FREDERIKSHAVN KOMMUNE

# Referat Ældrerådet

Ordinært møde

| | |
|---|---|
| **Dato** | 24. februar 2015 |
| **Tid** | 09:00 |
| **Sted** | ML 0.27 Rådhuset, Frederikshavn |
| **NB.** | Gæster:<br>kl. 9 Under pkt. 1 deltager planlægger Nikolaj Kramer Nørregård<br>kl. 11 Under pkt. 9 deltager IT-omsorgsmedarbejder Bente Bjørn og centerchef Jytte E. Thøgersen<br>kl. 11.45 Under pkt. 10 deltager centerchef Jytte E. Thøgersen og udvalgsformand Jørgen Tousgaard<br>kl. 12.30 under pkt. 11 deltager centerchef Hans Ole Steffensen |
| **Fraværende** | Poul-Erik Andersen |
| **Stedfortræder** | Lisbeth Dørum |
| **Medlemmer** | Hanne Andersen<br>Oda Kajgaard<br>Ole Kanstrup Petersen<br>Jytte Schaltz<br>Chris Sørensen<br>Poul-Erik Andersen<br>Dan Eriksen<br>Else Henriksen<br>Dorte Tofting |

## Indholdsfortegnelse


Side

1. Høring af Socialpsykiatriplan 2015-18 ..... 4
2. Godkendelse af dagsordenen ..... 5
3. Godkendelse af referat ..... 6
4. Orienteringssag: Kvalitetsopfølgning på hjemmeplejen i Frederikshavn Kommune 2015 ..... 6
5. Høringssag: Fast vagt - stofseler ..... 9
6. Orienteringssag: Kollektiv ulykkes- og ansvarsforsikring af frivillige ..... 10
7. Høringssag: Udbud af hjælpemiddeldepotet i Frederikshavn Kommune ..... 13
8. Høringssag: Omfordeling af ældrepuljemidler 2015 ..... 18
9. Orientering om dokumentation i plejen ..... 19
10. Opfølgning vedr. Ældrerådets besøg på plejecentre ..... 20
11. Orientering vedr. aktuelle udvalgssager fra Myndighedsafdelingen ..... 21
12. Embedslægetilsyn på plejecentre ..... 22
13. Opfølgning på sager fra de politiske udvalg ..... 22
14. Information fra formanden samt øvrige medlemmer ..... 23
15. Næste møde ..... 25
16. Aftale om ommærkning og renovering af ældreboliger ..... 25

## Bilagsfortegnelse

| Punkt nr. | Dok.nr. | Tilgang | Titel |
|---|---|---|---|
| 1 | 17092/15 | Åben | Udkast til Socialpsykiatriplan 2015-18 SOU.pdf |
| 4 | 28183/15 | Åben | Leverandørkontraktens § 16 |
| 6 | 7864/15 | Åben | [Sagsnr.:13/19518] - [Dok.nr.:218014/14] Endelig godkendelse af ´Politik for frivilligt socialt arbejde´ - 218014-14_v2_Endelig godkendelse af ´Politik for frivilligt socialt arbejde´ |
| 6 | 7843/15 | Åben | Tilsynsudtalelse 15 12 2014 - forsikring af frivillige.pdf |
| 7 | 30616/15 | Åben | Udbud af hjælpemiddeldepotet i Frederikshavn Kommune. - endelig version |

## 1. Høring af Socialpsykiatriplan 2015-18

**Åben sag**

Sagsnr: 14/21051
Forvaltning: CHP
Sbh: nikn
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Den seneste Socialpsykiatriplan i Frederikshavn Kommune blev udarbejdet i 2010, og da der siden dengang er sket en stor udvikling på området, er det nu tid til at udarbejde nye rammer for indsatsen i de kommende år. Et udkast til en ny Socialpsykiatriplan fremlægges derfor for Socialudvalget.

Socialpsykiatriplanen er et udviklingsdokument, som kortlægger psykiatriområdet som det ser ud i dag, og identificerer de vigtigste indsatsområder i de kommende år. Socialpsykiatriplanen skal tjene følgende formål:
- Kortlægge og beskrive psykiatriområdet som det ser ud i dag.
- Angive retningen for de næstkommende års udvikling af området i kommunen.
- Udgøre en overordnet ramme for psykiatriområdet i Frederikshavn Kommune.

Et udkast til en ny Socialpsykiatriplan fremlægges nu for Socialudvalget med henblik på, at udvalgets kommentarer kan indarbejdes i det endelige dokument.

Socialpsykiatriplanen 2015-18 markerer et paradigmeskifte på socialpsykiatriområdet. Paradigmeskiftet tager udgangspunkt i den politiske udmelding om, at de borgere, der kan selv, skal selv, og det gennemgående tema i Socialpsykiatriplanen er selvhjulpenhed.

Paradigmeskiftet betyder kort fortalt, at vi i langt højere grad ser borgeren som en aktiv medspiller i indsatsen. Det betyder samtidig, at kommunens indsats, i forlængelse heraf, bliver at levere hjælp til selvhjælp. Det overordnede formål med tilgangen er at øge borgernes evne til at mestre eget liv, idet vi har en forventning om, at dette vil føre til øget livskvalitet.

Der er i Socialpsykiatriplanen udvalgt fem indsatsområder for de kommende år. De fem indsatsområder er:

- Recovery og rehabilitering

- Borgeren i centrum/ professionalisering af indsatsen

-Velfærdsteknologi

-Sundhed

- Samskabelse

Indsatsområderne er beskrevet i Socialpsykiatriplanen.

Planlægger Nikolaj Nørregård deltager under punktet.

**Indstilling**
Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget afgiver kommentarer til udkastet til Socialpsykiatriplan 2015-18, samt at planen, med Socialudvalgets kommentarer indarbejdet, sendes til høring i Handicaprådet.

**Beslutning Socialudvalget den 4. februar 2015**
Indstillingen godkendt med de faldne bemærkninger, idet udvalget udover høring i Handicaprådet tillige ønsker at sende Socialpsykiatriplanen til høring i Ældrerådet.

Fraværende: Pia Karlsen.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Orientering ved Nikolaj Kramer (NK)

Ud over den generelle oplysning om indholdet i Socialpsykiatriplanen, redegjorde NK for Socialpsykiatriens tilknytning til borger på 60 år og derover.

50 borgere over 60 år får socialpædagogisk støtte efter § 85 (ud af i alt 250 borgere), hvilket svarer til 20 %.

Alderen på de 50 borgere fordeler sig således:
31 borgere er mellem 60 og 65 år
17 borgere er mellem 65 og 75 år
2 er henholdsvis 86 og 90 år

**Ældrerådets høringssvar**:
Ældrerådet støtter den nye linje i indsatsen indenfor socialpsykiatrien. Ældrerådet mener endvidere:

- at der bør sættes større fokus på pårørendeinddragelse i Socialpsykiatriplanen.
- at der ved henvisning til andre dokumenter som "Rammer for pårørendesamarbejde" og "Kvalitetskataloget" beskrives, hvor borgeren kan finde disse.
- at der ved brug af fremmedord som Recovery, gives en "forklaring" med det samme, med den danske betydning.

**Bilag**
Udkast til Socialpsykiatriplan 2015-18 SOU.pdf (dok.nr.17092/15)

## 2. Godkendelse af dagsordenen

**Åben sag**

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

**Sagsfremstilling**
Godkendelse af dagsordenen

- herunder gennemgang af erindringsliste over aktuelle sager.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Ældrerådet er anmodet om at optage en ekstra høringssag på dagsordenen "Aftale om ommærkning og renovering af almene ældreboliger". Punktet tilføjes

dagsordenen som pkt. 16.
Dagsordenen blev godkendt med ovenstående bemærkninger.

## 3. Godkendelse af referat

**Åben sag**

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

**Sagsfremstilling**
Godkendelse af referat fra møde i Ældrerådet den 26-01-2015.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

## 4. Orienteringssag: Kvalitetsopfølgning på hjemmeplejen i Frederikshavn Kommune 2015

**Åben sag**

Sagsnr: 15/5118
Forvaltning: CSSM
Sbh: lald
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
På baggrund af Socialudvalgets beslutning den 3. december 2014 vedr. målrettet og fokuseret tilsyn på hjemmehjælpsområdet jf. SEL § 83, har Revas ApS fremsendt oplæg til gennemførslen af tilsynet.

I dette indgår:

- Fokusområder for tilsynet
- Formen på tilsynet
- Afrapportering og tidsperspektiv
- Sanktionsmuligheder

Ovenstående ramme og delelementer vil blive gennemgået nedenfor i kronologisk rækkefølge.

**Fokusområdet for tilsynet**
Overordnet vil tilsynet have fokus på en generel vurdering af kvaliteten af de leverede ydelser, og specifikt vil tilsynet have til formål at undersøge flg.:

- Får borgeren den visiterede ydelse og med den rette kvalitet
- Modsvarer medarbejderes kvalifikationer fuldt ud kravene til ydelsernes udførsel og kvalitet?
- Er kvaliteten af og sikkerheden i hjælp til borgere med håndtering af deres medicin i orden og i øvrigt i overensstemmelse med gældende regler og krav på området?

Det ovenstående er omdrejningspunkterne i tilsynet, og vil være de områder som Revas ApS vil foretage undersøgelsen med udgangspunkt i.

**Formen på tilsynet**
Tilsynet vil blive foretaget uanmeldt, og vil tage sit udgangspunkt i borgerens oplevede kvalitet, såvel som den konstaterbare kvalitet ude hos borgeren. Dette skal være med til at give et helhedsbillede af, om kvaliteten overordnet kan siges at være i orden i forhold til Frederikshavn Kommunes Kvalitetsstandarder og de konkrete bevillinger til de omfattede borgere.

Konkret betyder dette i forhold til borgerens oplevede kvalitet, at udgangspunktet for tilsynet er servicen generelt og tilfredshed med levering af hjælpen, hjælperens adfærd, information om bevilling og kendskab til mulighederne for at "veksle" ydelser og skifte leverandør mv.

Metoden for at afdække ovenstående er interview hjemme hos borgere i deres hjem, der udvalgt gennem en stikprøve, som er generaliserbar og statistisk troværdig. Ved interviewene med borgerne vil nedenstående forhold blive inddraget. Interviewene vil blive gennemført af en eller to af Revas' medarbejdere, som har erfaring i at omgås (ældre) borgere med behov for hjælp. Med udgangspunkt i en spørgeguide vil Revas tage hensyn til formuleringen af de enkelte spørgsmål, og derved sikre at de er formuleret på en sådan måde, at borgeren har forstået spørgsmålene:

*Den oplevede kvalitet (gælder både praktisk hjælp og personlig pleje)*

- Sammenhængen mellem bevilling og leverede ydelser
- Den anvendte tid
- Overensstemmelsen mellem aftalt tidspunkt og realiseret tidspunkt
- Medarbejderens adfærd og kommunikationen med denne
- Stabilitet med hensyn til medarbejder, hhv. brug af forskellige medarbejdere udover det nødvendige ved ferie og sygdom m.m.
- Medarbejderens/leverandørens lydhørhed overfor særlige ønsker til hjælpen
- Kendskab til afbestillings- og andre regler samt kontaktoplysninger
- Medarbejderens adfærd
- Brugernes oplevelse af at blive inddraget.

Angående den konstaterbare kvalitet vil følgende elementer blive gennemgået og vurderet ved borgeren såvel som leverandøren:

- Rengøringsstandard
- Hygiejne i køkken og badeværelse
- Dokumentation af leverede ydelser
- Faktisk leveringstidspunkt
- Stabilitet i brugen af medarbejdere hos den enkelte bruger
- Magtanvendelse

**Afrapportering og tidsperspektiv**
Nedenstående forslag til tidsplan for processen er opstillet på baggrund af, at Revas finder det uhensigtsmæssigt, hvis kvalitetsopfølgningen skal ske i en periode, der typisk er præget af ferie og dermed en større brug af afløsere. Revas har bemærket, at de finder det hensigtsmæssigt at påbegynde tilsynet i løbet af marts. Processen vil tage 3 til 4 måneder.

*Marts 2015:* Besøg hos leverandørerne og gennemgang af materialer. Orientering af borgerne.

*April til juni 2015:* Kontakt til de udvalgte brugere med efterfølgende interviewbesøg. Hvis det ved enkelte besøg ikke lykkes fuldt ud at få belyst de ønskede spørgsmål, vil vi efterfølgende aflægge endnu et besøg. Sidstnævnte type vil være en del af ét besøg og bliver altså ikke registreret som et besøg, der skal honoreres.

I løbet af denne periode vil vi afgive to tematiserede delrapporteringer om de særlige fokuspunkter.

*Juni 2015:* Afsluttende bearbejdning af resultater og slutrapportering. Forinden endelig rapportering kan der foretages faktuel høring hos leverandørerne.

Det skal dog bemærkes, at ved kritisable forhold afrapportere Revas umiddelbart til CSSM.

**Sanktionsmuligheder**
Såfremt Revas i deres afrapportering fremkommer med resultater, der for leverancen af hjælp er kritiske eller andre forhold, der på nogen måde kan siges at være kontraktmisligholdelse regulerer leverandørkontraktens § 16 disse forhold. Denne paragraf er vedlagt som bilag til sagen.

Sagen er sendt til orientering i Ældreråd og Handicapråd.

**Indstilling**
Social- og Sundhedsdirektøren indstiller sagen til orientering

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Ældrerådet tager sagen til efterretning med følgende bemærkning:
Vedr. tilsynets form som ”uanmeldt”. Ved uanmeldte tilsyn i borgerens hjem, er det vigtigt at man sikrer borgerens tryghed, så det ikke bliver en ubehagelig oplevelse for den ældre borger.

**Bilag**
Leverandørkontraktens § 16 (dok.nr.28183/15)

## 5. Høringssag: Fast vagt - stofseler

**Åben sag**

Sagsnr: 14/21565
Forvaltning:
Sbh: kahi
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
På baggrund af en konkret sag fra Aalborg Kommune, vedr. en dement borgers død efter fastspænding med blød stofsele i sengen, har formanden for Socialudvalget ønsket, at der etableres fast vagt, når der anvendes stofseler i sengen efter serviceloven § 128.

Jf. serviceloven § 128 kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om at anvende fastspænding med stofseler til kørestol eller andet hjælpemiddel, seng, stol eller toilet for at hindre fald, når der er en nærliggende risiko for, at en person udsætter sig selv for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet. Bestemmelsen kan derved ikke benyttes til at begrænse mobiliteten, når en person er utryg eller aggressiv, men alene for at hindre væsentlig personskade ved fald.

I Frederikshavn Kommune har der de seneste 3 år kun været ét enkelt tilfælde, hvor muligheden for at fastspænde en borger med stofsele til sengen blev benyttet. I dette tilfælde blev der ført tilsyn en gang i timen.

Nuværende praksis i Frederikshavn Kommune er, at der som udgangspunkt ikke benyttes fastspænding med sele i sengen jf. servicelovens § 128, men at der i stedet benyttes forskellige forebyggelsestiltag.
Følgende tiltag vurderes før der ansøges om anvendelse af stofsele i sengen:

- Udrede borgeren for søvnforstyrrelser og hjælpe til, at borgeren kan sove bedre om natten
- Brug af trædemåtter eller sengealarmer
- Sænke sengen så langt mod gulvet som muligt og lægge en madras foran sengen, så borger ikke slår sig, hvis borgeren falder ud af sengen.

Der bruges stofseler i kørestole og badestole, men disse benyttes om dagen, hvor borger er vågen og under opsyn af personale.

Proceduren for bevilling af en stofsele i forbindelse med demente borgere er, at demenskoordinatoren fremsender en ansøgning med udgangspunkt i en handleplan for borgeren, hvorefter Center for Social- og Sundhedsmyndighed træffer den juridiske afgørelse, om selen kan bevilges. Såfremt stofselen bevilges, sendes afgørelsen videre til hjælpemiddelenheden, der herefter varetager den videre behandling af ansøgningen. Er der ikke tale om en dement borger, er det lederen af det enkelte botilbud, der fremsender ansøgning og handleplan.

På baggrund af sagen fra Aalborg Kommune samt de netop vedtagne instrukser i Aalborg kommune, hvoraf det fremgår, at der fremadrettet altid skal være en fast vagt til stede i umiddelbar nærhed, når der anvendes stofseler i sengen, foreslås det, at Frederikshavn Kommune indfører tilsvarende procedurer for at sikre

borgeren bedst muligt.

Dette vil indebære, at der ved anvendelse af stofseler i sengen skal være en fast vagt i form af en medarbejder, der ikke har andre arbejdsopgaver end at tage sig af den fastspændte borger. Vagten skal konstant befinde sig ved sengen eller i umiddelbar nærhed heraf, dvs. i boligen eller efter omstændighederne ved en åben dør ind til borgerens bolig.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed er løbende i dialog med demenskoordinatorer og ledere af botilbud omkring minimering af magtanvendelser. Såfremt Socialudvalget vedtager denne procedure ved anvendelse af stofsele i sengen vil Center for Social- og Sundhedsmyndighed orientere og undervise alle relevante parter om proceduren med fast vagt, samt i samarbejde med disse gennemgå og opdatere nuværende procedurer og instruksionsbeskrivelser.

**Indstilling**
Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at der træffes beslutning om indførelse af krav om fast vagt ved anvendelse af stofseler i sengen jf. servicelovens § 128.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**

**Ældrerådets høringssvar:**
Ældrerådet tilslutter sig Social- og Sundhedsdirektørens indstilling uden yderligere bemærkning.

## 6. Orienteringssag: Kollektiv ulykkes- og ansvarsforsikring af frivillige

**Åben sag**

Sagsnr: 15/1863
Forvaltning: CSP
Sbh: stet
Besl. komp: SOU/SU

**Sagsfremstilling**
Sundhedsudvalget og Socialudvalget anbefalede på deres respektive møder i december 2014 og januar 2015 byrådet at godkende 'Politik for frivilligt socialt arbejde'. Sundhedsudvalget bad i den forbindelse Center for Sundhed og Plejes administration om at undersøge de gældende regler for kollektiv ulykkes- og ansvarsforsikring af kommunens frivillige.

Baggrunden for at undersøge forsikringsforholdene var, at flere frivillige under den offentlige høring af politikken ytrede ønske om, at kommunen ville tage mere ansvar for de frivillige ved at tegne en kollektiv ulykkes- og ansvarsforsikring for alle frivillige i kommunen.

En eventuel kollektiv ulykkes- og ansvarsforsikring for frivillige skulle dels gælde de frivillige, som ikke er organiseret i en forening, og dels de foreninger hvor lederen ikke har deciderede instruktionsbeføjelser. I mange foreninger foreligger der nemlig

ingen lovmæssige krav om forsikring af medlemmerne, hvorfor mange af kommunens frivillige yder frivillige indsatser uden at være forsikrede, med mindre de har tegnet en personlig ulykkes-/ansvarsforsikring. Større organisationer som Røde Kors og Ældre Sagen, hvor lederen har deciderede ledelses- og instruktionsbeføjelser, er derimod sikringspligtige over for organisationens medlemmer.

Center for Sundhed og Pleje samt Center for Økonomi og Personale har været i kontakt med KL og har erfaret, at flere kommuner har været i tvivl om reglerne for forsikring af frivillige. Center for Økonomi og Personales administration har for nylig modtaget en udtalelse fra Statsforvaltningen omkring problematikken. Statsforvaltningen fører tilsyn med, at kommunerne overholder den lovgivning, der særligt gælder for offentlige myndigheder, jf. kommunestyrelseslovens § 48, stk. 1.

Statsforvaltningens udtalelse var et svar til Skanderborg, Høje-Taastrup og Holbæk kommuner, der uafhængigt af hinanden havde bedt Statsforvaltningen om en vejledende udtalelse om, hvorvidt kommuner indenfor kommunalfuldmagtens rammer kan tegne kollektiv ulykkes- og ansvarsforsikring for personer, der yder en frivillig indsats for kommunen.

Statsforvaltningen svarer i tilsynsudtalelsen den 15. december 2014 således:

**"Det er statsforvaltningens opfattelse, at det ikke er lovligt for kommuner at tegne ulykkes- og ansvarsforsikringer for personer, der leverer en frivillig indsats i kommunen."**

Statsforvaltningens svar tager udgangspunkt i kommunalretlige grundsætninger fra kommunalfuldmagtsreglerne. Tilsynsudtalelsen er vedhæftet som bilag.

I udtalelsen pointerer Statsforvaltningen, at en kommune som udgangspunkt kun kan gennemføre foranstaltninger, der kommer en bredere kreds af kommunens borgere til gode. Derfor kan en kommune ikke uden lovhjemmel overtage omkostninger, som gruppen og kommunens øvrige borgere sædvanligvis selv bærer – herunder forsikringer. Baggrunden herfor er, at kommunen opfattes som et fællesskab af borgere, og at dens formål må være at varetage disse borgeres fælles interesser. Der er således ingen fælles eller kommunal interesse i at yde økonomisk støtte til enkeltpersoner/-grupper alene med henblik på at spare dem for udgifter. Statsforvaltningens vurderer, at en ulykkesforsikring, som kompenserer økonomisk for en skade, kommunen ikke selv er ansvarlig for, er i uoverensstemmelse med kommunalfuldmagtsreglerne.

Udvalget bør være opmærksomt på, at kommunen stadig kan være erstatningspligtig over for frivillige, hvis kommunen efter almindelig erstatningsret vurderes at være ansvarlig for en indtrådt skade. Kommunen er således erstatningsansvarlig for de fejl, forsømmelser eller undladelser, kommunen som myndighed er skyld i over for borgeren. Kommunen kan være erstatningspligtig, hvis der f.eks. er for stor niveauforskel mellem fliser på et fortov, som har gjort, at en borger er faldet og er kommet til skade (personskade + tingskade). På samme

måde kan et hul i asfalten på en vej gøre kommunen erstatningsansvarlig ved uheld i bil eller på knallert eller cykel. Hvor vidt kommunen er erstatningsansvarlig i det enkelte tilfælde vil altid komme an på en konkret vurdering.

Center for Sundhed og Pleje vil orientere de frivillige om sagen på en workshop om udmøntning af frivillighedspolitikken primo 2015.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Ældrerådet.

**Indstilling**
Social- og sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget og Socialudvalget tager sagen til orientering.

**Beslutning Socialudvalget den 4. februar 2015**
Taget til efterretning. Udvalget ønsker at forvaltningen følger lovgivningen tæt set i forhold til ministerens udmelding om at gøre det lovligt for kommuner at tegne ulykkes- og ansvarsforsikringen for de frivillige.

Fraværende: Pia Karlsen, Karl Falden.

**Beslutning Sundhedsudvalget den 10. februar 2015**
Taget til efterretning. Det bemærkes, at der udarbejdes et dokument, som frivillige, der ikke er organiseret gennem organisation eller forening, kan underskrive i forbindelse med opstart af frivillig indsats i kommunen.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Ældrerådet tager sagen til efterretning med følgende bemærkning:
Ældrerådet håber, at der snarest bliver lovgivningsmæssig mulighed for, at kommunerne kan tegne forsikring for de borgere der gør en frivillig indsats.

**Bilag**
[Sagsnr.:13/19518] - [Dok.nr.:218014/14] Endelig godkendelse af ´Politik for frivilligt socialt arbejde´ - 218014-14_v2_Endelig godkendelse af ´Politik for frivilligt socialt arbejde´ (dok.nr.7864/15)
Tilsynsudtalelse 15 12 2014 - forsikring af frivillige.pdf (dok.nr.7843/15)

## 7. Høringssag: Udbud af hjælpemiddeldepotet i Frederikshavn Kommune

**Åben sag**

Sagsnr: 14/18160
Forvaltning: CSSM
Sbh: lald
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
På baggrund af Socialudvalgets beslutning den 4.12.2014 vedr. kommissorium for udbud af hjælpemiddeldepotet i Frederikshavn Kommune, har CSSM udformet vedlagte rapport.

Rapporten og arbejdet omkring udarbejdelsen har taget udgangspunkt i dels at få indsamlet relevant viden ift. at udarbejde et egentligt udbudsmateriale, og dels en opgave i at få kortlagt, hvilke udbudsmodeller, der vil være anvendelige og herunder vurdere hvilke, som der vil være mest hensigtsmæssig at benytte.

Problemstillingen i opgaven har således været inddelt i 2 hovedfaser:

1) Erfaringsindsamling fra andre kommuners og to private leverandørers depotdrift
2) Kortlægning af forskellige udbudsmodeller

Efterfølgende vil der være en beskrivelse af gennemgangen vedr. de to faser, som er beskrevet ovenfor. Beskrivelsen er struktureret kronologisk, således at fase 1 beskrives før fase 2, og hver fase vil blive indledt med et resumé vedr. processen og metoden for analysen

Erfaringsindsamling – Andre kommuner og private leverandører
Center for Social- og Sundhedsmyndighed (CSSM) har i denne fase lagt vægt på to elementer:

1) at se forskellige depoter i andre nordjyske kommuner og høre om deres drift af disse

og

2) at undersøge, hvad private leverandører kan tilbyde og har af tanker vedr. depotdrift.

Af ovenstående to årsager har CSSM besøgt Aalborg Kommune og Hjørring Kommune samt afholdt telefonkonference med Vesthimmerlands Kommune for at få indsigt i deres depotdrift, og hvorledes kommunerne drifter dette i sammenhæng med bevilling af hjælpemidler. Derudover har CSSM afholdt møde med to af de største private leverandører på markedet indenfor hjælpemidler og depotdrift – Zealand Care A/S og Falck Hjælpemidler A/S.

Resultaterne af de ovenævnte erfaringsopsamlinger kan summeres op i en kommunal del og en privat del, hvilket er skitseret nedenfor.

*Den Kommunale Sektor*
Såfremt vi anskuer erfaringsopsamlingen fra den kommunale sektor viste den, at

der er flere forskellige løsningsmodeller for drift af hjælpemiddeldepoter. Aalborg Kommune har eksempelvis valgt at lave et § 60 selskab med Brønderslev og Jammerbugt Kommune, hvor alle tre kommuner optimerer deres drift på området ved at centralisere deres depot på samme lokalitet. Yderligere er der i denne aftale en driftsfordel i, at de enkelte kommuner kan låne og/eller købe hjælpemidler af hinanden. På den måde øges genbrugsfrekvensen, og dermed udnyttelsen af hjælpemidler på tværs af kommunerne. Der er således en synergieffekt af et sådan samarbejde, økonomisk såvel som organisatorisk. Ulempen er dog, at depotet er centraliseret et bestemt sted i en af kommunerne, hvilket gør, at de to af kommunerne i samarbejdet har mistet de arbejdspladser, der før har været på deres depoter.

Hjørring Kommune og Vesthimmerland Kommune skiller sig ud fra Aalborg Kommune ved, at de fortsat drifter deres depot i eget kommunalt regi uden nogen form for mellemkommunalt samarbejde. Der er en del ligheder i den måde depoterne i disse to kommuner er organiseret på området. Dog adskiller de sig en del vedr. akutkørsler, hvor Hjørring Kommune har en afregning for akutkørsel, mens dette ikke er tilfældet for Vesthimmerlands Kommune. Der er således en overvejelse at gøre sig her, hvorvidt dette skal være et krav i et eventuelt udbud eksempelvis. Fordelen ved sådan et krav vil være, at man bedre kan budgetplanlægge, idet der ikke vil komme ekstraregninger på akutkørsler uanset, hvor mange der er behov for. Ulempen ved dette er, at man alt andet lige må forvente en højere pris fra de bydende leverandører.

Opsummerende kan det således siges, at erfaringsopsamlingen fra den kommunale sektor viste, at der er mulighed for at optimere driften indenfor området ved at indgå § 60 selskaber. Derudover har den vist en række konkrete anbefalinger til mindstekrav og kravspecifikationer til et evt. udbud på flg. områder:

- Rengøring af hjælpemidler med tilhørende faciliteter (Vaskehal/maskine)
- Akutkørsler – betaling/ikke ekstrabetaling for denne ydelse
- Antal kørsler om ugen
- Reparationer af hjælpemidler
- Generel servicering af hjælpemidler – eksempelvis loftlifte
- Krav om beliggenhed af depotet
- Krav til fysiske rammer
- Flow i hjælpemidlerne – Fokus på kassation af hjælpemidler

*Den Private Sektor*
Mødet med de to største leverandører på dette marked bibragte gode perspektiver på, hvorledes et udbud indenfor dette område kan designes. De to virksomheder havde meget forskellige tilgange til at fremlægge deres syn på, hvordan et udbud kan udarbejdes, og hvilke kriterier de fandt vigtige at lægge vægt på.
Zealand Care var meget fokuseret at fremføre specifikke kriterier, som de vægtede højt og fandt vigtige i driften af et effektivt depot og samarbejde med en kommune. Af disse kriterier kan nævnes:

- Akut beredskab
- Forflytningskurser
- Serviceaftale vedr. reparationer
- Håndtering og showrom vedr. Velfærdsteknologiske hjælpemidler
- Rådgivning, sparring og udvikling
- Bæredygtighed
- Miljø
- Arbejdsmiljø
- Fleksibilitet

Der er således fra Zealand Care præsenteret nogle ideer, der kan virke traditionelle i forhold til at afgive et bud, hvor styringen af samarbejdet fastlægges i en kontrakt, som styres i henhold til det afgivne bud og tilhørende kriterier. Denne tankegang er det som man kalder en almindelig tjenesteydelse med aktivitetsbaserede krav. Zealand Care har dog også på et møde i Aarhus givet udtryk for, at man kan opsætte mål i stedet for krav, hvilket vil være egnet til netop et udbud på depotdriften. Ovenstående krav kan eksempelvis omformes til mål indenfor de samme emner. Således gav Zealand Care udtryk for, at de bestemt så et funktionsudbud som en mulig model for et udbud.

Falck derimod var mindre præcise i deres fremstilling af mulige krav og detaljer i udbuddet. Til gengæld lagde de vægt på, at dette område skulle designes så fleksibelt som muligt, og at en tilhørende kontrakt skulle være åben overfor at kunne ændres undervejs i takt med, udviklingen ændrer sig på området. Således anskuede Falck driften af et depot mere som en funktionstankegang, hvor et udbud tillige skulle være rettet mod, at det skal beskrive, hvilken funktion og mål med funktionen kommunen ønsker løst. Denne tankegang retter sig mere mod et funktionsudbud, hvor kravene mere er beskrevet som funktionskrav og de tilhørende tilbud som løsningsmodeller hertil og i mindre grad gennem specifikke kriterier med svar fra leverandørerne.

Opsummerende kan det således siges, at erfaringsopsamlingen fra den private sektor dels skitserede nogle mulige specifikke krav til udbud og dels viste to forskellige måder at anskue et udbud på. På den ene side en traditionel tjenesteydelse og på den anden side et funktionsudbud. I de følgende afsnit vil der på baggrund af erfaringsopsamlingen blive gået mere i dybden, hvad angår de to former for udbud.

Udbudsmodeller og løsning – Aktivitetskrav versus Funktionskrav

De to former for udbud adskiller sig markant fra hinanden i selve udformningen og kravene til tilbudsgivere. Begge udbudsformer har sine fordele og ulemper, hvilket kort vil blive gennemgået nedenfor.

Det traditionelle aktivitetsbaserede udbud kan siges at have flg. fordele:

- Højgrad af forudsigelighed
- Det, som bliver efterspurgt i udbuddet, er det, som tilbudsgiver skal levere

- Klare kravspecifikationer
- Mulighed for at sætte metodiske begrænsninger for tilbudsgiver
- Stringent regulering af samarbejdet gennem kontrakten mellem ordregiver og tilbudsgiver

Omvendt er der ligeledes flg. ulemper:

- Samarbejdet mellem ordregiver og tilbudsgiver kan blive usmidigt – meget fokus på kontrakten som omdrejningspunktet for samarbejdet kan hæmme innovationen og nytænkning
- Tilbudsgiver kan blive begrænset i at forsøge nye arbejdsmetoder for at leve op til kravene på en mere effektiv måde
- Der tages ikke højde for, at verden kan ændre sig således de kravspecifikationer, som var udarbejdet enten ikke længere er relevante eller burde være omskrevet
- Højere grad fokus på krav i stedet for mål for opgave løsningen

I forhold til funktionsudbud er der også en række fordele og ulemper, der er værd at tage i betragtning. Umiddelbart kan der identificeres flg. fordele:

- Skaber rammer for nytænkning og innovation
- Giver tilbudsgiver mulighed for at effektivisere opgaveløsningen ved at have fokus på mål og funktion og ikke specifikke krav eller metoder
- Mindre usmidigt samarbejde mellem ordregiver og tilbudsgiver, men mere fokus på samarbejde om de definerede mål for opgaveløsningen
- Mulighed for at tilpasse sig omgivelserne. Eksempelvis, hvis der ændres i kommunernes vilkår for samarbejde med andre aktøre kan samarbejdet på området hurtigt tilpasses i forhold til dette, idet fokus er på mål og ikke på krav og metode.

Omvendt er der ligeledes flg. ulemper:

- Mindre styrbart
- Høje krav til samarbejdet mellem ordregiver og tilbudsgiver vedr. de definerede mål
- Omfattende arbejde med at være skarp på at få defineret målene og funktionen klart for tilbudsgiver
- Risiko for fejlfortolkning af mål og funktion

**Handlemuligheder**
Socialudvalget har på ovenstående baggrund flere forskellige handlemuligheder, der kan skitseres ved flg. 3 pinde:

- Mellemkommunalt samarbejde, hvor der er en mulighed for at byde ind i en udbudsrunde som et konsortium med en anden kommune via et § 60 selskab – dette kan både være en mulighed ved et funktionsudbud såvel som et aktivitetsbaseret udbud.

- Et aktivitetsbaseret udbud med tilhørende mindstekrav og klare kravspecifikationer

- Et funktionsudbud, hvor funktionen omkring et hjælpemiddeldepot beskrives med tilhørende klare mål for udviklingen gennem kontraktperioden.

De ovenævnte 3 handlemuligheder vil alle kunne bidrage til en øget produktivitet og optimering af driften og kvaliteten på området vedr. drift af hjælpemiddeldepotet i Frederikshav Kommune.

**Indstilling**
Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget træffer beslutning om, hvilke af ovenævnte muligheder, der skal arbejdes videre med i forhold til konkurrenceudsættelsen af hjælpemiddeldepotet i Frederikshavn Kommune.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**

**Ældrerådets høringssvar**:
Ældrerådet har sammenholdt de beskrevne fordele og ulemper og vurderer, at et mellemkommunalt samarbejde med et funktionsudbud vil gavne borgeren mest muligt set ud fra kriterier som:

- Sagsbehandlingstid
- Leveringstid
- Driftsikkerhed

**Bilag**
Udbud af hjælpemiddeldepotet i Frederikshavn Kommune. - endelig version (dok.nr.30616/15)

## 8. Høringssag: Omfordeling af ældrepuljemidler 2015

**Åben sag**

Sagsnr: 15/7567
Forvaltning: cøp
Sbh: bohn
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Midlerne til ældrepuljen 2015 i alt ca. 14,0 mio. kr. blev oprindeligt godkendt og fordelt til følgende projekter:

1. Styrket indsats for de allersvageste 1,5 mio. kr.
2. "Længst mulig i eget liv" (LMIEL ver.2.0)- Udvidelse af nuværende projekt 3,6 mio. kr.
3. Forebyggelse af sygehusindlæggelser – tidlig opsporing 1,4 mio. kr.
4. Demensområdet/kompetenceudvikling 4,2 mio. kr.
5. Forebyggelse af ensomhed/isolation 1,0 mio. kr.
6. Genoptræning – ventetid 2,3 mio. kr.

Projekterne 1-4 er placeret i Socialudvalgets regi, mens projekterne 5-6 relaterer til Sundhedsudvalget.

Projekterne er en fortsættelse af de projekter der blev godkendt af ministeriet ved tildelingen for 2014.

Administrationen har gennemgået de enkelte indsatsområder og kan konstatere, at efter igangsættelsen, er der på nogle områder behov for at justere indsatserne.

Der ses et umiddelbart behov for at tilføre yderligere midler til indsatser for de allersvageste, som kan finansieres af tilsvarende mindre aktivitet på kompetenceudviklingsprojekter.

Konkret drejer det sig om de borgere, der udskrives fra sygehuset til aflastning på Kastaniegården.

I dag kræver de fleste mere sygepleje end tidligere – også af mere kompleks og akutlignende karakter, hvor der er større behov for at kunne få hurtig lægefaglig rådgivning og bistand.

Tempoet på aflastningspladserne og flowet af borgere er nu så højt, at der allerede i dag udføres opgaver svarende til et "akutsted". Det er et krav til stedet, at der modtages midlertidige borgere med mangeartede og komplekse lidelser.

Dertil kommer, at rigtig mange af de borgere, der er på Kastaniegården, har behov for særlig omsorg i form af samtaler om deres sygdom, og hvad den betyder for deres livssituation. De har ligeledes pårørende, der ofte er ramt af krise, fordi deres nærmeste har pådraget sig en kompleks eller livstruende sygdom. For at give tryghed og understøtte helbredelsen er det nødvendigt, at samtaler og støtte er en del af de opgaver, der udføres på Kastaniegården.
Med ændring af opgaverne bliver målgruppen en anden. Der er opstået et stærkt behov for en nytænkning og en opnormering af medarbejdere med sygeplejefaglig uddannelse og mere specialiseret viden og erfaring, som kan dække behovet i døgndrift.

Det foreslås derfor at der overføres yderligere 1,5 mio. kr. til projektet "styrket indsats for de allersvageste", finansieret som anført, og midlerne tilføres Kastaniegården til de beskrevne udfordringer.

Den foreslåede omfordeling af midlerne sendes til høring i Ældreråd og Handicapråd.

**Indstilling**
Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at omfordelingen af ældrepuljemidlerne foretages som anført.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**

**Ældrerådets høringssvar:**
Ældrerådet ser med tilfredshed, at en større andel af ældrepuljen tilgår aflastningspladserne på Kastaniegården og støtter Social- og Sundhedsdirektørens indstilling.

## 9. Orientering om dokumentation i plejen

**Åben sag**

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

**Sagsfremstilling**
IT-omsorgsmedarbejder Bente Bjørn orienterer om dokumentation i plejen.
Under punktet deltager endvidere centerleder Jytte Egetoft Thøgersen.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Bente Bjørn (BB) orienterede om arbejdsgangene i den elektroniske borgerjournal, som medarbejderne skal anvende for at kunne opfylde de lovgivningsmæssige krav til korrekt dokumentation.

Ældrerådet spurgte ind til, hvor langt man er i forhold til at sygehusets, hjemmeplejens og praktiserende læges IT-systemer kan "tale sammen", så man sikrer at vigtige oplysninger følger borgeren ved lægebesøg eller indlæggelse.
BB orienterede om, hvordan man i dag håndterer den eksterne kommunikation med læger og sygehus, samt om det nye projekt "Fælles Medicinkort", som vil blive indkørt i foråret.

## 10. Opfølgning vedr. Ældrerådets besøg på plejecentre

**Åben sag**

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

**Sagsfremstilling**
Drøftelse vedr. Ældrerådets observationer og oplevelser ved besøg i plejeboligerne:

- Sæby Ældrecenter, Rosengården, Østervrå og Dybvad Ældrecenter, den 05-12-2014
- Ankermedet, Lindevej og Drachmannsvænget i Skagen samt plejeboligerne i Ålbæk, den 06-01-2015
- Kastaniegården (aflastning), Bangsbo, samt Aktivitetscentret Ingeborgvej og Caspershus (selvejende), den 16-02-2015

Under punktet deltager udvalgsformand Jørgen Tousgaard samt centerleder Jytte Egetoft Thøgersen.

Bilag: Opsamling på plejeboligbesøgene

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Ældrerådets indtryk fra besøgene blev drøftet, og der var enighed om, at man flere steder forholdsvis "let" ville kunne forbedre de fysiske rammer.
Ældrerådets ønske er, at man som udgangspunkt sætter fokus på at gøre aflastningsboligerne samt fællesområderne i plejeboligerne mere indbydende og hyggelige, så det bliver en positiv og livgivende oplevelse, for både beboere og deres pårørende, at komme i boligerne.

Hovedområder der bør vurderes:
Fysiske rammer indvendig (maling, møbler/gardiner, "malerier", blomster osv.)
Fysiske rammer uden om boligerne
Indeklima (lugt fra affald, snavstøj, stegeos)

Udvalgsformanden foreslog at man i forvaltningen udarbejder en handleplan for, hvad der kan gøres på kort sigt, og hvad der kan gøres på lidt længere sigt. Der meldes tilbage til Ældrerådet i forhold til dette.

**Vedr. regnskab for madkontoen i Leve- bomiljøerne**
Udvalgsformanden oplyser, at regnskabet frem over hænges op på opslagstavlen i de enkelte plejecentre én gang årligt, så regnskabet er synligt for alle. Første gang bliver i løbet af foråret.

**Ydelses- og kvalitetskatalog**
Ældrerådet opfordrer til at processen sættes i gang i forhold til 2016, herunder indarbejdelse af ydelser jævnfør § 83A om rehabilitering.

## 11. Orientering vedr. aktuelle udvalgssager fra Myndighedsafdelingen

**Åben sag**

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

**Sagsfremstilling**
Centerchef Hans Ole Steffensen giver en opfølgning på aktuelle udvalgssager som vedrører Myndighedsafdelingen.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Orientering ved Hans Ole Steffensen (HOS)

Kort orientering om konkursramt privat leverandør af hjemmepleje.

**Tilbagemelding vedr. høringssag "Klippekort – hjælp til de svageste"**
Ældrerådets høringssvar omhandlede blandt andet betænkelighed ved alderskrav. Dette blev drøftet i Socialudvalget, men man valgte her at fastholde de 65 år bl.a.

for at sikre, at målgruppen ikke bliver for stor og fastholde en målgruppestørrelse, hvor der kan tilbydes en halv times ekstra ugentlig hjemmehjælp. Der var også fokus på, der ikke ønskes skabt for store forventninger hos de borgere, der ved "udvælgelsen" i så fald kunne blive fravalgt. Ældrerådet fik desuden at vide, at Socialudvalget ved behandlingen af sagen blev gjort opmærksom på, at borgere under 67 år har mulighed for at søge om ledsagelse efter Serviceloven § 97.

**Tilbagemelding vedr. høringssag "Tilsynspolitik på Fritvalgsområdet"**
Ældrerådet havde i sit høringssvar opfordret til, at man ændrer "kan" til "skal" under formålet med undersøgelsen. Socialudvalget ønskede at fastholde "kan", så man bibeholder en mulighed for at kunne prioritere undersøgelsens indhold.

Ældrerådet stillede spørgsmål ved, hvordan man vil sikre borgerens tryghed ved uanmeldte besøg i borgerens hjem. HOS oplyste hertil, at man er opmærksom på dette, og at der er taget højde herfor i de underliggende instrukser for tilsynet.

**Ydelses- og Kvalitetskataloget: Tilføjelse af afsnit om rehabiliteringsforløb efter § 83 a**
Sagsfremstilling om ordningen er under udarbejdelse, og forventes at komme til behandling i Ældrerådet på et af de førstkommende møder. Samtidig er man i Myndighedsafdelingen begyndt at overveje, hvordan man kan ændre kataloget, så det afspejler den nye tilgang med rehabilitering og selvhjulpenhed. Der vil blive udarbejdet en skitse for oplæg til et nyt katalog, som Ældrerådet får mulighed for at kommentere og bidrage til.
Ældrerådet har i den forbindelse konstateret, at andre kommuner gør det på forskellig vis, set i forhold til inddragelse af private leverandører.

## 12. Embedslægetilsyn på plejecentre

**Åben sag**

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

**Sagsfremstilling**
Der er aflagt tilsyn på Østervrå Ældrecenter den 26-11-2014.
Rapporten er sendt til Ældrerådet til orientering.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Ældrerådet har ingen bemærkninger til rapporten.

## 13. Opfølgning på sager fra de politiske udvalg

**Åben sag**

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

**Sagsfremstilling**
Sager fra de politiske dagsordner, der har interesse for Ældrerådet.

- Socialudvalget
- Sundhedsudvalget
- Teknisk udvalg
- Plan- og Miljøudvalget
- Kultur- og fritidsudvalget
- Arbejdsmarkedsudvalget/Integrationsrådet
- Økonomiudvalget
- Byrådet
- Handicaprådet
- Nyt fra Sundhedspanelet

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**

Arbejdsmarkedsudvalget 09-02-2015:

**Arbejdspladser for borgere, der er ved at falde ud af arbejdsmarkedet**
Synliggørelse af rammebetingelser for socialøkonomiske virksomheder, der skal medvirke til at skabe arbejdspladser for folk, der er ved at falde ud af arbejdsmarkedet. Dette kan berøre borgere over 60 år. Der kommer sag herom til høring i Ældrerådet.

**Analyse af efterlønsområdet**
Analysen viser, at efter indførelse af den nye reform fra 2011, hvor efterlønsalderen gradvis øges, vælger flere og flere at blive på arbejdsmarkedet og gøre ikke brug af efterlønsbeviset.

## 14. Information fra formanden samt øvrige medlemmer

**Åben sag**

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

**Sagsfremstilling**

Information fra formanden:

**Ny dato for informationsmøde for nye 75-årige i Frederikshavn**
Sundhedscenter Frederikshavn har sendt meddelelse om at det planlagte møde den 05-03-2015 er flyttet til den 17-03-2015 kl. 13.30. Mødet afholdes Nytorv 5 i Frederikshavn.

Information fra medlemmer: -

Øvrige meddelelser:

**FN´s Internationale ældredag 01-10-2015**
Temaet i år er ”Bæredygtighed og inddragelse af ældre i by- og lokalsamfund”. Danske Ældreråd opfordrer til at Ældrerådene rundt i kommunerne markerer dagen.

**Indkaldelse til repræsentantskabsmøde 2015 i Danske Ældreråd**
Der afholdes repræsentantskabsmøde mandag den 11-05-2015 kl. 10, på Nyborg Strand. Tilmeldingsfrist: Mandag den 30-03-2015
Mail med praktiske oplysninger samt vedtægt for Danske Ældreråd og antal stemmeberettigede er udsendt til Ældrerådets medlemmer.

**Ældrepolitisk konference den 12-05-2015**
Danske Ældreråd inviterer til ældrepolitisk konference tirsdag den 12-05-2015 på Nyborg Strand, under temaet ”Forandringer i omsorgen for ældre – velfærd, konkurrence og aktivt liv som ældre”
Tilmeldingsfrist: Mandag den 20-04-2015, hvor der også skal angives hvilke seminarer man ønsker at deltage i.
Mail med program er udsendt til Ældrerådets medlemmer.

**Mailservice 1/2015 fra Danske Ældreråd:**

**Kommuner kan ikke forsikre egne frivillige**
Statsforvaltningen udtaler i en afgørelse, at servicelovens bestemmelser om kommuners pligt til at samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger ikke indeholder en hjemmel til at tegne ulykkes- og ansvarsforsikring for personer, der yder en frivillig indsats i en kommune. Statsforvaltningen finder endvidere, at der ikke er godtgjort en tilstrækkelig konkret kommunal interesse, der kan begrunde tegning af ulykkes- og ansvarsforsikring for frivillige. Det bedste råd er, at alle pensionister tegner en heltids ulykkesforsikring. En god gennemgang af retstilstanden efter Statsforvaltningens afgørelse findes på Center for Frivilligt arbejde.

**Nyhedsbrev 1, 2015 fra Danske Ældreråd:**

**Ældremilliarden er fordelt til alle landets kommuner**
Den årlige ældremilliard blev rullet ud til landets kommuner medio januar. Pengene skal gå til at give bedre pleje til landets ældre hjemme og på plejehjem.
Ældremilliarden blev afsat af regeringen og de andre finanslovspartier første gang på Finanslov 2014 og gives hvert år fremover. Pengene fordeles efter, hvor mange indbyggere kommunen har over 65 år.

**Ny klippekortsordning giver svage ældre mere tid**
Gennem en ny klippekortsordning får de svageste ældre en ekstra halv times hjemmehjælp om ugen, som de kan bruge efter ønske. Det er den del af Finansloven 2015. Forventninger er, at de ugentlige "klip" kan hjælpe de svageste og mest isolerede ældre til en hverdag med mindre ensomhed og mere livskvalitet.

**Færre ældre genindlægges på sygehuse**
Tal fra KL´s magasin Momentum viser, at antallet af genindlæggelser for 65+årige inden for en måned efter udskrivelse er faldet med mere end 16 % siden 2007. Det er en positiv udvikling uden én entydig forklaring. De ældres helbred er generelt bedre og kommunerne har fået større fokus på sundhedsområdet og lokale sundhedstilbud. Desuden er antallet af sygehussenge ikke steget så meget som antallet af ældre, hvilket giver lidt mindre sygehuskapacitet til hver enkelte.

**Velfærdsteknologi ud i ældres hjem**
Velfærdsteknologi effektiviserer den kommunale service, og står højt på den politiske dagsorden. En undersøgelse fra KL viser at flere en 70% af kommunerne i øjeblikket råder over robotstøvsugere, og i løbet af 2015 vil andelen stige til 90% viser en effektiviseringsundersøgelse. Kvaliteten af støvsugerne er blevet bedre, samtidig med at maskinerne er blevet mere brugervenlige. Det er blevet nemmere at skifte pose, og det skal ikke gøre så ofte.

**Aktive borgere kan løse velfærdsproblemerne**
Aktive borgere er svaret på velfærdens trængsler. Det mener 60 % af velfærdslederne i Mandag Morgens Velfærdspanel. De vurderer, at borgernes bidrag har langt større betydning for at løse velfærdsproblemerne, end f.eks. ny velfærdsteknologi og digitalisering. Undersøgelsen varsler et nyt velfærdsparadigme, hvor borgerne ikke bare er passive modtagere af standardydelser, men selv er aktive medskabere af velfærden.

**Hvidbog om ældremad**
Københavns Universitet og Madkulturen (selvejende organisation Under Ministeriet for Fødevarer, Landbrug og Fiskeri) har kortlagt den samlede forskningsbaserede viden om måltider til ældre i en Hvidbog. Hver anden beboer på plejehjem og under indlæggelse taber sig utilsigtet, og 20 % af de skrøbelige ældre vejer for lidt. Det nedsætter deres livskvalitet, og koster samfundet 6 mia. kr. om året. Det har alvorlige konsekvenser for den enkelte ældre og gør, at de ofte har sværere ved at klare de daglige opgaver såsom personlig pleje og rengøring. Samtidig bliver der 50 % flere danskere over 65 i løbet af de næste 30 år. Dermed står samfundet overfor en stor udfordring.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**

Information fra formanden:

**Vedr. Ny dato for informationsmøde for 75+årige i Frederikshavn**
Fra Ældrerådet deltager Else Henriksen med en orientering om ældrerådsarbejdet.

**Møde for FOA (Fagforbundet Fag og Arbejde) seniormedlemmer**
Ældrerådets formand deltog med en orientering om ældrerådsarbejdet.

**Ekstern følgegruppe til rehabiliteringsprojektet i plejeboliger "Optur" samt demensprojektet**
Ældrerådets formand deltog i følgegruppemøde den 15-02-2015, hvor også frivillige foreninger er repræsenteret. Gruppen skal mødes hver 3. måned resten af året.

## 15. Næste møde

**Åben sag**

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

**Sagsfremstilling**
Næste ordinære møde er planlagt til den 30-03-2015.

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Mødedato fastholdes.

## 16. Aftale om ommærkning og renovering af ældreboliger

**Åben sag**

Sagsnr: 11/2211
Forvaltning: CSSM
Sbh: mepd
Besl. komp: SOU

**Sagsfremstilling**
Socialudvalget har igennem de seneste år haft fokus på efterspørgsel og udbud af pleje- og ældreboliger i kommunen. Der har i den forbindelse været særskilt fokus på, at kommunen har et stort antal ledige ældreboliger, hvor kommunen skal betale huslejen, når boligerne er ledige – såkaldt tomgangshusleje.

Der er nedsat en administrativ arbejdsgruppe, som har været i løbende dialog med de boligforeninger, hvor kommunen har anvisningsret til et større antal ledige boliger.
Denne sagsfremstilling handler om resultatet af den dialog, der har været med Frederikshavn Boligforening om 24 ældreboliger på Borgmester Hassings Vej, hvor kommunen har en aftalt anvisningsret.

På nuværende tidspunkt er 17 af de 24 boliger ledige. Antallet af ledige boliger er steget gennem de seneste år, hvor det ikke har været muligt at udleje boligerne til borgere i målgruppen. Der er ikke efterspørgsel på boligerne inden for målgruppen, idet boligerne ikke opleves som tidssvarende.
Dette skal ses i forhold til, at der flere steder i kommunen – også i almenboligregi – er opført ældreegnede, større og mere moderne boliger. Den manglende efterspørgsel skal også ses i forhold til, at mennesker generelt har ønske om og mulighed for at blive i længere tid i egen bolig, idet sundhedstilstanden – samt hjælpemidler og velfærdsteknologi – og dermed antallet af raske og rørige leveår udviser en fortsat stigende tendens. Det store antal ledige ældreboliger, som

Frederikshavn Kommune har anvisningsret til, indikerer således, at der er en overkapacitet i forhold til målgruppens boligønsker.

Frederikshavn Boligforening og den kommunale arbejdsgruppe har overvejet forskellige muligheder i forhold til en fremtidig anvendelse i boligerne. Boligerne har en god bymæssig placering, hvor de er placeret sammen med 75 andre boliger med varierende størrelser og indretning. Med undtagelse af de ledige anvisningsboliger er alle boliger udlejet i området.

De 24 boliger (placeret i 4 opgange) er opført i sammenhæng med 36 andre boliger, der alle blev totalrenoveret i starten af 1990erne. Bygningsmæssigt er boligerne således også i fornuftig stand. Boligerne trænger dog til en lettere indvendig modernisering, hvis de skal kunne udlejes bredt til alle målgrupper på boligmarkedet.
På baggrund af ovennævnte foreslås det, at der indgås aftale om, at boligerne "ommærkes" til familieboliger uden kommunal anvisning og at der samtidig gennemføres en lettere modernisering af boligerne.

Kommunen har på nuværende tidspunkt månedlige udgifter til tomgangshusleje på Borgmester Hassings Vej på ca. 94.000 kr. svarende til årlige udgifter på 1.128.000 kr.

**Indstilling**
Teknik- og Miljødirektøren og Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at:

- Boligerne beliggende på Borgmester Hassings Vej 2 – 22, 9900 Frederikshavn ikke længere skal visiteres som ældreboliger

**Beslutning Ældrerådet den 24. februar 2015**
Ældrerådet anbefaler Social- og Sundhedsdirektørens indstilling.