FREDERIKSHAVN KOMMUNE

Referat Ældrerådet

Ordinært møde

Dato	22. juni 2015
Tid	09:00 – 13:00
Sted	ML 0.27
NB.	kl. 9:00-10:00, under pkt. 4, deltager chefkonsulent Marianne Skrubbeltrang kl. 10:30-11:00, under pkt. 5, deltager områdeleder Birgitte Kvist kl. 12:00-12:45, under pkt. 11, deltager centerchef Hans Ole Steffensen og planlægger Lars Leen
Fraværende	Ole Kanstrup Petersen
Stedfortræder	
Medlemmer	Hanne Andersen Oda Kajgaard Ole Kanstrup Petersen Jytte Schaltz Chris Sørensen Dan Eriksen Else Henriksen Dorte Tofting Lisbeth Dørum

Indholdsfortegnelse

Side

1. Godkendelse af dagsordenen 4
2. Godkendelse af referat 4
3. Nyt medlem i Ældrerådet 4
4. Orientering om "Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet - synlige resultater 2015 5
5. Status vedr. ældrepuljeprojektet " Forebyggelse af ensomhed og isolation" 9
6. Høring vedr. Budgetoplæg 2016 - Sundhedsudvalget 12
7. Det offentliges digitale kommunikation med ældre - opfølgning på spørgeskemaundersøgelse 15
8. Orientering fra møder i Kontaktpersonordningen med kommunens plejecentre 17
9. Opfølgning på sager fra de politiske udvalg 17
10. Information fra formanden samt øvrige medlemmer 18
11. Status vedr. udarbejdelse af nyt Kvalitetskatalog på social- og sundhedsområdet 20
12. Næste møde 20

Bilagsfortegnelse

Punkt nr.	Dok.nr.	Tilgang	Titel
4	86609/15	Åben	Publikationen - Sammenhaengende-indsats-i-sundhedsvaesnet-2015.ashx.pdf
4	86607/15	Åben	Pdf af 81460-15_v1_Notat Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet - synlige resultater 2015 for Frederikshavn Kommune
4	86615/15	Åben	Pdf af 72213-15_v2_Notat til KL om tiltag i Frhavn for at nedbringe antallet af genindlæggelser .pdf
6	92244/15	Åben	SUU- budgetoplæg 2016-19.pdf
6	98299/15	Åben	Høringssvar til SUU vedr. budget og ældrepuljen.pdf
7	89091/15	Åben	Det-offentliges-digitale-kommunikation-med-ældre-borgere-Nationale resultater
7	89095/15	Åben	Det-offentliges-digitale-kommunikation-med-ældre-borgere-Frederikshavn Ældreråd
11	104793/15	Åben	Sager til Ældrerådsmøde pr. 22.6.2015 Kvalitetsstandard 2016
11	104792/15	Åben	Sager til Ældrerådsmøde pr. 22.6.2015 - Kvalitetsstandard 2016 - Generel information.pdf

1. 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 22. juni 2015
Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

2. Godkendelse af referat

Åben sag

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

Sagsfremstilling
Godkendelse af referat fra møde i Ældrerådet den 26-05-2015 samt 03-06-2015.

Bemærkning til referat af 03-06-2015: Der var afbud fra Poul-Erik Andersen. I stedet deltog suppleant Lisbeth Dørum.

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015
Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

3. Nyt medlem i Ældrerådet

Åben sag

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

Sagsfremstilling
Ældrerådsmedlem Poul-Erik Andersen har meddelt, at han ønsket at udtræde af Ældrerådet, idet han i højere grad vil prioritere sit politiske arbejde. Ældrerådet har taget ønsket til efterretning.
Første suppleant til Ældrerådet, Lisbeth Dørum, indtræder i stedet som fast medlem af Ældrerådet.

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015
Taget til efterretning.

4. Orientering om "Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet - synlige resultater 2015

Åben sag

Sagsnr: 13/17892
Forvaltning: CSP
Sbh: mskr
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
Resume

Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse har den 18. maj 2015 udsendt en publikation *"Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet – synlige resultater, 2015".* Resultaterne er landsdækkende og Frederikshavn Kommune markerer sig på en række områder med flotte resultater.

Baggrund og formål

Det offentlige sundhedsvæsen skal opleves som sammenhængende med gnidningsfrie overgange mellem forskellige myndigheders ansvarsområder. Det forudsætter et tæt og velfungerende samarbejde på tværs af sektorer og faggrupper.

Et sammenhængende sundhedsvæsen er vigtigt for borgeren og kvaliteten i behandlingen. Sammenhæng og samarbejde på tværs af regioner, praksissektor og kommuner er afgørende for, at sundhedsvæsenet kan tilbyde den rette indsats på rette sted, og er dermed en forudsætning for en effektiv behandling af høj kvalitet.

Formålet med sundhedsaftalerne er at bidrage til samarbejde og koordination af indsatsen i de patientforløb, som går på tværs af regionernes sygehuse, kommuner og almen praksis. Målet er, at den enkelte borger tilbydes en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset karakteren af den indsats, der er behov for.

I økonomiaftalerne for kommuner og regioner i 2014 og 2015 er det aftalt at prioritere 250 mio. kr. i regionerne og 300 mio. kr. i kommunerne i 2014 til at understøtte samarbejdet mellem kommuner, sygehuse og praksissektoren. Midlerne skal understøtte indsatsområderne i nye sundhedsaftaler fra 2015 og anvendes med fokus på den patientrettede forebyggelse. I økonomiaftalerne for 2015 blev der fulgt op med yderligere 350 mio. kr. i kommunerne, mens de 250 mio. kr. i regionerne blev videreført i 2015.

Konkrete mål for den patientrettede forebyggelsesindsats

Der er, som led i den målrettede prioritering, på landsplan opstillet fire konkrete mål for den patientrettede forebyggelsesindsats:

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser
- Færre forebyggelige indlæggelser
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene

I regeringens sundhedsstategi ”Jo før, jo bedre”, (2014) er det tværgående samarbejde ligeså et fokus. Et element i strategien er bl.a., at borgere med en kronisk sygdom skal have en plan for deres forløb, hvor regeringen har fastsat to mål for indsatsen overfor patienter med kronisk sygdom, som skal nås frem mod år 2025:

- Antallet af akutte indlæggelser pr. KOL- og diabetes patient reduceres med 20 pct.
- Andelen af genindlæggelser blandt KOL- og diabetes patienter reduceres med 20 pct.

Resultater for Frederikshavn Kommune

Frederikshavn Kommune har siden kommunalreformen arbejdet målrettet med såvel borgerrettet som patientrettet forebyggelse. Den patientrettede forebyggelse sker i samarbejde med almen praksis, sygehuse og andre relevante eksterne samarbejdsparter. Med Sundhedsaftalen i 2010 og Kommunernes Landsforenings lancering af ”Det nære sundhedsvæsen” i 2012 blev der i Frederikshavn sat yderligere fokus på den sammenhængende indsats på tværs af sektorerne. Dette er sket for at skabe større kvalitet og sammenhæng i behandling og pleje for borgerne. Der er fokus på, at give borgeren et tilbud i den sektor, hvor det er mest hensigtsmæssigt for borgeren, og hvor opgaven kan løses omkostningsmæssigt effektivt.

I publikation *”Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet – synlige resultater, 2015”*ses nu en række positive effekter af de indsatser, som Frederikshavn Kommune i samarbejde med relevante parter har gennemført i de seneste år. Publikationen viser en række resultater, der er så gode, at Frederikshavn Kommune kan markere sig på danmarkskortet.

Positive resultater

- Frederikshavn Kommune er blandt de 3 kommuner med den største reduktion af genindlæggelser fra 2013 – 2014. Der er særligt oplevet en reduktion indenfor aldersgruppen over 75 år.
- Frederikshavn Kommune er blandt de 10 kommuner, der har oplevet det største fald i akutte medicinske korttidsindlæggelser pr. 1.000 borgere fra 2013 til 2014.
- Frederikshavn har reduceret antallet af færdigbehandlingsdage markant siden 2011.
- Ventetiden på genoptræning er reduceret væsentligt i takt med politisk ændring af serviceniveauet.
- På psykiatriområdet har Region Nordjylland har det laveste antal akutte indlæggelser på landsplan. Alle kommuner ligger under landsgennemsnittet.
- Region Nordjylland har en relativt lav genindlæggelsesfrekvens for borgere med KOL i forhold til de øvrige regioner, og har nedbragt frekvensen fra 2012 til 2014.

- Siden 2013 er der sket et fald i genindlæggelser for borgere med diabetes type- 2 over 65 år i Region Nordjylland. På landsplan ligger Region Nordjylland nu lavest. Sygehus Vendsyssel er blandt de 3 sygehuse, der på landsplan har den laveste genindlæggelsesfrekvens.

Resultaterne kan i deres fulde omfang ses i Sundhedsministeriets publikation samt i notat med overblik over resultater, der vedrører Frederikshavn Kommune og relaterede samarbejdsparter.

Initiativer i Frederikshavn Kommune

Kommunernes Landsforening, som er bidragsyder til publikationen, har kontaktet Frederikshavn Kommune. Dette er sket for at få uddybet, hvilke initiativer, der er gjort, for at opnå det gode resultat med at reduceret antallet af genindlæggelser for ældre over 75 år.

Frederikshavn Kommune kan ikke pege på én bestemt indsats, som den afgørende. Det er derimod resultatet af en lang række indsatser, der er indarbejdet gennem de senere år, der viser vejen mod de gode resultater. Den interesserede læser kan se indsatserne i bilaget notat til KL om ” Initiativer i Frederikshavn Kommune for at nedbringe genindlæggelser”.

Sagen sendes til orientering i Sundhedsudvalget, Socialudvalget, Ældrerådet og Handicaprådet.

Orientering ved Marianne Skrubbeltrang.

Indstilling

Social og Sundhedsdirektøren indstiller, at Sundhedsudvalget og Socialudvalget orienteres om resultater i ”Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet – synlige resultater 2015”

Beslutning Sundhedsudvalget den 9. juni 2015
Taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015
Orientering ved Marianne Skrubbeltrang (MS)

De fine resultater, i forhold til nedbringelse af genindlæggelser, er opnået, dels i kraft af de mange nævnte indsatser i Frederikshavn Kommune, samt i kraft af det tværgående samarbejde med almen praksis og sygehusene. Dette sker i regi af Sundhedsaftalen.

Sundhedsaftalen er indgået mellem de 11 nordjyske kommuner og regionen. Det er 3. gang man indgår sundhedsaftalen, første gang var i forbindelse med kommunesammenlægningen.
Der er bl.a. indgået aftale indenfor følgende områder:

- Rygning og alkohol. Det er første gang, at det er indskrevet i aftalen, at lægerne er forpligtet til at tage initiativer ved møde med borgere, der er afhængig af rygning eller alkohol.
- Pleje- og behandling
- Genoptræning og rehabilitering (herunder hjælpemidler)
- Sundheds IT (sammenspil mellem it-systemerne ved hjemmepleje, praktiserende læger og sygehusene). Det sidste nye under denne aftale er Elektronisk Medicinkort. Man er i fuld gang med oprettelse af alle borgere i systemet, samt en opdatering af borgerens medicin. Det er altid lægen på enten sygehuset (hvis borgeren er indlagt) eller den praktiserende læge, der er ansvarlig for at få opdatere det elektroniske medicinkort, så det altid stemmer overens med det ordinerede. Ældrerådet ser meget positivt på dette, så man få "ryddet op" i den ældres medicin til gavn for den enkelte.

Inddragelse af speciallæger
ÆR spurgte ind til, hvorvidt man har inddraget øjenlæger, speciallæger mm. i Sundhedsaftalerne. MS oplyste hertil, at man ikke har direkte formaliseret samarbejde (ligger under sygehusplanerne i regionen), og at man godt kunne øge fokus på dette felt. Vil tage dette med i det videre arbejde.

Kortlægning af genindlæggelser, hvor borgere har kontakt med Frederikshavn Kommune
Der er i 2013/2014 undersøgt, hvad der skal til for at undgå, at borgere med forebyggelige diagnoser, bliver indlagt, som f.eks. lungebetændelse, brud, hjertesvigt, gigt, dehydrering m.v..
Undersøgelsen har tilvejebragt flere læringspunkter, som man arbejder videre med, for at undgå genindlæggelser.

Triage – ny arbejdsmetode i plejen
Triage er en arbejdsmetode til tidlig opsporing af sygdom og systematisk samarbejde om borgeren. Målet er at bruge ressourcerne, der hvor der er størst behov – samt en bedre udnyttelse af plejepersonalets vidensdeling. Er i gang med at indføre metoden på plejecentrene og i hjemmeplejen/sygeplejen i Skagen, og man forventer at det efterhånden udbredes til den øvrige del af ældreområdet.

Bilag
Publikationen - Sammenhaengende-indsats-i-sundhedsvaesnet-2015.ashx.pdf (dok.nr.86609/15)
Pdf af 81460-15_v1_Notat Sammenhængende indsats i sundhedsvæsenet - synlige resultater 2015 for Frederikshavn Kommune (dok.nr.86607/15)
Pdf af 72213-15_v2_Notat til KL om tiltag i Frhavn for at nedbringe antallet af genindlæggelser .pdf (dok.nr.86615/15)

5. Status vedr. ældrepuljeprojektet " Forebyggelse af ensomhed og isolation" Åben sag

Sagsnr: 14/6628
Forvaltning: CSP
Sbh: girv
Besl. komp:

Sagsfremstilling
Ældrerådet behandlede på sit møde den 24-11-2014 høringspunkt vedr. projekt "Forebyggelse af ensomhed og isolation" hvor Ældrerådet bl.a. anbefalelede, at man ud over målgruppen "enker og enkemænd", på sigt, udvider målgruppen til også at omfatte borgere, som er blevet ene efter ægtefælle er flyttet ind i plejebolig,

Ældrerådet har inviteret områdeleder Birgitte Kvist til at give en status på arbejdet med projektet de seneste ½ år.

Resumé af sagen:
Frederikshavn Kommune er bevilliget 13.8 mio. kr. til 6 projekter inden for Puljen "Løft til ældreområdet". Det herunder beskrevne projekt har titlen "Forebyggelse af ensomhed/isolation", hvortil der er afsat 1.0 mio. kr. til indsatsen.

Formål med projektet
Rapporten "Ældre og ensomhed – hvem, hvorfor og hvad gør vi" beskriver at ensomhed blandt ældre er udbredt. Op til hver fjerde ældre føler sig ofte eller engang imellem ensomme, uønsket eller alene blandt andre. Forhold som helbred og social status spiller en stor rolle i dette. Det at deltage i aktiviteter, forebygger ikke i sig selv ensomhed blandt ældre, men aktiviteter som fordrer nærvær og mulighed for at danne nye relationer gør.

De ensomme ældre har brug for hjælp til at komme i gang med at deltage i aktiviteter. Det kan være nogen at følges med, at blive taget i mod og budt velkommen i fællesskabet – men også, som udgangspunkt at kunne finde ud af hvilke tilbud der findes. Derfor vil de medarbejdere, der varetager forebyggende hjemmebesøg, arbejde tæt sammen med kommunens hjemmepleje, aktivitetscentre, Læg liv til årene, foreninger og frivillige for at sikre en god proces ud til aktiviteterne. Det vil løbende blive vurderet, om der er behov for nye aktiviteter som f.eks. madlavningskurser for enlige mænd, muligheder for steder hvor ældre kan mødes og spise sammen, og i det omfang det er muligt, inden for de økonomiske ressourcer, at være i gang sættende på disse aktiviteter.

Formålet med indsatsen er at få identificeret de ensomme og isolerede. Indsatsen skal bringe frivillige, pårørende, medarbejdere sammen i at støtte op om og motivere målgruppen til deltagelse i forebyggende og aktiverende tilbud i kommunen, kommunale som fritidstilbud, under hensyntagen til individuelle ønsker om sociale aktiviteter.

Målgruppe
Risikoen for at blive ensom / isolere sig er størst i forbindelse med ændringer i livsvilkår, så som ændret socialstatus, stoppe med arbejde, sygdom, tab af samlever/ægtefælle eller boligskift. På baggrund af dette, er der i Regeringens politiske oplæg til opfølgning på Hjemmehjælpskommissionen anbefalet, at der særlig fokuseres på en tidlig indsats og at borgere mellem 65 og 75 år i særlige risikogrupper skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg.

Evaluering og forslag til udvikling af projekt Forebyggelse af ensomhed/isolation
Der har været afholdt 10 informationsmøder med ca. 100 inviterede til hvert møde. Desværre har møde deltagelsen været lav. Ca 200 har deltaget i alt, og der har kun været få afbud. Derfor har metoden vist sig ikke at være hensigtsmæssig i forhold til at få skilt de ressourcestærke fra, så de forebyggende besøg efterfølgende tilbydes til risikogruppen.

På baggrund af disse erfaringer har vi søgt inspiration til den fortsatte udvikling af projekt Forebyggelse af ensomhed/isolation, ved "Marselisborg – Center for Udvikling, Kompetence og Viden", som i samarbejde

med Socialministeriet og 38 kommuner har udviklet konceptet ” Aktivt Ældreliv” - Forebyggelse af ensomhed blandt ældre.

Der er udviklet et koncept som er delt i 3 faser:

Redskaber og metodikker til at forebygge og reducere ensomhed er nu udviklet, og i gang med at blive implementeret i foreløbigt 40 kommuner fordelt på hele landet. Nedenfor vises en oversigt over, hvilke indsatser, der kan iværksættes for at forebygge og mindske ensomhed.

Faserne er:
En opkobling på ”aktivtældreliv.dk”, som er en netportal, hvor alle ældre/senior aktiviteter oprettes og ajourføres fremadrettet.

Kompetenceforløb for frontpersonale som vil være forebyggende medarbejdere, personale i sundhedscentre, personale fra aktivitetscentre og fra ”Læg liv til årene”

Udviklingsforløb for foreninger. Her afholdes 2-3 temamøder hvor foreningerne ”klædes på” til at indgå i et aktivt samarbejde med kommunen om at modtage nye borgere i foreningerne.

Med baggrund i folderen ”Ensomhed blandt ældre” med risikostratificering af ensomhed, ændrer vi den nuværende målgruppe fra alle nye 65 årige, til fremadrettet at være alle enker/enkemænd mellem 65 og 74 år. Ifølge Danmarks Statistik, vil fordelingen være

Enke/enkemand	Mænd	Kvinder	ialt
65 år	19	61	80
66 år	25	53	78
67 år	26	68	94
68 år	36	88	124
69 år	36	80	116
70 år	37	103	140
71 år	32	99	131
72 år	21	100	121
73 år	21	109	130
74 år	36	102	138
i alt	289	863	1152

Vi vil fortsat have fokus på borgere i aldersgruppen, der bliver alene i projektfasen. De vil blive tilbud besøg efter ca 6 uger og igen efter 6 mdr.

”Aktivt Ældreliv” i Frederikshavn Kommune - med beskrivelse og tilbud på økonomi vedlægges som bilag. Der er indsendt ansøgning til Socialministeriet om tilskud på 50.000 kr til opkobling på ”Aktivtældreliv.dk”

Den resterende udgift på 180.000kr ex. moms kan finansieres af ældrepuljen til forebyggelse af ensomhed/isolation

I 2014, og den fremtidig årlige drift af netportalen på 8.000kr vil fremadrettet kunne finansieres via §18 puljen

Dokumentation
Indsatsen vil blive fulgt og dokumenteret gennem statistisk udtræk af antal af borgere i aldersgruppen 65 år -74 år, der tilbydes forebyggende hjemmebesøg, og i hvilken udstrækning borgeren takker ja, til besøg. I den udstrækning det er muligt, vil der blive dokumenteret, hvor mange borgere der kan være interesseret i at deltage i frivilligt arbejde, og hvor mange borgere, der har behov for hjælp til at komme ud af ensomhed og isolation. Denne dokumentation vil efterfølgende blive forlagt Ældrerådet, Handicaprådet og Sundhedsudvalget.

Orientering ved Birgitte Kvist.

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015
Orientering ved Birgitte Kvist (BK)

I 2015 er målgruppen for de forebyggende besøg til særlige risikogrupper, enker og enkemænd mellem 65 og 74 år, der bor alene. I Frederikshavn Kommune er der godt 1100 borgere i denne gruppe. Ordningen bliver særdeles godt modtaget ved borgerne. Alle nye enker og enkemænd får tilbudt besøg efter 6 uger og igen efter ½ år.

Der er oprettet Livsmods og sorggrupper i samarbejde med Ældresagen og det frivillige netværk.

De kostfaglige medarbejdere har oprettet madlavningskursus for ældre mænd, der aldring har lavet mad. Kurset kører under navnet ”Café Kop og Kande”, og er et tilbud i Skagen, Sæby og Frederikshavn over 5 gange, hvor man lærer basale ting. Der er en egenbetaling på i alt 300 kr.. Deltagerne spiser mad på kursusdagen, og får desuden mad med hjem til en ekstra dag.
ÆR opfordrer i den forbindelse til, at aktivitetscentre i Skagen- og Sæby-opland får mulighed for at kunne sælge mad til ældre, der ikke er visiteret, på lige fod med aktivitetscentrene i Frederikshavn.

I forbindelse med projekt ”Forebyggelse af ensomhed” har man endvidere taget fat i gruppen af ægtefæller til borgere, der er kommet på plejecentre

ÆR har tidligere foreslået, at projektet også udvides til at omfatte ensomme ældre på plejecentrene. ÆR opfordrer til, at man tager kontakt til plejecenterlederne omkring problematikken, og efterfølgende får udvidet ansøgningen til puljen.
Drøftede problematikken omkring brug af frivillige og hvordan man sikrer at det er de ”rigtige” man får fat i, evt. via undervisning og ”frasortering”.

ÆR opfordrer til, at man fortæller om de mange gode tiltag, når der igen afholdes forbyggende møder for ældre på 75. BK tager opfordringen op.

ÆR ser meget positivt på de iværksatte tiltag, og anbefaler, at de videreføres i 2016.

Bilag: På mødet omdelte BK vedr. de nye tiltag.

6. Høring vedr. Budgetoplæg 2016 - Sundhedsudvalget

Åben sag

Sagsnr: 15/16285
Forvaltning: cøp
Sbh: bohn
Besl. komp: SUU

Sagsfremstilling
Sundhedsudvalgets budgetoplæg for 2016 indeholder en videreførelse af de vedtagne besparelser/omstillinger fra budgetlægningen 2015 hvor der, iht. til økonomiudvalgets beslutning, er indregnet en generel produktivitetsstigning på 1 % i alle udvalg fra og med 2016.

For Sundhedsudvalget budgetområde er der således indregnet en produktivitetsstigning svarende til en budgetnedskrivning på ca. 1,2 mio. kr. i 2016, og ligeledes i overslagsårene (fra 2017 og frem).

De indregnede besparelser/omstillinger i 2015 blev effektueret ud fra følgende strategi:

”at gøre borgerne i stand til at mestre eget liv og blive selvhjulpne, - dette betyder at borgere, der kan selv, skal selv. Dette gælder for de borgere, der har et potentiale for at vinde eller genvinde evnen til at mestre funktioner og færdigheder.”

”at øge produktiviteten i forhold til opgaveløsningen i den øvrige drift”

Med afsæt i kommunens sundhedspolitik og den overordnede strategi, har forvaltningen, på baggrund af Sundhedsudvalgets beslutning d. 7 april 2015, udarbejdet et administrativt oplæg med forslag til, hvilke indsatsområder der kunne medvirke til at opnå den indregnede produktivitetsstigning svarende til en budgetnedskrivning på ca. 1,2 mio. kr. i 2016.

Det administrative oplæg præsenteres på mødet.

Indstilling
Direktøren for Social og Sundhed indstiller budget 2016 til drøftelse.

Beslutning Sundhedsudvalget den 12. maj 2015

Drøftelsen fortsætter i næste møde.

Supplerende sagsfremstilling
På baggrund af Udvalgets møder i April og Maj 2015 og med afsæt i kommunens sundhedspolitik og den overordnede strategi, har direktøren for Social og Sundhed, i samarbejde med Centerchefer og Center for Økonomi og Personale, udarbejdet vedhæftede budgetoplæg, der beskriver forslag og indsatser der kan medvirke til at realisere det indregnede krav til produktivitetsstigning samt forslag og indsatser til udviklingstiltag indenfor "det nære sundhedsvæsen"
Oplægget er udarbejdet med henblik på Udvalgets videre drøftelse på mødet

Indstilling
Social og Sundhedsdirektøren indstiller at:

1 Det administrative budgetoplæg drøftes.

2. Beslutning af oplæg fremsendes til videre behandling i Økonomiudvalget.

Beslutning Sundhedsudvalget den 9. juni 2015
Fremsendes til ØK med bemærkning om, at Sundhedsudvalget forventer at kunne holde budgettet indenfor de udmeldte rammer.

Materialet sendes til høring i Ældrerådet, Handicaprådet og genoptages i augustmødet.

Supplerende sagsfremstilling, Ældrerådet 22. juni 2015
Sundhedsudvalget har på sit møde den 9. juni behandlet det administrativt udarbejdede budgetforslag for 2016-2019. I forhold til det administrative oplæg har Sundhedsudvalget foretaget følgende ændringer: (Disse er markeret med gult i den økonomiske oversigt)

NY: Frivillig - center:
Der afsættes 350.000 kr. årligt, beskrevet i Udviklingsblok SUU NY

SUU 08 Produktivitetsstigning – Sundhedstjenesten (UDGÅR)

SUU A Afledte opgaver ift. Sundhedsaftalen "det nære sundhedsvæsen"
Det afsatte beløb i 2016 forhøjes til 3.373.000 mod tidligere 3.000.000 kr.

SUU B Screening for efterfødselsreaktioner – mænd 2 del, behandlingsdelen udgår, idet udvalget afventer resultatet af selve screeningen (1.del), inden der tages stilling til det videre forløb.

SUU D – (Bæredygtigt børneområde), indgår som et element i de fremadrettede styringstiltag under ” det nære sundheds væsen”, Beskrevet i udviklingsblok SUU D.

For så vidt angår udviklingstiltagene, som er beskrevet i SUU C og SUU D forventer Sundhedsudvalget, at disse på sigt kan medvirke til at udgifterne nedbringes eller som minimum kan modvirke fremtidige aktivitetsstigninger.

I øvrigt fremsendes notat der beskriver de indregnede besparelser på medfinansieringsudgifterne.

Fremsendte bilag til Ældrerådet:
SUU – budget 2016 – 2019
SUU – følgebrev
Borgm. – Finansiering og medfinansiering af sundhedsvæsenet

Ældrerådet udarbejder sit høringssvar.

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015

Ældrerådets supplerende høringssvar til budgetoplægget 2016 – 2019 for SUU
I forlængelse af Ældrerådets (ÆR) høringssvar af 4. juni 2015 til budgetoplægget 2016 – 2019 for Sundhedsudvalget (SUU) fremsendes hermed supplerende høringssvar til det ”reviderede” budgetoplæg (modtaget 12. juni 2015).

ÆR har nu haft mulighed for at gennemlæse SUU ”Budgetopfølgning pr. 30. 04. 2015”.
Af denne fremgår det, at der i 2015 stadig vil mangle en finansiering af et merforbrug på ca. 6,8 mio. kr. på den kommunale medfinansiering af de aktivitetsbestemte Regionale sundhedsudgifter.

Således foranlediget skal ÆR foreslå, at følgende ”projekter” udskydes:

		1.000 kr.
-	Telecare Nord projekterne 1 og 2	640
-	Frivillig center	350*
-	Udg. til implementering af praksisplan	360
-	SUU A Merudgifter ift. Sundhedsaftalen	3.373
-	SUU B Screening for efterfødselsreaktioner – mænd 1. del	84
I alt		4.807

Da en reducering/fjernelse af en budgetoverskridelse ofte vil medføre serviceforringelser, foreslår ÆR, at ovennævnte midler anvendes til nedbringelse af merforbruget på den kommunale medfinansiering.
PS. ÆR er godt klar over, at merforbruget på den kommunale medfinansiering er for 2015 og 4.708 kr. er for budget 2016.

Men det må være muligt at finde en løsning på dette. Hvor der er vilje, er der vej.

*) Vedr. Frivillig center: Det er Ældrerådets opfattelse, at der bør fremlægges en fyldestgørende redegørelse for, hvad pengene skal anvendes til, inden der ydes nævnte tilskud.

Bilag
SUU- budgetoplæg 2016-19.pdf (dok.nr.92244/15)
Høringssvar til SUU vedr. budget og ældrepuljen.pdf (dok.nr.98299/15)

7. Det offentliges digitale kommunikation med ældre - opfølgning på spørgeskemaundersøgelse

Åben sag

Sagsnr: 15/17123
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

Sagsfremstilling
Danske Ældreråd og ÆldreForum har i efteråret 2014 bedt medlemmer af landets ældreråd afprøve og vurdere en række temaer af særlig relevans for ældre, samt 3 digitale ansøgninger på deres kommunes hjemmeside og Borger.dk.
Resultatet af undersøgelsen er nu udgivet i en rapport "Det offentliges digitale kommunikation med ældre borgere", og Ældrerådene er opfordret til at indlede en konstruktiv dialog med kommunens ansvarlige på området, med henblik på at forbedre kommunens digitale løsninger.

Ældrerådet kommer med input vedr. Frederikshavn Kommunes hjemmeside, til brug for det videre arbejde med rapportens resultater.

Beslutning Ældrerådet den 26. maj 2015
Ældrerådets opfattelse er, at det står rimeligt godt til med Frederikshavn Kommunes hjemmeside.
Brugen af de digitale løsninger kan være tidskrævende, men er forståelige, hvis man tager sig tid. Handler meget om borgerens egen interesse i at finde oplysningerne selv. Tidsforbruget er også afhængigt af borgerens eget net.

Supplerende sagsfremstilling Ældrerådet den 22. juni 2015
På baggrund af resultaterne fra rapporten, er der taget initiativ til forbedringer af Frederikshavn Kommunes hjemmeside.

Hjemmesiden er vurderet ud fra de hovedoverskrifter der er anvendt i rapporten:

Demens
Plejehjem
Forebyggende hjemmebesøg

Hjemmehjælp
Digital post
Selvbetjeningsløsninger

Vedr. Demens
De forespurgte oplysninger fra undersøgelsen er alle på hjemmesiden.

Vedr. Forebyggende hjemmebesøg, Hjemmehjælp og Digital post
Oplysningerne på siden justeres ud fra undersøgelsens punkter.

Vedr. Selvbetjeningsløsninger (Boligstøtte/Lån til ejendomsskat/Anmeld flytning)
Omhandler dels løsninger fra Udbetaling Danmark og standard IT-løsninger, hvor vi ikke kan ændre indhold.
Det vedtages at køre kampagne i sommerferien om selvbetjening ved flytning inden for kommunegrænsen.

Vedr. Plejehjem
En stor del af de efterspurgte oplysninger fra undersøgelsen er ikke at finde på hjemmesiden f.eks. præsentation af de enkelte steder, huslejepriser, ventetid, pris på vask, mad osv..
Vi sætter arbejde i gang med at se på, hvordan andre kommuner har præsenteret plejeboligerne, og der indsamles data. Der afholdes møde inden sommerferien for udarbejdelse af skabelon til en præsentation af plejeboligerne.

Orientering ved Gitte Rævdal

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015
Ældrerådet glæder sig over, at man nu får en bedre præsentation af kommunens plejeboliger på hjemmesiden. Ældrerådet har tidligere efterspurgt dette.
Orienteringen tages til efterretning.

Bilag
Det-offentliges-digitale-kommunikation-med-ældre-borgere-Nationale resultater (dok.nr.89091/15)
Det-offentliges-digitale-kommunikation-med-ældre-borgere-Frederikshavn Ældreråd (dok.nr.89095/15)

8. Orientering fra møder i Kontaktpersonordningen med kommunens plejecentre

Åben sag

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

Sagsfremstilling
Orientering fra afholdte møde i juni.

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015
Der har ikke været afholdt møde i kontaktpersonordningerne siden sidste ældrerådsmøde.

9. 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 22. juni 2015

Vedr. Sundhedspanelet
Ældrerådet har modtaget "Status på sundhedspanelsarbejdet – juni 2015"
Ældrerådet er meget usikre på værdien af det iværksatte arbejde med Sundhedspanelet, og finder at "afkastet" af ordningen er for lille, set i forhold til de ressourcer der skal anvendes herpå.
ÆR foreslår derfor, at man nedlægger ordningen. Der sendes skrivelse herom til Sundhedsudvalget.

10. Information fra formanden samt øvrige medlemmer

Åben sag

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

Sagsfremstilling

Information fra:

- Formanden
- Medlemmer
- Øvrige meddelelser

Nyt fra Danske Ældreråd

Der afholdes formands- og næstformandsmøde den 24. august i Aabybro.

Der afholdes temadag med titlen "Ældre-/seniorråds synlighed og medier", den 28. september i Aabybro.

Mailservice 4/2015:

Hjemmeside kan hjælpe ældre med at finde lokal plejebolig mv..
Fritvalgsguiden på pensionist.dk skal hjælpe private med bl.a. at finde en visitator, en hjemmesygeplejerske eller en plejebolig. Læs mere om initiativet på www.pensionist.dk

Omsorgstandpleje og seniortandpleje
Hjemmesiden http://omsorgstandpleje.org/tandpleje-for-seniorer handler om forebyggende tandpleje og tandbehandling for seniorer og personer, der er visiteret til omsorgstandpleje. Hjemmesiden henvender sig også til pårørende, plejepersonale, tandplejepersonale og andre interesserede. Udtrykket "seniortandpleje" bruges som begreb for tandpleje for ældre borgere – det er altså ikke en særlig ordning i tandplejesystemet.

Kommuner skal kunne fravige kvalitetsstandarden til fordel for borgeren
I en ny princip-afgørelse slår Ankestyrelsen fast, at kommunen altid skal foretage en konkret og individuel vurdering af den enkelte borgers behov for hjælp til rengøring, og hvis borgerens behov nødvendiggør det, skal serviceniveauet i kvalitetsstandarden fraviges. Af afgørelsen fremgår bl.a. "Vi bemærker, at kommunen godt kan fastsætte et areal på 65,5 m^2 for rengøring i en kvalitetsstandard. Det kan dog alene betragtes som et udgangspunkt for udmålingen af hjælp, idet der altid skal foretages en konkret og individuel vurdering af borgerens behov, og denne vurdering kan føre til en fravigelse af kvalitetsstandarden. Kommunen burde i din sag have foretaget en konkret og individuel vurdering af, om du har behov for rengøring på et større areal eller i flere rum grundet din samlede funktionsnedsættelse. Læs mere på

www.retsinformation.dk

Kommuner arbejder for at forebygge indlæggelser – og vinder
På 4 år er antallet af forbyggelige indlæggelser blandt ældre over 65 år faldet med 11 procent. I løbet af blot det seneste år er tallet faldet med hele fem procent. Samtidig er andelen af akutte genindlæggelser i perioden 2010 til 2014 faldet fra 7,0 til 6,8 procent. Og at dømme ud fra de godt 40 indikatorer, som regionerne og kommunerne måles på, er der på landsplan sket konkrete forbedringer på flere centrale områder i sundhedsvæsnet det seneste år. Det er nogle af de væsentligste konklusioner i en minipublikation, som KL, Danske Regioner, Finansministeriet, Økonomi- og Indenrigsministeriet og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse står bag. Læs mere på http://sum.dk/Aktuelt/Nyheder.aspx

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015

Opfølgning på dialogmøderne med SOU:
Ældrerådet ønsker at inviterer Socialudvalget til en uformel drøftelse af forskellige emner. Ældrerådsformanden tager kontakt til Socialudvalget.

Opfølgning på brug af GPS til demente:
På baggrund af avisomtale, hvor ældre dement er bortkommet, ønsker ÆR en redegørelse for, hvordan man håndterer problematikken i Frederikshavn Kommune. Hvad gør man for at forhindre at demente går hjemme fra og bliver væk? Herunder hvordan vi sikrer at de GPS`er der er i brug også virker. Ældrerådsformanden tager kontakt til Socialudvalget.

Opfølgning på Ældrerådets budget:
Der trækkes budgetopfølgning på ÆR budget inden udgangen af juni.
ÆR-sekretær er bevilget akademifag i Skriftlig kommunikation kr. 4.800

Formand- næstformandsmøde i Åbybro
Formand og næstformand tilmeldes.

Udsmykning og indretning af fællesarealer på plejecentrene
Der er igangsat arbejde med at forbedre møblement og udsmykning af fællesarealer samt aflastningspladser ved at omplacere og udnytte ting fra andre institutioner, depoter mm. Tovholder på arbejdet er Anette Palm ansat i center for Sundhed og Pleje. Anette kommer på det førstkommende møde i Ældrerådet efter sommerferien og fortæller om projektet.

11. Status vedr. udarbejdelse af nyt Kvalitetskatalog på social- og sundhedsområdet

Åben sag

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

Sagsfremstilling
Myndighedsafdelingen præsenterer råudkast til nyt Kvalitetskatalog for 2016 vedr. praktisk hjælp samt udkast til en generel information. Der er tale om et råudkast, der udelukkende er udarbejdet til Ældrerådet, for at se om det er det format og retning, det videre arbejde skal have omkring udarbejdelsen af et nyt kvalitetskatalog for 2016.

Under punktet deltager centerchef Hans Ole Steffensen og planlægger Lars Leen fra Myndighedsafdelingen.

Til drøftelse.

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015
Hans Ole Steffensen orienterede om tanker bag det nye kvalitetskatalog, og foreslog at der nedsættes en arbejdsgruppe med repræsentant fra Ældrerådet, der ser på det rent sproglige i kataloget.

Ældrerådet (ÆR) foreslår at der laves en disposition over indhold i kataloget inden det fremlægges for Socialudvalget (SOU).

ÆR havde flere bemærkninger til materialet. Bemærkningerne samles og sendes til Myndighed for tilretning af materialet inde det præsenteres i SOU..

Bilag
Sager til Ældrerådsmøde pr. 22.6.2015 Kvalitetsstandard 2016 (dok.nr.104793/15)
Sager til Ældrerådsmøde pr. 22.6.2015 - Kvalitetsstandard 2016 - Generel information.pdf (dok.nr.104792/15)

12. Næste møde

Åben sag

Sagsnr:
Forvaltning:
Sbh: girv
Besl. komp:

Sagsfremstilling
Der er planlagt ekstraordinært møde i Ældrerådet den 10. august 2015.
Næste ordinære møde er planlagt til den 24. august 2015

Beslutning Ældrerådet den 22. juni 2015
Ældrerådsmødet den 24-08-2015 flyttes til onsdag den 26-08-2015 pga. temadag i Åbybro.