

REFERAT Socialudvalget 2014-2021 d. 15-01-2014

Mødedato Onsdag d. 15. januar 2014 kl. 16:00

Mødested Mødelokale nr. 8, Rådhuset i Skanderborg

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden 15. januar 2014.....	3
Fordeling af midler til ældreområdet fra Finanslovsaftalen for 2014.....	5
Evt. 15. januar 2014.....	11

Punkt 12: Godkendelse af dagsorden 15. januar 0214

14/11

Godkendelse af dagsorden 15. januar 0214

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 15-01-2014

Dagsorden godkendt.

Punkt 13: Fordeling af midler til ældreområdet fra Finanslovsaftalen for 2014

14/130

Bilag

Kommentarer til Hjemmehjælpskommissionens rapport (2)

Kommentarer til Ældrekommissionens rapport (2)

Hjemmehjælpskommissionens rapport

Livskvalitet_og_selvbestemmelse_paa_plejhjem

Vejledning til ansøgning om støtte fra puljen til løft af ældreområdet 2014

Fordeling af midler til ældreområdet fra Finanslovsaftalen for 2014

RESUME

Sagen fremlægges med henblik på en indledende drøftelse af, hvilke indsatsområder de 8,4 mio. kr., som er Skanderborg Kommunes andel af den 1 mia. kr fra Finanslovsaftalen for 2014, skal anvendes til lokalt. Drøftelsen fortsættes på Socialudvalgets møde den 4. februar 2014.

Sagsfremstilling

Den 20. december 2013 blev det meldt ud, at Skanderborg Kommune kommunes andel af puljen på 1 mia. kr. er på 8,4 mio. kr. Den 6. januar 2014 modtog Skanderborg Kommune vejledningen om, hvordan der skal ansøges om støtte fra puljen på 1 mia. kr til løft af ældreområdet. For at få andel i de 8,4 mio. kr skal Skanderborg Kommune sende ansøgning til Social-, Børne- og Integrationsministeriet senest 14. februar 2014.

Puljens anvendelsesområde

Det er Skanderborg Kommune, der vurderer, hvor der er behov for at styrke indsatsen på ældreområdet ud fra lokale behov og lokale prioriteringer. Ministeriet anbefaler kommunerne at tage udgangspunkt i blandt andet Ældrekommissionens og Hjemmehjælpskommissionens arbejder. Begge rapporter vedlægges dagsordenen som bilag, ledsaget af administrationen bemærkninger til anbefalinger i begge rapporter.

Temaer som kan være en inspiration for ansøgningen

Som inspiration til ansøgningen peger ministeriet på en række temaer og indsatser indenfor 3 hovedområder, der kan være fokus for ansøgningen. Det er

1. Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats
2. Bedre praktisk hjælp og bistand
3. Bedre forhold for de svageste ældre, f.eks. på plejecentre.

Ad. 1: Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

På dette område anbefaler ministeriet, at indsatsen tager afsæt i hjemmehjælpskommissionens arbejde ud fra følgende grundprincipper:

- Borgernes aktive deltagelse i forløbet
- Individuel og fleksibel tilrettelæggelse med afsæt i borgerens behov og ressourcer
- Helhedsorienteret tilgang i forhold til borgerens samlede livssituation
- Målorientering og tidsperspektiv
- Tværfaglig og tværsektorielt
- Koordinering
- Planlægning
- Vidensbaseret og kvalitet.

Kommunerne kan endvidere vælge at arbejde med en udvidelse af målgruppen, således at også borgere med komplekse behov kan tilbydes et tidsafgrænset rehabiliteringsforløb. Herudover kan kommunerne anvende midlerne til at styrke medarbejdernes kompetencer indenfor rehabilitering. Endelig peges der på mulighederne for at nedbringe ventetiden på genoptræning.

Ad. 2: Bedre praktisk bistand og personlig pleje

Midlerne kan også anvendes til:

- Bedre praktisk bistand og pleje
- Madservice
- Støtte til borgerne i forhold brug af velfærdsteknologi og digitale løsninger
- Styrkelse af den sociale dimension ved at modvirke ensomhed og isolation
- Etablering af mere sammenhængende forløb for borgere med komplekse behov via tværfagligt samarbejde
- Styrke det forebyggende arbejde i hjemmeplejen
- Kompetenceudvikling af personalet
- Velfærdsteknologi
- Indarbejdelse af en social dimension i leveringen af hjælpen.

Ad. 3: Bedre forhold til de svagest ældre, f.eks. på plejecentre

Midlerne kan også anvendes til:

- Bedre indretning af plejecentrenes fællesarealer, bl.a. med henblik på at tage højde for stigningen i antallet af demente beboere
- Styrke plejen af mennesker med demens
- Styrkelse af kontinensplejen
- Styrkelse af den palliative pleje
- Velfærdsteknologi, der kan øge graden af selvhjulpethed hos den enkelte borger
- Implementering af eksisterende redskaber til ”den gode indflytning” på plejecentre
- Flere aktiviteter for svage ældre
- Aflastning af pårørende til demente
- Styrkelse af de sundhedsfaglige kompetencer til at løfte komplekse indsatser på ældreområdet.

Forslag til overordnet struktur for drøftelsen

I forhold til Skanderborg Kommunes ansøgning skal Fagsekretariatet foreslå, at der træffes en overordnet beslutning om, hvilke **overordnede værdier**, der skal ligge til grund for kommunens ansøgning. Skal det være en ansøgning der har et fokus på et generelt løft af serviceniveauet, eller skal der sættes på nogle særlige indsatsområder. Der kan også blive tale om en blanding med et særligt fokus på en af delene.

Med henblik på denne drøftelse og med henblik på at finde frem til en række indsatsområder/serviceniveauøft skal Fagsekretariatet endvidere foreslå, at udvalget i sine drøftelser tager afsæt i den status, der er i Skanderborg Kommune på en række indsatsområder/serviceniveauer, som Ældrekommissionen og Hjemmehjælpskommissionen berører/påpeger.

Gennemgangen af udfordringer og indsatsområder ovenfor indikerer, at Skanderborg Kommune med fordel kunne sætte på særlige indsatser. Denne detaljerede status på disse områder i Skanderborg Kommunes fremgår af bilaget.

Hvis man vælger et generelt løft af serviceniveauet skal der træffes beslutning om, hvor det skal ske og hvordan.

Hvis der vælges at anvende pengene på særlige indsatser, skal der udpeges en række særlige indsatsområder. Såfremt man vælger at sætte på en række særlige indsatser, skal Fagsekretariatet foreslå, at drøftelsen tager afsæt i nedenstående. Baggrunden for forslagene er, at de ”flugter” med den status, der er givet i forhold til ældrekommissionens og Hjemmehjælpskommissionens drøftelser/forslag, og som fremgår af bilagene. Indsatserne er behandlet i skemaform og på den måde, hvorpå Socialministeriet ønsker ansøgningen udformet.

Ad 1. Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats

Formål	Indhold	Målgruppe
Kompetenceløft og styrkelse af sygeplejens rehabiliterende indsats igennem korrekt medicinering	Ved målrettet gennemgang af den doserede medicin kan fejl minimeres. Den rette medicinske behandling bidrager til, at borgeren kan fastholde sit funktionsniveau og er derved et vigtigt element i den rehabiliterende indsats. Samtidig vil et tæt samarbejde mellem farmaceut og medicinansvarlige personale (sygepleje/assistent) give et kompetenceløft i forhold til medicinering.	Kompetenceløft til sygeplejen og assistenter. Indsats for borgere tilknyttet hjemmeplejen og beboere på plejecentrene.
Systematisk forebyggelse af fald og de medfølgende indlæggelser pga. frakturer.	Fokuseret træning og systematisk fokus på og screening af de faktorer, der kan øge risikoen for fald. Dette kan være insufficient ernæring og væskeindtag, medicin, sygdom, adfærd, boligindretning og psykiske forhold.	Borgere med øget faldrisiko.
Forebygge indlæggelser relateret til de nedre luftveje	Øget indsats overfor KOL-borgere. Implementering af Online Omsorg, øget fokus på træning og mestring af livet med KOL i kombination med tidlig opsporing.	Borgere med KOL i gruppen + 65 år.
Helhedsorienteret tilgang i forhold til borgerens samlede livssituation	Aktiviteter i tidsrummet fra kl. 15-20. Aktiviteter, der har en karakter, så de bidrager til at fastholde eller udvikle borgernes funktionsevne.	Borgere på plejecentrene med en demensdiagnose.
Kompetenceløft i forhold til hverdagsrehabilitering	I 2012 blev 80 sosu-medarbejdere uddannet til at være ressourcepersoner i forhold til hverdagsrehabilitering. 60 af dem er fortsat ansat i vores organisation. Der er et stort behov for at lave anden bølge af kompetenceløftet, så endnu flere bidrager til den positive udvikling og fastholdelse af kulturforandringen.	Sosu-medarbejdere i fritvalg og på plejecentrene.

Ad 2. Bedre praktisk bistand og pleje

Formål	Indhold	Målgruppe
Tidlig opsporing	Kompetenceløft af personale, således at der arbejdes systematisk med tidlig opsporing, vurdering af handling og sikring af effektive handlemuligheder i forebyggelsesøjemed.	Sosu-personale, sygeplejersker, terapeuter, visitatorer og forebyggerne.
Opkvalificering af de forebyggende hjemmebesøg	Kompetenceløft og nytænkning i forhold til, hvordan vi laver forebyggende hjemmebesøg. Evt. monitorering af, hvad der reelt forebygges ved det årlige hjemmebesøg hos borgere over 75 år.	Kompetenceløft til medarbejdere.
Øge antallet af opfølgende hjemmebesøg for at forebygge genindlæggelser	Lave struktureret opfølgende hjemmebesøg efter indlæggelse på hospital eller korttidsophold for at følge op på, hvordan borgeren klarer sig i eget hjem.	Borgere + 65 år, der har været på hospital eller korttidsplads.
Kompetenceløft i forhold til ernæring	Uddannelse af medarbejdere i hjemmeplejen for at øge deres viden om ernæringens betydning for fastholdelse af funktionsevnen. Herunder også anvendelse af screeningsværktøjer.	Sosu-medarbejdere i fritvalg.
Kompetenceløft af medarbejdere på plejecentrene	Udviklingshæmmede bliver ældre, og der vil med tiden blive behov for at kunne varetage pleje af denne målgruppe på kommunens plejecentre	Personale på plejecentrene.
Bedre forflytning af borgere, der er afhængige af lift ved forflytning samt effektivisering af arbejdsgange	Etablering af loftlifte på alle plejecentre, så det bliver muligt at varetage forsvarlig forflytning i samarbejde med én medarbejder frem for to. - Også kendt som 2 til 1-projekt.	Borgere på plejecentrene.
Øge tryghed for borgere, der modtager hjemmehjælp	Etablering af elektroniske låse, så medarbejderne ikke anvender fysiske nøgler ved besøg. Elektroniske	Borgere, der har nøglebokse.

	nøgler kan styres centralt og vil ikke på samme måde kunne misbruges ved tyveri mm.	
Effektivisering af de tværfaglige visitationsmøder	Indkøb af intelligente skærme, der vil øge synligheden af, hvilke borgere der er konkrete indsatser hos. Ligeledes vil det effektivisere dokumentationen og styrke teamets oplevelse af fælles mål.	De tværfaglige visitationsteams.

Ad 3. Bedre forhold til de svageste ældre, f.eks. på plejecentre

Formål	Indhold	Målgruppe
Helhedsorienteret tilgang i forhold til borgerens samlede livssituation	Aktiviteter i tidsrummet fra kl. 15-20. Forebyggelse af ensomhed. Hjælp til at vedligeholde og opbygge socialt netværk.	De kognitivt friske borgere på plejecentrene.
Bedre varetagelse af borgere, der udskrives fra hospitalet	Oprettelse af akutstuer herunder kompetenceløft af personalet, der skal varetage opgaverne med borgere med komplekse problematikker.	Borgere med komplekse problemstillinger, der udskrives fra hospitalet.
Bedre tilbud til terminale borgere	Udvidelse af de nuværende muligheder, evt med ansættelse af musikerapeut eller lign.	Terminale borgere 65 +.

Processen fremadrettet.

Fagsekretariatet skal foreslå den fremadrettede proces således:

1. Indledende drøftelse af fordeling af midlerne på mødet den 15. januar 2014
2. Høring af Seniorråd og Handicapråd sker i perioden 8. januar til 27. januar 2014
3. Bearbejdning af administrationen af forslag til mødet den 4. februar 2014 med hensyn til yderligere indholdsbeskrivelse og forslag til økonomi på de enkelte områder.
4. Ordinært socialudvalgsmøde den 4. februar 2014, hvor der tages endelig stilling til fordeling af midlerne
5. Orientering af Byrådet om fordelingen af midlerne på Byrådets temamøde den 5. februar 2014
6. Administrationen inddaterer Skanderborg Kommunes forslag til ministeriet.

Myndighedschef Malene Blæsberg, chef for Aktivitet og Træning Jeanett Søborg og konsulent Mikkel Buck deltager i behandlingen af sagen

INDSTILLING

Ældre og handicapchefen indstiller,

- at Socialudvalget tager en indledende drøftelse af fordelingen af de 8,4 mio. kr. på ældreområdet
- at den af fagsekretariatet foreslåede procesplan godkendes
- at administrationen på baggrund af drøftelsen og de heraf fremkomne forslag arbejder videre med en talmæssig bearbejdning af disse forslag til næste møde i Socialudvalget

- at Socialudvalget på næste møde (4. februar 2014) på baggrund af beregningerne og indkomne høringssvar foretager den endelige fordeling af de 8,4 mio. kr.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 15-01-2014

Punktet drøftet. Der udarbejdes stikordsreferat, som udsendes til medlemmerne af Socialudvalget.

Procesplan godkendt.

Administrationen udarbejder til næste møde i Socialudvalget, den 4. februar 2014, forslag til ansøgning til Ministeriet.

Punkt 14: Evt. 15. januar 2014

14/12

Evt. 15. januar 2014

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 15-01-2014

Punktet drøftet.