

Referat

Ældrerådet

Ordinært møde

Dato	5. januar 2016
Tid	09:00 – 12:00
Sted	Frederikshavn Rådhus, ML 0.36
NB.	
Fraværende	Ingen
Stedfortræder	
Medlemmer	Hanne Andersen Oda Kajgaard Ole Kanstrup Petersen Jytte Schaltz Chris Sørensen Dan Eriksen Else Henriksen Dorte Tofting Lisbeth Dørum



Indhold

1. Godkendelse af dagsordenen	3
2. Godkendelse af referat	3
3. Høringssag: Evaluering af De frivillige Hænder	4
4. Høringssag: Kvalitetsopfølgning Frit Valg 2015	6
5. Høringssag: Status på Klippekortordningen på SEL §83 området.....	11
6. Høringssag: Tilsynspolitik for 2016	13
7. Opfølgning på sager fra de politiske udvalg	15
8. Information fra formanden samt øvrige medlemmer	16
9. Årsrapport over Ældrerådets virke	20
10. Næste møde	20

1. Godkendelse af dagsordenen

Sagsfremstilling

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

Beslutning Ælderrådet den 05-01-2016

Dagsordenen blev godkendt uden bemærkninger.

Åben sag

Sagsnr: 15/
Forvaltning: LS
Sbh: girv
Besl. komp: ÆR

2. Godkendelse af referat

Sagsfremstilling

Godkendelse af referat fra møde i Ælderrådet den 14. december 2015.

Beslutning Ælderrådet den 05-01-2016

Referatet blev godkendt uden bemærkninger.

Åben sag

Sagsnr: 15/
Forvaltning: LS
Sbh: girv
Besl. komp: ÆR

3. Høringssag: Evaluering af De frivillige Hænder

Åben sag

Sagsnr: 15/
Forvaltning: CSP
Sbh: mank
Besl. komp: SOU

Sagsfremstilling

"De Frivillige Hænder - Fælles pejlemærker for pårørende- og frivilligsamarbejdet på plejecentrene" blev etableret af Socialudvalget i efteråret 2014, som et 1 årigt forsøgsprojekt efter at bruger- og pårørenderådene blev nedlagt.

På mødet med de frivillige i Bangsbo d. 26.11.2015 blev De Frivillige Hænder evalueret.

I bilaget "Notat om statusmøde med frivillige 2016-11-26" fremgår hovedudsagnene fra mødet med de frivillige.

I mødet deltog en blanding af frivillige fra organisationer og foreninger, frivillige i kommunalt regi, ansatte og ledere ved Frederikshavn Kommune og politikere.

Mødet viste, at der er god udvikling i det frivillige samarbejde på plejecentrene rundt om i hele Kommunen. På mødet fremkom der flere eksempler på hvordan de frivillige og personalet oplever det voksende samarbejde.

Evalueringen foregik ved dialog ved bordene og efterfølgende opsamling i plenum.

Det kan konkluderes, at der er generel tilfredshed med at arbejde ud fra De Frivillige Hænder i den nuværende form. Det bemærkes, at evalueringen kunne have været bredere ved flere udsagn fra beboere og pårørende i plejeboligerne og personalet.

Hvis beboerne skal inddrages, skal der vælges en anden evalueringsmetode end et sådan dialogmøde.

Sagen er sendt til høring i Ældrerådet. Høringssvar vil foreligge til mødet.

Indstilling

Social- og sundhedsdirektøren indstiller at Socialudvalget træffer beslutning om,

1. De Frivillige Hænder skal fortsætte i den nuværende form.
2. Og, hvis De Frivillige Hænder skal fortsætte skal der træffes beslutning om, hvor lang tid ordningen skal gælde.

Bilag: Notat om statusmøde med frivillige 26-10-2015

Beslutning Ælderrådet den 05-01-2016

Ælderrådets (ÆR) hørings svar:

ÆR havde følgende spørgsmål til sagen:

- Hvad blev det til med kravet om ren straffeattest – hvordan er det blevet modtaget blandt de frivillige på plejecentrene?
- Der tales om et Frivilligcenter i materialet – i forvejen har man De frivilliges Hus – er ordningen med Frivilligcenter blevet godkendt?
- Hvorfor har man ikke inviteret de pårørende med til opfølgingsmødet? – de pårørende er vigtige medspillere omkring frivillighed i plejeboligerne.

Efter ÆR's opfattelse blander man tingene sammen i drøftelsen omkring det frivillige arbejde. Det skal være mere tydeligt, hvornår man taler om frivillige i plejeboligerne (De frivillige Hænder) og de frivillige fra private organisationer.

Ordningen med de frivillige hænder bør revurderes ud fra det udgangspunkt, at ordningen er en erstatning for bruger- og pårønderådene.

Det er uhensigtsmæssigt at blande De frivillig Hænder i plejeboligerne sammen med de frivillige fra de private organisationer, der ofte har en helt anden målgruppe. Der er – og skal være - et naturligt skel mellem de 2 former for frivillige, som arbejder parallelt og med respekt for hinandens arbejde.

4. Høringssag: Kvalitetsopfølgning Frit Valg 2015

Åben sag

Baggrund

På baggrund af Socialudvalgets beslutning på mødet den 3. december 2014 om at iværksætte et målrettet og fokuseret tilsyn på hjemmeplejen jf. SEL § 83 i 2015 har Center for Social- og Sundhedsmyndighed nu modtaget den samlede afrapportering fra Revas ApS.

Sagsnr: 15/
Forvaltning: CSSM
Sbh: suko
Besl. komp: SOU

I august 2015 blev første delrapport forelagt Socialudvalget, hvilket viste resultaterne frem til medio 2015. Nærværende afrapportering dækker de samlede resultater ved tilsynet i 2015.

Metode og fokusområder for tilsynet med hjemmeplejen

Overordnet har det fokuserede og skærpede tilsyn haft til formål at vurdere, hvorvidt borgeren får leveret de visiterede ydelser med den rette kvalitet.

Udover denne generelle vurdering har der været særligt fokus på:

- Om de udførende medarbejderes kvalifikationer modsvarer de krav, der er til ydelsernes udførelse og kvalitet.
- Om kvaliteten af og sikkerheden i hjælp til borgere med håndtering af deres medicin er i orden og i øvrigt i overensstemmelse med gældende regler og krav på området.

I undersøgelsen har der været fokus på dels den borgeroplevede kvalitet og dels den konstaterbare kvalitet hos borgeren, der er blevet sammenholdt med Frederikshavn Kommunes ydelses- og kvalitetskatalog for området, leverandørkontrakter, lokale retningslinjer og de konkrete bevillinger til de omfattede borgere. Fokus har specielt været på borgeroplevet kvalitet.

Der har været aflagt indledende besøg hos de tre private leverandører og hos stort set alle grupper hos den kommunale leverandør.

Leverandør	Antal borgere
IMS Service	29
Aktiv Hverdag	25
MG Service / Din Hjemmepleje	26
Frederikshavn Kommunes Hjemmepleje	110
I alt	190

Der har været aflagt besøg hos borgere der er visiteret efter:

- Servicelovens § 83 Personlig og praktisk hjælp - frit valg,
- Servicelovens § 83a rehabiliterende hjælp (Tidligere § 86 Længst Mulig I Eget Liv). Gennem flere år varetaget udelukkende af Frederikshavn Kommunes Hjemmepleje – frit valg fra oktober 2015
- Servicelovens § 85 Socialpædagogisk hjælp – der er ikke frit valg på denne ydelse.

Nedenfor vil hovedkonklusionerne blive præsenteret i forhold til de tilsynsbesøg Revas ApS har udført ved de 4 leverandører.

Hovedkonklusioner - Gældende for alle leverandører

Revas ApS er fremkommet med følgende hovedkonklusioner:

Generelle konklusioner:

- Generel vurdering, at borgere modtager ydelser, de er visiteret til og i en acceptabel kvalitet. Kvalitetsniveau varierer, men specielt i det private kan Revas ApS konstatere, at kvaliteten hænger sammen med uddannelsesniveaue i medarbejdergruppen såvel som den ledelsesmæssige støtte på det faglige område.
- Generel vurdering, at medarbejdernes kvalifikationer modsvarer kravene til ydelsernes udførelse og kvalitet. Der er behov for, at der ved leverandørerne sker understøttelse af det faglige miljø gennem målrettet uddannelse, faglige forudsætninger og ledelsesmæssig tæt støtte.
- Samarbejde med de kommunale eksperter og andre interne og eksterne samarbejdspartnere fungerer fint.
- Leverandørerne viser engagement omkring den rehabiliterende tilgang og flere eksempler på beskrivelser af, hvordan ydelserne omsættes til handling i samarbejde med borgerne.
- Varierede medarbejderintroduktionsprogrammer og mål med disse hos leverandører.
- Større opmærksomhed på skriftlig dokumentation, herunder har medarbejderne brug for støtte til opgaven og systematisk ledelsestilsyn.
- Kvalitet og sikring af hjælp til borgere med håndtering af deres medicin kan fortsat forbedres. Herunder skal de to privatleverandører sikre, at medarbejderne er tilstrækkeligt uddannede til at varetage opgaverne.
- Det faglige miljø skal understøttes af de fysiske rammer på arbejdspladsen.
- Der skal ske yderligere ensretning af niveauet for uddelegering.

Fokusområder:

Den oplevede kvalitet:

Overordnet kan det fastlægges, at borgerne er tilfreds med hjælpen, de modtager og føler sig velorienteret om de indsatser, de er bevilget. De føler, de får den hjælp, der er lovet uanset tidspunktet i døgnet og har sjældent oplevet medarbejdere, der var udeblevet. Ydermere udtrykkes det, at der er stabilitet i leveringen såvel som, at stort set alle de adspurgte borgere føler de bliver inddraget i beslutninger om deres hjælp. Flere omfattet af §83a fortæller yderligere, at de er på vej til selvhjulpethed. Borgere med nødkald bekræfter også, at de får den hjælp de har behov for

Det er dog ikke mange borgere, der kender deres kontaktperson og kun enkelte borgere kan sætte navn på medarbejdere, der ofte er inde i deres bolig. Herudover må det også konstateres, at der er behov for at klarlægge overfor borgeren, hvad en klage er, og hvordan klageprocessen er.

Konstaterbar kvalitet:

Rengøringsstandarden er forventelig, og borgerne fremtræder som værende velplejede. Ydermere får borgerne hjælp flere gange dagligt. Der er god kontakt mellem medarbejdere og borgere, når en medarbejder har været inde hos borgere under tilsynet. Der opleves ydermere stor tilfredshed med hjælp, når en af ægtefællerne er raske nok til at hjælpe den anden, selvom dette medfører et pres på den hjælpende ægtefælle.

Det kan konstateres, at ingen af de adspurgte borgere kan referere til kvalitets- og ydelseskataloget eller fremvise en bevilling. Yderligere viser det sig, at flere borgere er bange for at tage kontakt til visitator grundet mulighed for at få reduceret den bevilligede tid. De færreste af de adspurgte borgere kendte til muligheden for fleksibel hjælp. Det kan ydermere konstateres, at det skriftlige kommunikationsmateriale ikke anvendes eller anvendes i begrænset omfang. Herudover er egenkontrol et punkt, der skal arbejdes med.

Krav til medarbejderne:

Der er et godt samarbejde mellem medarbejdere, planlæggere og ledelse. Medarbejderne giver udtryk for tilfredshed med arbejdet og føler sig godt udrustet til håndtering af de forskellige borgere. Der er yderligere blevet snakket med elever hos leverandørerne, der oplever en god introduktion, at de er omgivet af gode kollegaer såvel og ikke oplever pres i forbindelse med at prøve nye opgaver. Der er en fast mødestruktur, og ledelsen deltager så vidt muligt i gruppemøderne, hvilket gør, at medarbejderne oplever bedre trivsel og god dynamik i forholdet mellem både medarbejdere og borgere såvel som i forholdene mellem medarbejderne.

Der er ved besøg hos private leverandører oplevet, at uuddannede medarbejdere har arbejdet med opgaver, de ikke er uddannet til både i og udenfor sommerferieperioden.

Samarbejde med hjemmesygeplejerske:

Samarbejdet beskrives som godt, men der er behov for, at uddelegering ensartes med henblik på sikkerhed og effektivitet.

Dokumentation:

Det skal hos alle leverandører sikres, at handleplanerne er justeret, så de beskriver aktuelle forhold og indsatser. Der skal være mere fokus på, at dokumentation sker i relevante standardfokusområder, og at daglige notater føres under relevante indsatser. Kommunale medarbejdere med bærbare computere har udtrykt, at de oplever, at der er bedre mulighed for dokumentation ved ledig tid.

Medicinhandling:

Generelt opleves at medarbejderne tager disse opgaver alvorligt. Dog anbefales det, at der sker en sikring af, at der er overensstemmelse mellem den doserede medicin og medicinskemaet. Det anbefales at der kun er et medicinskema hos borger. Medarbejdergrupperne har forskellig praksis i forhold til kvittering for medicin. Hjemmesygeplejen kvitterer elektronisk og de andre medarbejdere kvitterer på papir. Dette kan gøre, at det elektronisk kan fremgå, at borgeren ikke har fået medicin, selvom dette har været givet.

Sammenfatning og perspektivering

Ved gennemgangen af hovedkonklusionerne er der specielt to områder, hvor der med fordel kan være en øget opmærksomhed vedrørende udvikling hos alle leverandører, og ét punkt, der gælder de private leverandører:

1. Medicinhandling: Her kan der med fordel arbejdes på en ensartet procedure mellem hjemmesygeplejen og leverandøren af hjemmehjælp i forhold til medicingivning og dokumentationen herfor.

2. Fagligt miljø – fokus på intern læring: Tilsynsrapporteringen påpeger, at der med fordel kan arbejdes på, at der ved den enkelte leverandør skabes et bedre fagligt miljø, hvor intern læring og ledelsesmæssig understøttelse af dette kan skabe bedre udvikling og et generelt kompetenceløft. Dette er specielt væsentligt set i relation til den rehabiliteringsdagsorden, Frederikshavn Kommune har på hjemmehjælpsområdet, og er en forudsætning for, at leverandørerne kan optimere kompetencer og arbejdsgange med den størst mulige værdi.
3. Uddannelsesniveau ved medarbejderne – de private leverandører: Tilsynet påpeger en udfordring ved de private leverandører vedrørende det uddannelsesmæssige niveau, hvor ikke alle medarbejdere enten har en social- eller sundhedsfaglig baggrund eller har en uddannelsesplan herfor. Dette er problematisk dels i forhold til at leve op til den indgåede kontrakt med leverandørerne for at sikre et ensartet højt fagligt niveau, og dels for at sikre udvikling generelt på området.

Overordnet er der således 3 konkrete fokusområder, hvor Center for Social- og Sundhedsmyndighed igennem 2016 vil have en øget opmærksomhed for at sikre, at leverandørerne udvikler sig på de nævnte områder.

Leverandørerne er forpligtet til udover at arbejde med de tre nævnte fokusområder – individuelt at arbejde med de anbefalinger som er fremført i deres individuelle rapport.

Det skal endvidere bemærkes, at alle leverandører har haft deres egen tilsynsrapport og den generelle tilsynsrapport fra Revas ApS til høring. Der er alene modtaget høringssvar fra den kommunale leverandør. Svaret lyder: "Ingen kommentarer til de fremsendte rapporter".

Sagen er sendt til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller:

- at Socialudvalget får rapporten præsenteret og gennemgået på mødet af REVAS ApS
- at Socialudvalget drøfter rapportens indhold og konklusioner
- at Socialudvalget tager rapporten til efterretning

Bilag: Hovedrapport for kvalitetsopfølgning

Beslutning Ælderådet den 05-01-2016

Ælderådets (ÆER) hørings svar:

ÆER noterer sig, at de private leverandører fortsat mangler uddannelse af personalet – herunder mangel på uddannelsesplan.

ÆER mener, at der bør udarbejdes en handleplan for opfølgning på en lang række områder f.eks. borgernes manglende kendskab til:

- Kontaktperson
- Ydelseskatalog
- Fleksibel hjemmehjælp
- Klageadgang
- Skift af leverandør

ÆER ser frem til en handleplan, der gør det muligt at følge op på de forskellige kritikpunkter.

5. Høringssag: Status på Klippekortordningen på SEL §83 området

Åben sag

Sagsnr: 15/
Forvaltning: CSSM
Sbh: suko
Besl. komp: SOU

Baggrund

På finansloven for 2015 blev der afsat en ansøgningspulje til et klippekort på en halv times ekstra ugentlig hjemmehjælp for en nærmere specificeret målgruppe, der blev bestemt af den enkelte kommune.

Midlerne i puljen skal målrettet gå til, at de svageste hjemmehjælpsmodtagere i kommunerne tildeles ekstra tid til hjemmehjælp. Borgeren kan selv være med til at bestemme, hvordan den ekstra tid skal anvendes. Hjælpen kan deles op i mindre aktiviteter eller spares op og anvendes til aktiviteter, der tager længere tid. De ældre kan bruge klippekortet til fx hjælp til madlavning, indkøb eller ledsagelse ved eksempelvis museums- eller svømmehalsbesøg. Hjælpen aftales mellem den enkelte borger og hjemmehjælperen. Dog skal alle opgaver udføres indenfor rammerne af arbejdsmiljølovgivningen.

Klippekortordningen i Frederikshavn Kommune i 2015

Frederikshavn Kommune har tildelt "Klippekort" i 2015 efter nedenstående minimumskriterier, idet midlerne kun var og er målrettet de svageste ældre på området:

- Borgeren skal være modtager af såvel personlig pleje som praktisk hjælp jf. SEL § 83, og hjælpen skal være af varig karakter.
- Borgeren skal være over 65 år gammel.
- Borgeren skal have begrænset mobilitet, hvilket vil sige, at borgeren ikke kan forlade sit eget hjem uden en form for fysisk ledsagelse af en person. Denne begrænsning kan have sin årsag i fysiske, psykiske og/eller sociale forhold.
- Borgeren skal have hyppigt kontakt til sundhedsvæsnet og i denne forbindelse have behov for ledsagelse.
- Borgeren skal have et sparsomt netværk og få nære familiære relationer.
- Tildelingen af klippekortet beror altid på en konkret individuel faglig vurdering, og i øvrigt skal alle ovenstående kriterier være opfyldte for, at en borger kan tildeles klippekortet.

Ovenstående har betydet, at der i 2015 har været bevilliget Klippekort til 193 borgere i Frederikshavn Kommune. De 193 borgere fordeler sig på flg. leverandører:

- Den Kommunale Leverandør: 137 borgere
- Aktiv Hverdag: 27 borgere
- IMS Service: 23 borgere (Indtil konkurs)
- Din Hjemmepleje: 6 borgere

Fordelingen totalt mellem den kommunale og de private leverandører er således

71 % til den kommunale og 29 % til de private leverandører vedr. Klippe-kortsordningen.

Tilbage-meldingerne på brugen af Klippe-kortet har været, at borgerne har benyttet muligheden til flg. aktiviteter:

- Ledsagelse til kirkegård
- Ledsagelse til lægebesøg
- Ledsagelse til aktiviteter
- Samtaler
- Rengøring

Overordnet benyttes Klippe-kortet således primært til udadvendte aktiviteter, hvilket var et af de primære formål med Klippe-kortet.

Center for Social- og Sundhedsmyndighed vil følge udviklingen i brugen af Klippe-kortet, og give Socialudvalget en status igen ultimo 2016.

Sagen er sendt til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller, at Socialudvalget tager orienteringen om "Klippe-kortsordningen på SEL §83 området" til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 05-01-2016

Ældrerådets (ÆR) høringssvar:

ÆR finder det positivt at knap 200 borgere har fået glæde af ordningen det første halve år. ÆR følger ordningen tæt, og vil gerne have en opfølgning medio 2016.

6. Høringssag: Tilsynspolitik for 2016

Baggrund

Siden 2012 har det været lovpligtigt for kommunerne at vedtage og offentliggøre en tilsynspolitik på hjemmehjælpsområdet. Tilsynspolitikken skal revideres og godkendes årligt, og tilsynspolitikken for 2016 skal således godkendes og offentliggøres primo 2016. Tilsynspolitikken for 2012 var udformet som en politik, der indeholdt nogle politisk fastlagte rammer for formål, fokuspunkter, metoder og aktører, som administrationen kunne tilrettelægge årets tilsyn ud fra. Politikken blev videreført i 2013, 2014 og 2015. Det foreslås derfor, at denne model også videreføres i 2016.

Fremstilling af sagen

I de foregående år har det vist sig hensigtsmæssigt at have en tilsynspolitik, der fastlægger rammerne for tilsynet, men som ikke angiver hvilke specifikke tiltag, der iværksættes. På denne måde bliver det muligt for Center for Social- og Sundhedsmyndighed at tilrettelægge tilsynet ud fra indkomne oplysninger, der peger i retning af særlige vigtige fokusområder.

Tilsynet har i 2015 omfattet et fokuseret og målrettet tilsyn på fritvalgsområdet, der har været udført af Revas ApS, hvor både kvantitative og kvalitative metoder har været benyttet.

Dertil har der været iværksat systematiske revisiteringer af de borgere, der modtager praktisk hjælp og personlig pleje. Dette har primært været iværksat med henblik på at sikre, at borgeren får den rette hjælp, i forhold til de behov som borgeren har på baggrund af den aktuelle funktionsnedsættelse. Dette er for det første sket direkte ved, at en del borgere er blevet reguleret i den tildelte hjælp. For det andet er det indirekte sket ved, at leverandørerne er blevet mere opmærksomme på at vurdere og melde til visitationen, når borgerens funktionsniveau ændrer sig, så borgeren får behov mere eller mindre hjælp end den visiterede.

Herudover er der gennemført undersøgelse af døgndækkende telefonnumre i 2015. Dette er en tilbagevendende undersøgelse jf. den indgåede kontrakt mellem Frederikshavn Kommune og leverandørerne af SEL § 83 ydelser på fritvalgsområdet.

Tilsynets elementer er udvalgt og gennemført på baggrund af løbende indkomne oplysninger om interessante fokusområder eller specifikke leverandører.

Oplysningerne kommer fra klager, henvendelser, tidligere tilsynsaktiviteter og lignende. Det anbefales derfor, at tilsynspolitikken videreføres i den nuværende form, således at tilsynets elementer løbende kan tilrettelægges i forhold til de oplysninger og forhold, som Center for Social- og Sundhedsmyndighed bliver opmærksom på.

Konkret i 2016 vil der blive fokuseret på følgende områder som fremhævet i Kvalitetsundersøgelsen for fritvalgsområdet i 2015:

- Medicinhåndtering

- Fagligt miljø – fokus på intern læring
- Uddannelsesniveau ved medarbejderne – de private leverandører

Opfølgning vil blandt andet ske med inddragelse af ekstern konsulent.

Det kan i denne forbindelse nævnes, at et særligt fokusområde i tilsynet på plejeboligområdet i 2016 vil blive maden i Lev-Bo enhederne. Her vil konsulentfirmaet Revas ApS, der har opgaven med at udfører det lovpligtige tilsyn, have et særligt fokus på dette område i sin afrapportering til Frederikshavn Kommune.

Vedlagt sagen er beslutningsoplæg til Tilsynspolitikken for 2016.

Sagen er sendt til høring i Ældreråd og Handicapråd.

Indstilling

Social- og Sundhedsdirektøren indstiller Tilsynspolitikken 2016 til Socialudvalgets beslutning.

Bilag: Tilsynspolitik for 2016

Beslutning Ælderådet den 05-01-2016

Ældrerådets (ÆR) høringssvar:

ÆR tilslutter sig Tilsynspolitikken med de anførte fokusområder.

ÆR afventer fortsat en tilbagemelding på, hvornår den særskilte rapport om maden i Leve-Bo miljøerne forventes færdig.

7. Opfølgning på sager fra de politiske udvalg

Åben sag

Sagsfremstilling

Sager fra de politiske dagsordner, der har interesse for Ældrerådet

Sagsnr: 15/
Forvaltning: LS
Sbh: giv
Besl. komp: ÆR

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

Beslutning Ældrerådet den 05-01-2016

Vedr. ”Oprettelse af midlertidigt aflastningstilbud til udadreagerende demente borgere” (sag på Socialudvalgsmøde den 06-01-2015):

Supplement til Ældrerådets (ÆR) hørings svar af 14-12-2015

I forlængelse af tidligere hørings svar, vil ÆR igen på det kraftigste fraråde, at man anvender Drachmannsvænget til udadreagerende demente. Stedet er ikke egnet, pga. det store hede- og sumpområde der strækker sig fra boligerne og ca. 10 kilometer ind til Hulsig. Samtidig er der terrassedøre i alle boligerne, hvor det vil være vanskeligt for personalet at følge beboernes færden. ÆR opfordrer derfor til at man finder en anden placering af pladserne.

Generelt ser ÆR positivt på, at man opretter specielle pladser, der er sikre for udadreagerende demente. Samtidig opfordrer ÆR til at der igangsættes en dialog om, hvordan man sikrer de nuværende plejecentre mod ”utilsigtet udgang”. ÆR vil gerne deltage i en sådan dialog.

8. Information fra formanden samt øvrige medlemmer

Åben sag

Sagsfremstilling

Information fra:

- Formanden
- Medlemmer
- Øvrige meddelelser

Sagsnr: 15/

Forvaltning: LS

Sbh: girv

Besl. komp: ÆR

Information fra formanden:

- Udbringning af medicin fra Apotekerne
- Kvalitetsstandard for Serviceloven § 83a.
- Opfølgning efter konkurs ved privat leverandør af hjemmepleje i Frederikshavn Kommune.

Temadag om nye regler for rehabilitering, forebyggelse, pårørende og værdighedspolitik i ældreplejen.

Afholdes i Aalborg den 25. februar 2016 af Danske Ældreråd. Tilmelding senest søndag den 14. februar 2016.

Nyhedsbrev december 2015, Danske Ældreråd

Ældre bedst til Digital Post

Et år efter, at det er blevet obligatorisk at modtage post fra det offentligt digitalt, viser nye tal fra Digitaliseringsstyrelsen, at borgere i aldersgruppen 65-74 år er bedst til at anvende Digital Post. 80 procent af borgerne i aldersgruppen 65-74 år er nu tilmeldt ordningen Digital Post. Af de tilmeldte har 1,9 procent af dem modtaget Digital Post inden for de seneste seks måneder, men har ikke været logget ind i perioden eller haft besøg via en læse-adgang.

Anderledes ser det ud for gruppen af 15-24 årige, hvor 10,7 procent af de tilmeldte, har modtaget Digital Post inden for de seneste seks måneder, men ikke været logget ind i perioden eller haft besøg via læseadgang.

Mens det for alle danskere tilmeldt Digital Post, er 4,2 pct. der ikke har tjekket deres post det seneste halve år. Dermed er ældre borgere de bedste, når det kommer til at tjekke den digitale post.

Ældreråd skal på banen når kommunen skal vedtage sin værdighedspolitik – og igen når pengene skal fordeles

I Aftalen om Finanslov for 2016 fremgår det bl.a.:

Værdighedspolitikken skal forholde sig til en række konkrete områder i relation til en værdig ældrepleje, herunder bl.a. livskvalitet, selvbestemmelse samt mad og ernæring. Samtidig skal

værdighedspolitikken tydeliggøre for de ældre og deres pårørende, hvad der prioriteres og kan forventes i den pågældende kommune. I udarbejdelsen af værdighedspolitikken skal kommunalbestyrelsen sikre, at eksempelvis de lokale ældreråd, eventuelt øvrige relevante parter, pårørende samt medarbejdere inddrages.

Den første værdighedspolitik godkendes af kommunalbestyrelsen og offentliggøres på kommunens hjemmeside i første halvår af 2016.

Med henblik på at sikre, at de afsatte midler kommer de ældre til gavn allerede i 2016, fordeles midlerne mellem kommunerne fra starten af 2016.

Kommunerne skal i forbindelse med offentliggørelsen af værdighedspolitikken i 2016 redegøre for, hvordan de arbejder med værdighedspolitikken, og hvordan de ekstra midler forudsættes anvendt i 2016.

Det skal endvidere fremgå, at midlerne ligger udover de vedtagne budgetter for 2016.

Læs hele Aftale om Finanslov for 2016

<http://www.fm.dk/publikationer/2015/aftaler-om-finansloven-for-2016>

Mailservice 11/2015 Danske Ældreråd:

Repræsentantskabsmøde i Danske Ældreråd

Holdes i Nyborg mandag d. 2. maj. Ældrepolitisk konference holdes tirsdag d. 3. maj.

Vidensbank om mad og måltider

Vidensbanken kan bruges af kommunerne til at lære af hinandens positive erfaringer med at bruge mad- og måltidskoncepter til at styrke ældres livskvalitet og sundhed. På hjemmesiden, bedremaaltider.dk, kan du læse mere om mad, måltider, ernæring, rehabilitering, forebyggelse, organisering og politik. [Læs mere hér.](#)

Satspuljemidler til 'det gode måltid for ældre' er fordelt til 12 kommuner

Blandt de projekter, der modtager støtte, er hovedparten målrettet ældre, der bor alene i eget hjem, mens et par stykker har fokus på ældre på plejehjem. For de ældre på plejehjem spænder initiativerne fra den lille udflugt med besøg på en café til de ugentlige fællesspisninger med besøg fra frivillige. Og for de ældre, der bor for sig selv, er det typisk en spiseeven, der er udsigt til. [Læs artiklen hér.](#)

KORA- undersøgelse: Hvordan har frit valg påvirket timeprisen på hjemmehjælp i 2008-2013?

KORA, (Det Nationale Institut for Kommuners og Regioners Analyse og

Forskning) har undersøgt udbredelsen af det frie valg på hjemmehjælpsområdet via private leverandører og hvordan det har påvirket omkostninger i kommunerne. For praktisk hjælp viser analysen, at en stigning i den private markedsandel medfører en stigning i de kommunale timepriser. Rapporten er en delrapport fra forskningsprojektet "Dokumentation af effekter ved konkurrenceudsættelse". Læs flere resultater fra undersøgelsen [hér](#).

Bliver borgerne gladere og raskere af de sundhedsydelser, de får – også fra deres kommune?

Sundhedsvæsenet skal til at tænke mere værdibaseret frem for aktivitetsbaseret. Høj kvalitet har ikke kunnet sikres via avancerede og vidt forgrenede målings- og kontrolsystemer. Nu skal det måles, om behandlingen rent faktisk har værdi for patienten. En vision om at fokusere mere på resultatet af behandlingen og mindre på, hvor mange aktiviteter, der indgår i behandlingen, er på mange måder fornuftigt nok, udtaler professor Jacob Kjellberg. Det kan være et første vigtigt skridt til, at visionen om det hele forløb på tværs af sektorer – til gavn for patienten – bliver forsøgt realiseret. [Læs mere hér](#).

Hver anden ældre borger på landsplan, bliver udskrevet fra sygehuset uden en plan for kommunal rehabilitering.

Det viser de seneste tal fra den [Landsdækkende Database for Geriatri](#), der siden 2012 har overvåget hvor mange geriatriske patienter, der forlader sygehuset med en plan for fortsat træning og genoptræning efter udskrivelsen. Trods flere års fokus er det ikke lykket at øget antallet af genoptræningsplaner afgørende, fortæller Kirsten Vinding, overlæge på Geriatrisk Afdeling på Kolding Sygehus og formand for den Landsdækkende Database for Geriatri.

Undersøgelse fra Kommunernes Landsforening: Tør ble og værdighed til ældre kræver flere hænder

En rundspørge blandt medarbejdere på plejehjem viser, at flere end hver tredje adspurgte medarbejder oplever, at det dagligt eller en til flere gange om ugen sker, at ældre går for længe med ble. Undersøgelsen viser samtidig, at antallet af medarbejdere, der svarer, at ældre går for længe med ble eller ikke kan få hjælp til at komme på toilettet, er fordoblet siden den seneste undersøgelse i 2013. Halvdelen af de adspurgte fortæller, at de mener, at forudsætningerne for at yde en tilfredsstillende pleje er gode eller meget gode. Det er et skarpt fald fra undersøgelsen i 2013, hvor to tredjedele svarede det samme. 1400 medarbejdere på plejehjem fordelt på 97 af landets 98 kommuner har svaret på rundspørgen. [Læs artikel hér](#)

Nærlæs Danmarks Statistiks 23 forskellige indikatorer for, hvordan ældreplejen fungerer

Danmarks Statistik undersøger jævnligt borgerens oplevelse af kvaliteten af den modtagne hjælp i form af personlig pleje og praktisk hjælp. Næsten 10.000 borgere over 67 år er interviewet til undersøgelsen, og af dem modtog godt 2500 hjælp. Læs detaljer for kvalitet af hjælpen ved at se

tallene for hjælpens stabilitet, antal forskellige hjælpere, kendskab til frit valg, det gennemsnitlige antal sygehusliggedage (for >67-årige) og det gennemsnitlige antal genindlæggelser (for >67-årige). Dette og meget mere kan læses i linket.

23 nye digitale selvbetjeningsløsninger er trådt i kraft

Efter d. 1. december er det også obligatorisk at bruge elektroniske løsninger f.eks. til ansøgning om personligt tillæg, om almindeligt helbredstillæg, om udvidet helbredstillæg, Indberetning af vildtudbytte og Indgivelse af klage over sundhedsvæsnet til Patientombuddet. Se hele listen hér.

Beslutning Ælderrådet den 05-01-2016

Orientering fra formanden:

Pris for udbringning af medicin fra apoteket

Apotekerne tager 45 kr. pr. udbringning iflg. Myndighedsafdelingen.

Kvalitetsstandard vedr. § 83a - rehabiliterende hjemmepleje

Det er nu lovpligtigt at lave en særskilt kvalitetsstandard for § 83a. Myndighedsafdelingen indkalder til første møde omkring dette.

Opfølgning på konkurs af privat leverandør

Ældrerådet har modtaget en god og fyldestgørende orientering fra Myndighedsafdelingen, om hvordan man har håndteret konkursen overfor de berørte borgere.

Orientering fra medlemmer:

Arbejdsgruppe vedr. udbud af hjælpemiddeldepotet – orientering v. Chris Sørensen

Gruppen er endnu ikke færdig, men arbejdet skrider godt frem ad.

Møde i kontaktpersonordning med plejeboliger

Den 10-12-2015 deltog Dorte Tofting i møde på Lindevej. Deltagere: Plejecenterleder samt medarbejder. Fik rundvisning. Alle postkasser er blevet flyttet uden for bygningen. Der er blevet malet flere steder, og lagt fliser i haven. Pt. er der ingen ledige pladser.

9. Årsrapport over Ældrerådets virke

Åben sag

Sagsfremstilling

Udkast til årsrapport drøftes – herunder fokuspunkter for 2016.

Sagsnr: 15/

Forvaltning: LS

Sbh: girv

Besl. komp: ÆER

Beslutning Ælderådet den 05-01-2016

Rapporten færdiggøres med de indkomne bemærkninger.

10. Næste møde

Sagsfremstilling

Næste møde i Ældrerådet er planlagt til den 25. januar 2016.

Beslutning Ælderådet den 05-01-2016

Mødedato fastholdes.