune som udgangspunkt tilbyder sygeplejefaglige indsatser på sygeplejeklinikker for alle borgere der bor i en radius af 5, 10 eller 15 km fra en sygeplejeklinik.
- At sygeplejeklinikkerne opgraderes/oprettes således at

sygeplejeklinikkerne har det udstyr og den plads der skal til for at etablere og drive en effektiv og funktionel sygeplejeklinik med tilførsel af kr. 300.000.

### **Beslutning Sundhedsudvalget den 9. april 2013**

Udvalget godkender,

- At Frederikshavn Kommune som udgangspunkt tilbyder sygeplejefaglige indsatser på sygeplejeklinikker,
- At sygeplejeklinikkerne opgraderes/oprettes således at sygeplejeklinikkerne har det udstyr og den plads der skal til for at etablere og drive en effektiv og funktionel sygeplejeklinik med tilførsel af 300.000 kr.

Fraværende: Bruno Müller, Carsten Sørensen, Mogens Brag.

### **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

#### **Høringssvar fra Ældrerådet vedr. Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker**

Ældrerådet støtter idéen bag etablering af fremtidens sygeplejeklinikker, men mener Socialudvalget bør overveje følgende:

Ældrerådet mener SOU bør overveje indførelse af et "afstandskriterie" idet Ældrerådet frygter, at lang afstand til klinikken vil medføre, at ældre udebliver fra behandlingen. Dette er begrundet i, at det kan være vanskeligt at få arrangeret kørsel for den ældre, samt at udgiften til en eventuel taxikørsel vil blive betydelig, hvis den ældre skal komme i klinikken flere gange om ugen.

Af samme årsager frygter Ældrerådet at den ældre i stedet vælger at få eksempelvis sårskiftning ved egen læge, idet man her kan søge om kørselsordning.

Ældrerådet anbefaler at den nye ordning skal gælde alle modtagere af hjemmesygepleje, også nuværende patienter i ordningen. Reglerne bør indgå i kvalitetskataloget med virkning fra en fastsat dato.

Ældrerådet anbefaler, at man gennemgår de nuværende borgere der modtager sygepleje, for at skabe et overblik over, hvad udgangspunktet er for åbningstid, personalebehov mm. i sygeplejeklinikkerne.

Ældrerådet har svært ved at se den anførte sammenhæng med Sundhedscentrene, når man i forslaget peger på, at f.eks. i Skagen skal klinikken placere på Ankermedet, og ikke i Sundhedscentret, hvor der som Ældrerådet har erfaret det, ellers er god plads.

Ældrerådet efterlyser en redegørelse for, hvorfra midlerne til etableringen af

sygeplejeklinikkerne skal komme, samt om der skal ansættes flere sygeplejersker.

Ældrerådet stiller spørgsmålstejn ved, hvorfor Høreomsorg ikke kan anvende sygeplejeklinikkerne, som anført i det fremsatte forslag. Ældrerådet mener, at det er vigtigt at lokalerne udnyttes optimalt, og der må kunne findes tidspunkter på enkelte dage, hvor Høreomsorgspersonalet kan anvende lokalerne. Hvis ikke dette er muligt, bør SOU indregne eventuelle ekstraudgifter til etablering af Høreomsorgslokaler andet sted, som konsekvens af forslaget.

#### **Bilag**

Notat Etablering af fremtidens sygeplejeklinikker (dok.nr.42998/13)

Etablering af sygeplejeklinikker 030413\_bibp (dok.nr.48849/13)

## **4. Høringssag: Embedslægetilsyn 2012 i Plejeboligerne**

## **Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

Hvert år gennemfører Embedslægeinstitutionen et uanmeldt tilsyn i kommunens plejeboligheder for at undersøge de sundhedsfaglige forhold. Formålet med plejhjemstilsynet er at forbedre den sundhedsfaglige indsats overfor de ældre i plejeboligerne. Det skal bemærkes at embedslægeinstitutionen benytter betegnelsen "plejhjem" synonymt med "Leve-Bo miljøer" og "plejeboliger".

Sagsnr: 12/2279

Forvaltning: CSSM

Sbh: lald

Besl. komp: SOU

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

Målepunkterne omfatter flg.:

#### Sundhedsadministrative forhold

- Sundhedsfaglige instrukser

#### Sundhedsfaglige forhold

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

#### Sundhedsrelaterede forhold

Hygiejne

Ernæring

Aktivisering og mobilisering

## Bygnings- og indeklimaforhold

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

### **Embedslægeinstitutionens tema for plejeboligtilsynet 2012**

Temaet for plejehjemstilsynet i 2012 fokuserede på plejehjemmenes opgave med at sikre oplysninger om borgernes sygdom og handicap.

Temaet skulle udelukkende give sundhedsstyrelsen mere viden angående området og inspirerer plejehjemmene til at reflektere over egen praksis. Det indgår derfor ikke i hovedkonklusionen og beskrivelsen af fejl og mangler i tilsynsrapporten.

#### *Bemærkninger omkring fokusområdet*

Generelt fremgik det af plejehjemmenes instruktioner hvem der skulle vurdere oplysninger om beboers sygdomme og handicaps i forbindelse med indflytning. I 6 ud af 13 tilfælde fremgik det ligeledes af instrukserne, hvordan vurderingen skulle foretages.

I 4 ud af 13 tilfælde fremgik det ikke hvordan vurderingen skulle foretages.

I 3 ud af 13 tilfælde fremgik det af instrukserne, at vurderingen skulle foretages senest 4 uger efter indflytning.

Yderligere skal det bemærkes, at 5 ud af de 13 plejehjem har i deres instruktioner beskrevet fremgangsmåden med hensyn til indhentning af supplerende oplysninger, hvis de oplysninger der blev givet ved indflytning ikke er tilstrækkelige.

Overordnet opfylder plejeboligerne således de krav Sundhedsstyrelsen fastlægger vedrørende vurdering og dokumentation angående borgernes sygdomme og handicaps ved indflytning.

### **Embedslægeinstitutionens konklusioner og anbefalinger 2012**

Embedslægeinstitutionen har i 2012 foretaget tilsyn på følgende plejeboligenheder: Sæby Ældrecenter, Ålbæk Ældrecenter, Lindevej, Ankermedet, Caspershus, Søparken, Abildparken, Bangsbo, Strandgården, Præstbro Ældrecenter, Dybvad Ældrecenter, Drachmannsvænget og Rosengården i Sæby.

Det bemærkes, at der ikke skulle føres tilsyn med Østervrå Ældrecenter i 2012, idet der ikke var nogen kritiske bemærkninger i 2011. Derfor er der ikke nogen



tilsynsrapport på denne enhed, hvilket resulterer i 13 rapporter i stedet for 14.

Embedslægeinstitutionen konkluderer overordnet, at der ved alle tilsyn er fundet fejl og mangler, der indebærer en risiko for patientsikkerheden. Dog konkluderes det, at ved 8 ud af 13 tilfælde, er der meget ringe risiko for at patientsikkerheden er i fare. For de resterende 5 konkluderes det, at de foreliggende fejl og mangler ikke er alvorlige. Der har således ikke været opfølgende tilsyn, idet alle fejl er anset for ikke at indebære væsentlig risiko for patientsikkerheden.

De områder der er fundet fejl indenfor indbefatter; instruktioner, sygeplejefaglige optegnelser, medicinhandling, patientrettigheder, hygiejne, ernæring, aktivering og mobilisering.

I forhold til ovenstående anbefaler embedslægerne følgende:

### **Sundhedsfaglige instruktioner**

At de foreliggende sundhedsfaglige instrukser følges i det daglige arbejde

### **Sundhedsfaglige forhold**

#### Sygeplejefaglige optegnelser

At de problemområder der er angivet i sundhedsstyrelsens vejledning er beskrevet i den sygefaglige dokumentation

At der foreligger en aktuel beskrivelse af beboernes sygdom og handicap

At der systematisk bliver fulgt op på og evalueret på iværksat pleje og behandling

#### Medicinhandling

At behandlingsindikationer fremgår af medicinskemaet

#### Patientrettigheder

At informeret samtykke til behandling bliver dokumenteret i de sygeplejefaglige optegnelser, ligesom beboernes og de pårørendes tilkendegivelser på baggrund af den givne information

At det fremgår af dokumentationen, hvem der varetager beboernes helbredsmæssige interesser

### **Sundhedsrelaterede forhold**

#### Ernæring

At beboernes ernæringsbehov er vurderet

At der udarbejdes ernæringsplaner for de beboere, der har behov

#### Aktivering og mobilisering

At beboernes behov for genoptræning og vedligeholdelsestræning er beskrevet

At vurdering og behandling af beboere med risiko for udvikling af tryksår konsekvent bliver dokumenteret

Overordnet er der ingen alvorlige fejl og mangler der udgør risiko for patientsikkerheden eller lign. Yderligere har embedslægerne ikke fundet anledning til at give nogle bemærkninger vedrørende der fokusområdet for i år til plejeboligerne i Frederikshavn Kommune.

### **Sammenligning med tilsynet 2011**

Når man sammenligner embedslægeinstitutionens tilsynsrapporter fra 2011 til 2012 er der generelt en del af de krav der blev sat i 2011, der er opfyldt. Nedenfor er der oplyst, hvilke forhold der går igen fra tilsynene i 2011.

#### *Sundhedsfaglige instruktioner*

Kravet om at personalet skal følge instrukserne i deres daglige arbejde der går igen fra 2011

#### *Sundhedsfaglige forhold*

##### Sygeplejefaglige optegnelser

Kravene om at problemområderne der er angivet i Sundhedsstyrelsens vejledning, konsekvent er beskrevet i den sygeplejefaglige dokumentation, at der skal foreligge en aktuell oversigt over beboernes sygdom og handicap samt, at der systematisk skal følges op og evalueres på iværksat pleje og behandling, går igen fra 2011.

##### Medicinhandling

Kravet om at behandlingsindikationer fremgår af medicinlisten går igen fra 2011.

##### Patientrettigheder

Kravene der blev sat i 2011 går igen i 2012

#### *Sundhedsrelaterede forhold*

##### Ernæring

Kravet om at beboernes ernæringsbehov skal vurderes, går igen fra 2011. Men der er kommet et nyt krav om, at der skal udarbejdes ernæringsplan for de beboere der har behov.

##### Aktivering og mobilisering

I forhold til 2011 går de samme krav igen i 2012

Sundhedsstyrelsen vurderede at ledelse og personale generelt på alle plejehjemmene havde arbejdet konstruktivt for at imødekomme krav ved tilsyn i 2011. Ved størstedelen af tilsynene blev det konstateret, at næsten alle Sundhedsstyrelsens krav var opfyldt. Yderligere skal det bemærkes at embedslægerne har valgt, at 5 plejeboligheder ud af 14 ikke skal have tilsyn før

2014. Dette er med til at bekræfte det overordnede billede af, at forholdene i plejeboligerne i Frederikshavn Kommune er fundet i orden og de fejl og mangler, som er konstateret er af mindre væsentlig karakter.

Udover disse overordnede og generelle betragtninger, har embedslægeinstitutionen udarbejdet specifikke rapporter vedrørende de enkelte plejehjem, hvori der fremgår konkrete anbefalinger til de enkelte enheder. Såfremt disse rapporter ønskes læst i sin helhed kan de rekvireres ved henvendelse til Center for Social- og Sundhedsmyndighed. Desuden har embedslægeinstitutionen udarbejdet en årsrapport på deres tilsyn, der dog ikke har været tilgængelig endnu, men den vil senere blive forlagt udvalget.

Center for Sundhed og Ældre har haft sagen til kommentering, men har ikke haft yderligere at tilføje end det allerede beskrevet i ovenstående sagsfremstilling.

Fremsendes til høring i Ældrerådet.

### **Indstilling**

Direktøren med ansvar for ældre indstiller rapporterne tages til efterretning.

### **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

#### **Høringssvar fra Ældrerådet vedr. Embedslægetilsyn 2012 i plejeboliger**

Ældrerådet vurderer, at der er to hovedemner, hvor der generelt er problemer i plejeboligerne:

**Beboernes Ernæringstilstand:** Ældrerådet er fortsat bekymret for beboernes ernæringstilstand generelt, herunder i Abildparken og Ålbæk jf. tilsynsrapporterne. Ældrerådet anbefaler, at man øger fokus på ernæring, og ser frem til resultatet af ansættelsen af de kostfaglige konsulenter. Ældrerådet efterlyser, at der som fast rutine bliver udarbejdet ernæringsplaner for de småtspisende ældre og følges op med kontrol af vægt.

**Træning og vedligeholdelsestræning (mobilisering):** Ældrerådet efterlyser at der for hver beboer som fast rutine beskrives:

- Hvad er beboerens behov for genoptræning og vedligeholdelses
- Hvilken træning er gennemført
- Hvilke resultater er opnået

Ældrerådet finder at det i sagsfremstillingen generelt er vanskeligt at gennemskue, hvorvidt tingene er gennemført, eller på tænk gennemført.

Samtidig ville det være ønskeligt at årsrapporten fra embedslægeinstitutionen var fremkommet på nuværende tidspunkt, så den kunne inddrages i vurderingen.



## 5. Høringssag: Kommunalt Tilsyn 2012 i Plejeboligerne

## Åben sag

### Sagsfremstilling

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

Sagsnr: 11/11380  
Forvaltning: CSSM  
Sbh: lald  
Besl. komp: SOU

Frederikshavn Kommune har engageret Revas ApS til at udføre de kommunale tilsyn for at få et eksternt tilsyn – også formelt set.

Formålet med tilsynene er at påse, at de kommunale opgaver bliver varetaget lovmæssigt korrekt i henhold til §§ 83 og 86 i Serviceloven. Dernæst skal tilsynene have fokus på, at opgaverne på de enkelte plejeboligheder **1)** bliver løst i henhold til de afgørelser, som kommunen har truffet, og **2)** at opgaverne løses i henhold til de vedtagne kvalitetsstandarder for Frederikshavn Kommune. Det primære formål med tilsynene er således at sikre leveringen af den praktiske hjælp og personlige pleje, sker i henhold til de fastsatte politiske målsætninger. Herudover har tilsynene også fokus på genoptræningsaspektet hos borgerne samt generelt vedligeholdelse af fysisk såvel som psykisk funktionsevne.

Udover de ovennævnte parametre, har Center for Social- og Sundhedsmyndighed valgt i 2012 at sætte særligt fokus på demente i plejeboligerne. I henhold til dette har Revas generelt og konkret vurderet forholdene, indsatsen og metoderne i den enkelte enhed og gennemgået forskelligt skriftligt materiale vedrørende driften i almindelighed.

### Metode for tilsynene samt afrapportering

Ovennævnte fokuspunkter er i de enkelte plejeboligheder belyst og vurderet ved udvalgte beboers oplevede kvalitet. Herudover har ledelsen, personale og samarbejdspartnere været inddraget i tilsynene, og Revas gennemgår materiale vedrørende de enkelte beboere for at tjekke handleplaner mv.

Afrapporteringen differentierer i 2012 tilsynene en del fra tidligere år, idet der nu ikke udarbejdes særskilte rapporter for alle plejeboligheder. I stedet er der indført et kvitteringsskema, hvor der er oplyst en række punkter, der skal være fundet i orden førend Revas vil give kvitteringen på at tilsynet er gennemført. Såfremt Revas finder anledning til ikke at give en sådan kvittering, da udarbejdes der en selvstændig rapport om forholdene, og evt. på baggrund af denne udføres endnu et uanmeldt tilsyn.

I 2012 er der ét tilfælde i én plejeboligenhed, hvor et ekstra tilsyn var nødvendigt for at se der var fulgt op på de anbefalinger som Revas havde anmærket ved det første tilsynsbesøg. Den efterfølgende rapport og tilsyn viste at samtlige anbefalinger var fulgt, og der lavet tiltag til at imødegå de u hensigtsmæssigheder som var konstateret ved det første tilsynsbesøg.

Overordnet har Revas sat niveauet højt for hvornår man som plejeboligenhed kunne få tilsynet godkendt og modtage en kvittering for tilsynet var gennemført. Det betyder, at resultaterne bredt set er meget fine og forholdende er fundet i orden jf. Revas årsrapport på området, der også er vedlagt som bilag til sagen. Yderligere er der vedlagt som bilag et eksemplar på den kvitteringsformular, der er benyttet ved tilsynene på plejeboligerne i 2012.

Sagen fremsendes til høring i Ældrerådet.

### **Indstilling**

Direktøren med ansvar for ældre indstiller tilsynsrapporterne tages til efterretning.

### **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

#### **Høringssvar fra Ældrerådet vedr. Kommunalt Tilsyn 2012 i Plejeboligerne**

Ældrerådet har ingen bemærkninger til sagen og tager den til efterretning.

#### **Bilag**

VS: Årsrapport - Ældreområdet - 2012 Årsrapport, Ældreområdet, Frederikshavn Kommune.pdf (dok.nr.58513/13)

## **6. Høringssag: Magtanvendelse 2012**

### **Sagsfremstilling**

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

Formålet med reglerne er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten til det mindst mulige. Yderligere fremgår det af loven at mindsteindgrebsprincippet altid skal gælde, hvilket vil sige at den magtanvendelse,

## **Åben sag**

Sagsnr: 12/1679  
Forvaltning: CSSM  
Sbh: lald  
Besl. komp: SOU

der udøves altid skal være så mindst indgriben i borgerens selvbestemmelse som muligt for at varetage borgerens interesse. Derudover skal magtanvendelsen altid sættes i relation til, hvad man ønsker at opnå i forhold til borgeren.

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

Nedenfor er der en overordnet opsummering af magtanvendelsesindberetningerne for 2012:

Område	§ 125	§ 126 og 126a	§ 127	§ 128	§129	I alt
Nord	0	2	0	0	1	3
Midt	1	57*	0	0	0	58
Syd	0	62**	0	0	0	62

\*= De 46 fastholdelser ud af de 57 har været hos den samme borger, hvor der desuden har været givet tilladelse til fastholdelse i to perioder af 3 måneder.

\*\*= De 62 fastholdelser er fordelt på 14 borgere, hvoraf der hos 1 borger har været givet tilladelse til fastholdelse i to perioder af 3 måneder.

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

Sagen fremsendes til høring i Ældrerådet.

### Indstilling

Direktøren med ansvar for ældre indstiller orienteringen tages til efterretning.

### Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013

#### Høringssvar fra Ældrerådet vedr. Magtanvendelse 2012

Efter Ældrerådets vurdering er magtanvendelsesindberetningerne beskrevet for unuanceret.

Ældrerådet undrer sig over det lave antal indberetninger i område Nord, sammenholdt med område Midt og Syd. Dette giver anledning til spørgsmål som efter Ældrerådets opfattelse bør afdækkes:

Er det fordi man ikke får indberettet magtanvendelsessagerne fra område Nord?

Er det fordi man ikke er "god nok" i område Midt og Syd til at finde løsninger som forhindrer magtanvendelse?

Er det fordi man har borgere i Midt og Syd med helt speciel adfærd, som man ikke kan finde løsningsmuligheder for uden magtanvendelse?

Har man vurderet om borgere med de mange fastholdelser kunne placeres i

anden boform, som gav borgeren et bedre liv?

Ældrerådet har på baggrund af det foreliggende materiale, ikke mulighed for at give et mere kvalificeret høringssvar i sagen.

#### **Bilag**

Magtanvendelse 2012 - Bilag 1 (dok.nr.51974/13)

## **7. Sundhedspanel**

### **Sagsfremstilling**

#### **Etablering af et Sundhedspanel**

I forbindelse med arbejdet med Frederikshavn Kommunes første Sundhedspolitik, blev der i 2008 truffet en politisk beslutning om at etablere et Sundhedsråd, som har to primære formål, dvs. et Sundhedsråd som *"dels skal rådgive Byrådet i sundhedspolitiske spørgsmål og dels være formidler og bindeled mellem borgere og kommunalbestyrelsen i forbindelse med sundhedsrelaterende opgaver og initiativer"*. Etableringen af sundhedsråd er ikke lovpligtig.

Sundhedsudvalget har ønsket, at det skal undersøges om det er hensigtsmæssigt at oprette et Sundhedspanel i Frederikshavn Kommune. Her tænkes der bl.a. på en omtænkning af kommunens Sundhedsråd, hvor der sættes fokus på, at sikre endnu bredere inddragelse og involvering af borgerne i kommunens arbejde med og udvikling af sundhedsrelaterede anliggender og tiltag end tidligere – hvilket også er i tråd med Sundhedsudvalgets ønsker i forbindelse med udarbejdelsen af den kommende Sundhedspolitik.

Etableringen af et Sundhedspanel giver mulighed for en endnu mere direkte adgang til borgerne og forskellige interessenter. Dette ville give mulighed for flere og mere forskelligartede inputs og idéer; skabe bedre grundlag for at målrette kommunens indsatser; give bedre mulighed for at understøtte og udvikle borgernes kompetencer i almindelighed; give mulighed for en mere løbende og dynamisk dialog med borgerne omkring sundhedsrelaterede emner; samtidig med at kunne imødekomme mange af Sundhedsudvalgets og det nuværende Sundhedsråds ønsker.

I den forbindelse fremsendes det vedhæftede forslag til etablering af et Sundhedspanel i Frederikshavn Kommune, som skal have primær fokus på sundhedsrelaterede emner og mødes fysisk 2-3 gange om året, og desuden deltage løbende i elektroniske spørgeskemaer hen over året. I forhold til de fysiske møder, så foreslås det, at disse afholdes som tema- eller emnebaserede dialogmøder sammen med Sundhedsudvalget.

Eftersom der er tale om en omtænkning af det nuværende Sundhedsråd, har Sundhedsudvalget besluttet at rådet indkaldes hurtigst muligt, om muligt i starten af maj måned, for at blive hørt om og diskutere det foreslåede. Ligeledes sendes sagen ud til udtalelse i Handicapråd og Ældreråd, hvor de bedes udtale sig om

## **Åben sag**

Sagsnr: 13/6410

Forvaltning:

Sbh: hat0

Besl. komp: Ældrerådet



deres holdning til omdannelsen af Sundhedsrådet til et Sundhedspanel. Herefter sendes sagen tilbage til Sundhedsudvalget, hvor rådernes tilbagemeldinger drøftes. Forslaget vil derefter sendes videre i Byrådet til beslutning, eftersom det var Byrådet som oprindeligt nedsatte Sundhedsrådet. Der er lagt op til evt. opstart af et Sundhedspanel i efteråret 2013.

Sagen fremsendes til udtalelse i Ældrerådet.

### **Indstilling**

Til udtalelse.

### **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

#### **Høringssvar fra Ældrerådet vedr. Sundhedspanel**

Ældrerådet støtter op om etablering af et Sundhedspanel, men udelukkende som et "elektronisk" forum, hvor kommunen kan komme i dialog med et større antal interesserede borgere via PC.

Sundhedspanelet skal ikke mødes fysisk.

Samtidig anbefaler Ældrerådet at Sundhedsrådet nedlægges.

### **Bilag**

Sundhedspanel - Sundhedspanel.pdf (dok.nr.45941/13)

## **8. Status vedr. Ældrerådvalg 2013**

### **Sagsfremstilling**

Status på ældrerådvalget der afholdes i efteråret 2013. Herunder:

- Byrådets behandling af forslag til ændring af Ældrerådets vedtægt, hvad angår antal medlemmer mm.. Sagen er behandlet i Socialudvalget den 06-03-2013 og forventes behandlet i Byrådet den 20-03-2013.
- Hvornår skal der indkaldes til første møde i valgudvalget
- Har de nuværende medlemmer af Ældrerådet gjort op, om de genopstiller til næste valg.
- Andet

### **Beslutning Ældrerådet den 3. april 2013**

#### **Vedr. forslag til ændring af Ældrerådets vedtægt**

Byrådet godkendte den 20-03-2013 Socialudvalgets indstilling om en godkendelse, med den præcisering, at der skal være 7-9 medlemmer.

Ældrerådets vedtægt tilrettes i forhold til Byrådets beslutning.

De efterfølgende underpunkter under pkt. 4 udsættes til næste ældrerådsmøde.

## **Åben sag**

Sagsnr: 13/2087  
Forvaltning: CSÆ  
Sbh: girv  
Besl. komp:

## **Supplerende sagsfremstilling**

Punktet genoptages fra sidste møde.

Ældrerådet har modtaget informationsmateriale vedr. muligheden for afholdelse af digitalt ældrerådsvalg. Orientering v. Gitte R.

## **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

Første møde i Valgudvalget afholdes den 28-05-2013 kl. 13, umiddelbart efter ældrerådsmødet.

4-6 medlemmer af det nuværende Ældreråd forventer at opstille ved næste valg.

## **Vedr. mulighed for at afholde digitalt ældrerådsvalg**

Gitte Rævdal orienterede om det tilsendte materiale. Firmaet der tilbyder løsningen oplyser, at 6 kommuner på nuværende tidspunkt har valgt, at give deres borgere mulighed for at stemme digitalt. Heraf har de fleste valgt kombinationsvalgene, der gør det let tilgængeligt at deltage i valghandlingen for gruppen af "digitale ældre", samtidig med at man fastholder den traditionelle stemmeseddel for de grupper, der ikke er fortrolige med IT.

Ældrerådet drøftede henvendelsen, men finder at tiden endnu ikke er inde til at indføre digitale ældrerådsvalg i Frederikshavn Kommune.

## **9. Opfølgning på sager fra de politiske udvalg**

## **Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

Sager fra Socialudvalgsmødet den 3. april 2013:

- Status på omstrukturering af den kommunale køkkendrift
- Andet – Forslag til spørgsmål til drøftelse på dialogmødet med Socialudvalget den 8. maj 2013. Spørgsmålene indsendes til Socialudvalget inden mødet.

Sundhedsudvalget: -

Teknisk udvalg: -

Plan- og Miljøudvalget: -

Kultur- og fritidsudvalget: -

Økonomiudvalget: -

Sagsnr:  
Forvaltning:  
Sbh: girv  
Besl. komp:

## **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

### **Sager fra møde i Socialudvalget den 03-04-2013:**

#### **Vedr. Status på omstrukturering af den kommunale køkkendrift**

Socialudvalget tog orienteringen til efterretning, og besluttede at der skal laves en evaluering igen til augustmødet i SOU. Det blev endvidere besluttet at administrationen undersøger hvilke muligheder der er for fleksibel afbestilling af enkelte måltider. Mulighederne fremlægges til drøftelse i SOU.

#### **Punkter til drøftelse på dialogmødet med Socialudvalget**

Ældrerådet ønsker at drøfte følgende hovedemner:

- Af årsregnskab 2012 fremgår det at "Center for Sundhed og Ældre 2012" kommer ud med et underskud på 10,5 mil. kr.. Hvad skal der ske med dette?
- Hvad er status på igangsætning af køkkenerne i de nye Leve- Bomiljø i område Nord, herunder ansættelse af personale?
- Hvad er status på de vedtagne besparelser i budget 2013?
- Hvad er status på projekt "fremtidens plejeboliger"?
- Hvad er status på projekt "forebyggelse af genindlæggelse"?
- Drøftelse af den reducerede takst til plejeboliger
- Hvad er status på ajourføring af kvalitetsstandarderne for bl.a. hjemmehjælp?
- Af pressen fremgår at visitationerne er reduceret med 10% i Fr-havn Kommune, uden at det er gået ud over serviceniveauet. Hvordan kan dette hænge sammen?
- Drøftelse af varigheden på aflastningsophold?

### **Sager fra møde i Sundhedsudvalget den 09-04-2013**

Udvalget drøftede bl.a. følgende punkter:

- Der er afsat midler til "Fremtidens sygeplejeklinikker"
- Revurdering af §18 midler (tilskud skal bruges til aktiviteter)

#### **Punkter til drøftelse på dialogmødet med Sundhedsudvalget**

Ældrerådet ønsker at drøfte følgende hovedemner:

- Drøftelse af det kommende Sundhedspanel og hvilke forventninger Sundhedsudvalget har til panelet?
- Hvordan påtænker man at bruge de mere end 3 mio. kr. som skal bruges til fysioterapeutisk behandling iflg. beslutningen på SUU sidste møde?
- Etablering af Fremtidens Sygeplejeklinikker
- Status på den nye Sundhedspolitik

## 10. Information fra formanden samt øvrige medlemmer

## Åben sag

### Sagsfremstilling

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

Information fra formanden: -

Information fra medlemmer: -

### Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013

Foredrag om Leve- Bomiljø i Skagen den 02-05-2013:  
Fra Ældrerådet deltager Hanne Andersen samt Knud Christensen

Informationsmøde om "Ældre hjælper Ældre" den 08-05-2013 i Sæby:  
Fra Ældrerådet deltager Ole Kanstrup Petersen.

Informationsmøde for nye 75-årige den 29-04-2013:  
Fra Ældrerådet deltog Jytte Schaltz. Der er kommet flere positive tilbagemeldinger fra mødet.

## 11. Information fra arbejdsgrupper og råd, hvor Ældrerådet er repræsenteret

## Åben sag

### Sagsfremstilling

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

Under punktet orienteres om nyt fra:

- Sundhedsrådet
- Bruger- og pårørenderåd ved kommunens pleje- og ældreboliger

Der er nedsat bruger- og pårørenderåd følgende steder:

Ankermedet samt Lindevej, Skagen

Drachmannsvænget, Skagen

Ålbæk

Rosengården, Sæby

Sæby Ældrecenter

Dybvad Ældrecenter

Østervrå Ældrecenter

Strandgården, Strandby

Bruger- og pårørenderåd område Midt, Frederikshavn

## **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

Sundhedsrådet har afholdt møde den 29-04-2013, hvor man bl.a. drøftede Sundhedsrådets rolle, kontra Sundhedsudvalget og et eventuelt Sundhedspanel.

Bruger- og pårørenderådene afholder valg i maj måned, og de enkelte valgdatoer er fastlagte.

I bruger- og pårørenderådet på Strandgården har man afholdt valg den 21-03-2013.

På bruger- og pårørenderådsmødet i område Midt, Frederikshavn, har man drøftet bekymring vedr. reducere af taksten til plejeboliger.

## **12. Næste møde**

### **Sagsfremstilling**

Næste ordinære møde er planlagt til den 28. maj 2013.

I øvrigt:

- Opdatering af erindringsliste
- Emner til læserbrev/hjemmeside fra drøftelser på mødet
  
- Punkter til næste møde:
  - Orientering om projekt med Telecare Nord v. Grethe Larsen
  - Orientering om status på processen med omlægning fra plejeboliger til Leve-Bomiljø i område Nord, herunder ændring af køkkendriftr v. områdeleder Helle Kooij

## **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

Orientering om projekt Telecare Nord rykkes til juni mødet.

Vedr. trådløst bredbånd til ældrerådets medlemmer:  
Markedet er undersøgt. Der skiftes til den pt. billigste løsning.

## **13. Status på kommende udbud vedr. §83 i Serviceloven, Personlig hjælp og pleje**

### **Sagsfremstilling**

Centerchef John Kristensen orienterer om status på processen med det kommende udbud. Sagen behandles i chefgruppen den 25-02-2013, hvorefter

## **Åben sag**

Sagsnr:  
Forvaltning: CS/Æ  
Sbh: girv  
Besl. komp:

## **Åben sag**

Sagsnr:  
Forvaltning: CS/Æ  
Sbh: girv  
Besl. komp:

udbudsmaterialet er klar til høring. Sagen forventes behandlet i Socialudvalget den 06-03-2013.

### **Beslutning Ældrerådet den 26. februar 2013**

På ældrerådsmødet den 26-02-2013 blev der omdelt notat "Opmærksomheds- og debatpunkter vedr. udbud" og efterfølgende blev der givet en mundtlig uddybning af de enkelte punkter i notatet af John Kristensen. Det endelige udbudsmateriale forventes klar til fredag den 01-03-2013.

### **Ældrerådets foreløbige høringssvar:**

Ældrerådet har med tilfredshed konstateret, at opmærksomheds- og debatpunkterne også omfatter de uhensigtsmæssigheder, som Ældrerådet tidligere har gjort opmærksom på, bør strammes op, i det gældende kontraktmateriale. Ældrerådet ønsker at se det færdige udbudsmateriale inden der afgives et endeligt høringssvar, som vil foreligge på Socialudvalgsmødet den 06-03-2013

### **Supplerende sagsfremstilling**

Socialudvalget har drøftet udbudsmaterialet den 6. marts 2013 og har besluttet, at delegerede sygeplejerskeydelser ikke medtages i udbuddet. Administrationen får mandat til at udarbejde en alternativ udbudsmodel.

John Kristensen redegør for de ændringer der er indeholdt i den nye udbudsmodel set i forhold til den første model, som er fremlagt for Ældrerådet den 26. februar 2013.

### **Beslutning Ældrerådet den 30. april 2013**

#### **Høringssvar fra Ældrerådet**

Ældrerådets høringssvar vil foreligge på Socialudvalgsmødet.

#### **Ældrerådets høringssvar:**

Ældrerådet tilslutter sig udbudsmaterialet, idet Ældrerådet dog er betænkelig ved fastsættelse af timepriserne i den "omvendte licitation", idet den fastsatte pris kan få negative konsekvenser for udførelse af plejen.