

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget til 31.12.25 d. 10-04-2018

Mødedato Tirsdag d. 10. april 2018 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 1, Brovst

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde med handicaprådet.....	3
Årsregnskab 2017 og overførsler af drifts- og anlægsbeløb fra 2017 til 2018.....	5
Budgetopfølgning pr. 28. februar 2018.....	7
Tilskud til omsorgsarbejde og til frivilligt socialt arbejde.....	8
Fremtidig model vedr. mad / døgnkostproduktion på plejecentrene.....	10
Sundhedsprofil - Hvordan har du det?.....	14
KL's dataindsamling om det nære sundhedsvæsen 2017 - Jammerbugt Kommune.....	17
Busterminalen i Fjerritslev.....	21
Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg.....	24
Kvalitetsstandarder / Sundhed og Senior.....	26
Kvalitetsstandarder / Sundhed og Handicap / Lov om social service (Serviceloven) og Lov om Spec	29
Kvalitetsstandarder / Sundhed og Handicap / botilbud oprettet efter Almenboliglovens § 105, og hv	32
Kvalitetsstandarder / Sundhed og Handicap / Lov om social service § 85 og § 99.....	34
Kvalitetsstandarder / Sundhed og Arbejdsmarked / Genoptræning.....	38
Misbrugsbehandling - kvalitetsstandard.....	40
Statistik fra Ankestyrelsen.....	42
Meddelelser fra forvaltningen og udvalgets medlemmer.....	43
Fremtidig model vedr. mad / døgnkostproduktion på plejecentrene.....	44

Punkt 41: Dialogmøde med handicaprådet

27.69.48-P35-1-17

Beslutningstema

Dialogmøde mellem Handicaprådet og Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Handicaprådet har hvert år mulighed for at få to dialogmøder med Social- og Sundhedsudvalget.

På dette møde har Handicaprådet fremsendt nedenstående punkter, som ønskes drøftet med Social- og Sundhedsudvalget:

- Udvidelse af Kvalitetsstandarden for ledsagelse efter Lov om Social Service § 97 til også at kunne bevilges til borgere over 67 år.
- Tiltag på området vedrørende overgangen fra barn til voksen.
- En indgang for borgerne på voksenområdet.
- Handicaprådet fik ved gennemgangen af budgettet 2018 at vide, at der også i år var afsat penge til "ferie" til botilbud. Hvor er de henne, hvordan får botilbuddene informationen og hvem behandler sagerne
- Michael Schirmer vil gerne have § 96. stk. 3 på, med henblik på at Kommunalbestyrelsen bør genoverveje muligheden for at borgere kan få dette tilbud.
- Handicaprådets høringssvar vedrørende kvalitetsstandarder 2018.

Indstilling

Social-, Sundheds & Beskæftigelsesdirektøren indstiller at Social- og Sundhedsudvalget drøfter dagsordenen med Handicaprådet

Beslutning

Herunder er forvaltningens bemærkninger til Handicaprådets indsendte punkter:

Udvidelse af kvalitetsstandard for ledsagelse efter Lov om Social Service § 97

Forskellige kommuner har udvidet serviceniveauet på ledsagelse, til også at omfatte borgere over 67 år - de links forvaltningen er blevet tilsendt af Handicaprådets formand, handler om serviceniveauet på SEL § 83.

I Jammerbugt er der tildelt ledsagelse til borgere over 67 år.

Det er nemlig således, at der i forbindelse med tildeling af værdighedsmidlerne i sin tid (ca. kr. 7,5 mio. årligt – pengene tilgår nu via bloktilskud) bl.a. blev besluttet, at tilbyde en klippekortsordning til de borgere, som Visitationen vurderede at være på funktionsniveau 3 = borgere med svære begrænsninger. Disse borgere får tildelt ½ time ugentligt til valgfrie ydelser – herunder også til ledsagelse. Det er muligt at "spare" timerne op.

Hvorvidt man blandt de mest direkte interessenter på SEL § 83 – SSU, Ældrerådet og Sundhed & Senior, vil lægge op til en ændret prioritering af værdighedsmidlerne, bør være et tema, som behandles i det regi, evt i dialog med Handicaprådet.

Emnet bliver drøftet på næstkommende Handicaprådsmøde.

Tiltag på området vedrørende overgangen fra barn til voksen

Sundhed & Handicap (S&H) har i en årrække haft et formaliseret samarbejde med Børne- og Familieafdelingen (B&F). Konkret foregår det således, at B&F indkalder til månedlige møder. Ud over S&H og B&F deltager også repræsentanter fra Ungeenheden, PPR og UU-vejleder.

Møderne bruges til, så tidligt som muligt (gerne når borger fylder 16 år), at "klæde de interessenter på", som evt. skal overtage sagsbehandlingen, når borger bliver 18 år – i forhold til ex. fremtidigt forsørgelsesgrundlag, uddannelse, arbejde og koordinering, hvis der skønnes at være behov for etablering af særlige tiltag osv. Endvidere bruges møderne til at aftale overleveringstidspunkt og aftaler om hvornår pårørende/borgerinddragelse skal ske osv.

Ud over den faglige viden m.v. S&H får om de konkrete borgere på møderne, bruger S&H også denne viden til at lave estimer over den fremtidige økonomi i hver enkelt borgersag, for derved at kvalificere det samlede budget hen over overslagsårene.

En indgang for borgere på voksenområdet

Handicaprådet oplever at det kan være svært at få fat i en sagsbehandler, finde et direkte nummer på en medarbejder og at det opleves at der er meget lang ventetid når man ringer, særligt på hjælpemiddelområdet opleves der lang ventetid.

Hjemmesiden opleves som særligt uhensigtsmæssig og svær at navigere i.

Generelt er den lovgivning der arbejdes med, over tid, blevet mere og mere kompliceret, hvilket også er tilfældet for de regler, der administreres i Jammerbugt Kommune, samtidig med, at der er kommet et større fokus på bl.a. dokumentationskrav, borgeres retssikkerhed og det faktum, at der ex. også er meget stor opmærksomhed på de sager, som kommer i Ankestyrelsen og hvor udfaldet enten er en ændring af afgørelsen, eller hvis sager bliver hjemsendt til fornyet behandling, når der er fundet mangler i sagsbehandlingen m.v.

Som en reaktion på de nævnte tendenser er der sket en meget stor specialisering på de enkelte paragraffer. For velfærdsområdernes vedkommende betyder det, for at imødegå ovenstående og for at koncentrere en specialiseret viden og også for at undgå sårbarhed, at der normalt er to sagsbehandlere, som dækker et paragrafområde. Der er således blevet meget langt mellem generalisterne, idet behovet og nødvendigheden peger i en anden retning.

Det medarbejderne i Jammerbugt Kommune bestræber sig på, er at guide borgere, som henvender sig, til den eller de medarbejdere i eller uden for afdelingen, som har viden på det efterspurgte felt. Der er dog stadig rum til forbedring, særligt i ”overleveringen” mellem forvaltninger.

Pulje til særlig ledsagelse efter Servicelovens § 85

Det er korrekt, at der også i 2018 er afsat kr. 175.000 til ledsagelse på ferieture m.v.

Hele puljen blev godt og vel brugt i 2017 (forbrug på kr. 180.000).

Midlerne blev i 2017 brugt til ledsagelse af grupper til ex. festivaler og individuelle ture til seværdigheder og byer i Danmark, for de borgere, som ikke kan profitere af gruppearrangementer.

S&H har informeret lederne af udførerenhederne om muligheden for at søge støtte til særlig ledsagelse.

Som efterspørgslen ser ud pt., vil der også i år være ”et stort run” på midlerne, som bliver bevilget på baggrund af ansøgninger fra lederne af udførerenhederne og indstillinger fra sagsbehandler til leder.

Anmodning om genovervejelse af mulighed for på ny at bevilling af ydelse efter Servicelovens § 96 stk. 3. (Borgerstyret Personlig Assistance til borgere som ikke tilhører målgruppen for §96 stk. 1)

Social- og Sundhedsudvalget (SSU) besluttede d. 12. januar 2016 at ændre serviceniveauet på Servicelovens § 96 stk. 3, således at borgere som ikke tilhørte målgruppen for Borgerstyret Personlig Assistance ikke længere kunne modtage støtte efter denne §.

Hele sagsforløbet kan ses i Social- og Sundhedsudvalgets mødereferat fra d. 27. september 2016, hvor et flertal i SSU, efter afklaring af ovenstående spørgsmål, besluttede at fastholde den oprindelige beslutning fra d. 12. januar 2016.

Handicaprådet anmoder om at beslutningen om anvendelse af Servicelovens § 96 stk. 3 genoptages til fornyet behandling. Handicaprådet opfordrer til at Jammerbugt Kommune stræber efter ikke at ”gå efter laveste fællesnævner”.

Handicaprådets høringssvar vedrørende kvalitetsstandarder 2018

Handicaprådet opfordrer SSU til at tage høringssvaret til efterretning.

Punkt 42: Årsregnskab 2017 og overførsler af drifts- og anlægsbeløb fra 2017 til 2018

00.32.10-S00-5-18

Beslutningstema

Orientering om årsregnskab 2017 samt indstilling om overførsel af drifts- og anlægsbeløb fra 2017 til 2018.

Sagsfremstilling

Noter til årsregnskabet

Årsberetningen og regnskabet for 2017 behandles i Økonomiudvalget den 18. april og Kommunalbestyrelsen den 26. april.

Som oplæg til Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens behandling orienteres udvalgene om indholdet i noterne i beretningen. I noterne beskrives økonomien i 2017 på Jammerbugt kommunes forskellige udgiftsområder.

Note 6 dækker Social- og sundhedsudvalgets fagområder - noten er vedlagt som bilag.

Overførsel af driftsbeløb 2017 til 2018

Som en del af årsregnskabet for 2017 er der udarbejdet en opgørelse over beløb på Social- og sundhedsudvalgets områder, som ønskes overført til 2018.

Reglerne for overførsel af driftsbevillinger mellem årene er angivet i 'Principper for økonomistyring i Jammerbugt kommune'. Heri fremgår hvilke områder, der er omfattet af overførselsadgangen, ligesom det er beskrevet, at det er muligt at overføre +/- 10 pct. af budgettet. Herudover er der mulighed for, at Kommunalbestyrelsen kan godkende andre overførsler.

En opgørelse over overførselsbeløbene på Social- og Sundhedsudvalgets områder, er vedlagt som bilag. Baggrunden for overførslerne er angivet i bilagets noter.

De beløb, der indstilles overført på Social- og Sundhedsudvalgets områder, udgør samlet 1,1 mio. kr., og fordeler sig således på politikområderne:

Politikområde (1.000 kr.)	Over- eller underskud	Korrektioner	Beløb der søges overført
7. Sundhed- og Senior	404	0	404
8. Sundhedsområdet	554	0	554
17. Sundhed- og Handicap	149	0	149
Overførsel i alt	1.107	0	1.107

Overførsel af anlægsbeløb fra 2017 til 2018

I forbindelse med årsregnskabet 2017 er der udarbejdet en opgørelse over mer- og mindreforbrug på anlægsområdet, som ønskes overført fra 2017 til 2018.

På Social- og Sundhedsudvalgets områder indstilles der overført anlægsbeløb på 5,1 mio. kr. fra 2017 til 2018. Nedenstående oversigt viser hvilke beløb på Social- og Sundhedsudvalgets områder, der ønskes overført.

Politikområde	Anlægsbeløb der søges overført (hele kr.)
Politikområder 7:	
Udbygning af køkkenfaciliteter	150
Egehuset - Hus A	-78
Egehuset - Hus B	-121
Poppelhuset - Hus B	-12
Egehuset - Hus A	5.501
Egehuset - Hus B	-297
Overførsel i alt	5.143

Der er vedlagt bilag, som beskriver de konkrete projekter og tilhørende beløb, som indstilles overført.

Indstilling 6. marts 2018, pkt. 27:

Social-, Sundheds & Beskæftigelsesdirektøren indstiller,

- at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning
- at merforbrug på enkelte områder ikke overføres til 2018 men finansieres af det samlede mindreforbrug og kassetræk.

Social- og Sundhedsudvalget, 6. marts 2018, pkt. 27:

Social- og Sundhedsudvalget genbehandler sagen på næste udvalgsmøde.

Lovgrundlag

Den kommunale styrelseslov og 'Principper for økonomistyring i Jammerbugt kommune'.

Økonomi

På Social- og Sundhedsudvalgets område indstilles det, at der overføres en positiv driftsbevilling på 1.107.000 kr. (netto) til 2018 samt en positiv anlægsbevilling på 5.143.000 kr. (netto) til 2018.

Indstilling

Social-, Sundheds & Beskæftigelsesdirektøren indstiller at;

- Social- og Sundhedsudvalget orienteres om indholdet i note 6 i årsregnskabet
- Social- og Sundhedsudvalget indstiller til Kommunalbestyrelsen, at driftsbevillingerne på politikområde 7,8 og 17 på samlet 1.107.000 kr. overføres til 2018.
- Social- og Sundhedsudvalget indstiller til Kommunalbestyrelsen, at anlægsbevillingerne på politikområde 7 og 17 på samlet 5.143.000 kr. overføres til 2018.

Beslutning

Indstillingen godkendt

Bilag

Note 6 Social- og Sundhedsudvalg

Overførsel af anlægsbeløb fra 2017 til 2018 - SSU

Overførsel af driftsbeløb fra 2017 til 2018 - SSU

Punkt 43: Budgetopfølgning pr. 28. februar 2018

00.30.14-Ø00-1-17

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget drøfter budgetopfølgning pr. 28. februar 2018, og tager stilling til konsekvenserne heraf.

Sagsfremstilling

Administrationen har gennemført budgetopfølgning pr. 28. februar 2018

Budgetopfølgningen har til formål at gennemgå budgetforudsætningerne i indeværende års budget.

Budgetopfølgningen er foretaget med udgangspunkt i udviklingen i de første måned og er gennemført på udvalgets driftsområder.

Budgetopfølgningen fremsendes pr. mail.

Lovgrundlag

'Principper for økonomistyring i Jammerbugt Kommune'.

Indstilling

Social-, Sundheds & Beskæftigelsesdirektøren indstiller;

- at Social- og Sundhedsudvalget drøfter budgetopfølgningen på udvalgets områder.
- at Social- og Sundhedsudvalget tager budgetopfølgningen til efterretning.

Beslutning

Indstillingen godkendt

Punkt 44: Tilskud til omsorgsarbejde og til frivilligt socialt arbejde

27.15.12-G01-14-17

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget skal behandle og godkende forslag til uddeling af tilskud på det frivillige sociale område efter Servicelovens § 18 og uddeling af midler efter Servicelovens § 79 til omsorgsarbejde i 2018

Sagsfremstilling

Kommunerne skal hvert år i samarbejde med de frivillige sociale organisationer og foreninger fastsætte et beløb jf. Servicelovens § 18, som udloddes til frivilligt socialt arbejde i organisationer og foreninger. Udlodning af midler efter Servicelovens § 18 finder sted to gange årligt én gang hvert halve år.

På samme vis kan kommunen iværksætte tilbud eller give tilskud til aktiviteter med aktiverende og forebyggende sigte, jf. Servicelovens § 79. Udlodning af midler efter Servicelovens § 79 finder sted én gang årligt.

Omsorgsmidler

Der uddeltes mellem 2.263 og 26.280 kr. pr. forening i 2017, hvilket svarede til 73 kr. pr. medlem. Det budgetterede beløb til omsorgsarbejde uddeles forholdsmæssigt efter antal medlemmer, der opfylder kriterierne.

Kriterierne for at modtage omsorgsmidler er, at pensionistforeningens registrerede medlemmer er tilmeldt folkeregisteradresse i Jammerbugt Kommune og enten er fyldt 65 år eller modtager social pension.

Der er ved ansøgningsfristens udløb indkommet 15 ansøgninger om tilskud til omsorgsarbejde i 2018 i henhold til Servicelovens § 79.

Siden sidste år er der to foreninger, der er ophørt. Det vil sige at der er ca. 360 medlemmer mindre i år.

Der er 14 foreninger, som tilsammen oplyser at have 1.883 medlemmer, hvorfor der vil kunne ydes et tilskud på 88 kr. pr. medlem i 2018.

Frivilligt socialt arbejde, 1. pulje 2018

Tilskud til frivilligt socialt arbejde uddeles ved to puljer om året.

Ved ansøgningsfristens udløb den 1. februar 2018 var der indkommet 66 ansøgninger om tilskud til frivilligt socialt arbejde i henhold til Servicelovens § 18. Dette svarer til niveauet i 2017.

Ansøgningerne er gennemgået med Frivillighuset, og kriterier godkendt i Udvalget 30.06.15 er anvendt som grundlag for indstillingerne.

Der er i år modtaget ansøgninger fra ni grupper/foreninger, som ikke tidligere har søgt tilskud i Jammerbugt Kommune. Heraf bedes Udvalget særligt drøfte fem af ansøgningerne og træffe afgørelse om evt. tilskud:

- 5/ Brovst Baptistkirkes Ungdomsforening. Udvalget bedes drøfte, om der kan ydes tilskud til en religiøs forening.
- 19/ Fjerritslev Krolfklub. Gruppen er oprettet via Frivillighuset - udvalget ønskes drøfte, om der kan ydes tilskud til køb af præmier.
- 30/ Initiativgruppe i Biersted. Udvalget bedes drøfte, om der kan ydes tilskud til fællesspisning - ifølge nuværende kriterier, kan der som hovedregel ikke ydes tilskud til forplejning.
- 58/ Vildmoseportens Venner. Udvalget bedes drøfte, om der kan ydes tilskud til rampe til Vildmoseportens Venner.
- 69/ Kirkens Familiestøtte. Ansøgningen er modtaget via Økonomiudvalget. Social- og Sundhedsudvalget bedes drøfte, om der kan ydes støtte til projektet "Cykeltur for det gode liv".

Lovgrundlag

Omsorgsarbejde jf. Servicelovens § 79

Frivilligt socialt arbejde jf. Servicelovens § 18

Økonomi

Budget 2018:

- Der er afsat 166.000 kr. til omsorgsarbejde i henhold til Servicelovens § 79.
- Der er afsat 871.000 kr. til frivilligt socialt arbejde i henhold til Servicelovens § 18.

- I henhold til tidligere beslutning i Udvalget er 20.000 kr. reserveret til arrangement i forbindelse med uddeling af frivilligpris.
- Der er indstillet udbetaling af tilskud for 504.800 kr. til første pulje i 2018 plus evt. tilskud til de fem foreninger/grupper udvalget bedes træffe afgørelser om.

Kommunikation

Ansøgningerne er gennemgået med Frivillighuset

Indstilling

Social-, Sundheds & Beskæftigelsesdirektøren indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget beslutter,

- at omsorgsmidler udmøntes med 88 kr. pr. medlem i 2018
- at ansøgninger om § 18 tilskud, godkendes som indstillet i h.t. bilag
- at udvalget træffer afgørelse om 5/ Brovst Baptistkirkes Ungdomsforening kan modtage tilskud i h.t. SEL § 18
- at udvalget træffer afgørelse om 19/ Fjerritslev Krolfklub kan modtage tilskud til køb af præmier
- at udvalget træffer afgørelse om 30/ Initiativgruppe i Biersted kan modtage tilskud til fællesspisning
- at udvalget træffer afgørelse om 58/ Vildmoseportens Venner kan modtage tilskud til rampe i h.t. SEL § 18
- at udvalget træffer afgørelse om 69/ Kirkens Familiestøtte kan modtage tilskud til "cykeltur for det gode liv".

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget besluttede følgende:

- At omsorgsmidlerne udmøntes med 88 kr. pr. medlem i 2018 i h.t. SEL §79
- At ansøgninger om §18-tilskud godkendes i h.t. SEL §18 som indstillet i h.t. bilag
- At ansøgning nr. 5 – Brovst Baptistkirkes Ungdomsforening modtager det ansøgte tilskud på kr. 10.000 i h.t. SEL §18
- At ansøgning nr. 19 – Fjerritslev Krolfklub modtager tilskud på kr. 3.000 i h.t. SEL §18 til dækning af opstart af ny forening
- At ansøgning nr. 30 – Initiativgruppen i Biersted modtager tilskud på kr. 12.000 i h.t. SEL §18 til dækning af bustur kr. 4.500 og foredrag kr. 7.500
- At ansøgning nr. 58 – Vildmoseportens Venner modtager det ansøgte tilskud på kr. 16.500 i h.t. SEL §18
- At ansøgning nr. 69 – Folkekirkens Familiestøtte modtager det ansøgte tilskud på kr. 60.000 i h.t. SEL §18 til dækning af transport (bus og færge) og tøj
- At ansøgning nr. 27 – Hune/Blokhush Pensionistforening modtager det ansøgte tilskud på kr. 5.000 i h.t. SEL §18

Bilag

Oversigt 02.18

Oversigt 1. pulje 02.2018

Ansøgninger 1. pulje 2018

Punkt 45: Fremtidig model vedr. mad / døgnkostproduktion på plejecentrene

27.36.24-G01-1-15

Beslutningstema

Fremtidig model vedr. mad på plejecentrene. Genoptagelse af sagen

Sagsfremstilling

Den 22. marts 2017 besluttede Social- og Sundhedsudvalget, at ansøge om midler til renovering af køkkenerne på samtlige plejecentre med henblik på mulighed for døgnkostproduktion af mad på de enkelte plejecentre. Jammerbugt kommune fik godkendt ansøgningen og renoveringen af køkkenerne på plejecentrene er tilendebragt med udgangen af 2017 og tilbygningen på Solgården vil være afsluttet ved udgangen af februar 2018.

Social- og sundhedsudvalgets beslutning om ansøgning af køkkenrenovering betyder bl.a. at enhjemtagelsen af døgnkostproduktionen nu er mulig, således at der fremadrettet produceres og tilberedes mad på plejecentrene. Jammerbugt Kommune forberedte og gennemførte i 2015 en udbudsproces på døgnkost til plejecentrene (delaftale 1) samt madservice til borgere bosiddende i eget hjem (delaftale 2).

Efter gennemført udbuds- og forhandlingsproces indgik Jammerbugt Kommune en rammeaftale med leverandøren Det Danske Madhus, som var eneste bydende på opgaven i 2015.

Rammeaftalen med Det Danske Madhus er indgået for perioden den 1. december 2015 til den 30. november 2018.

Derfor er det aktuelt, at der på nuværende tidspunkt træffes beslutning om fremtidig model vedr. mad / døgnkostproduktion i forhold til de 7 plejecentre - (Kaas plejecenter, Pandrup plejecenter, Solbakken, Aabybro plejehjem, Birkelse plejecenter, Solgården samt Saltum plejecenter) - der er omfattet af Jammerbugt Kommunes rammeaftale (delaftale 1) med Det Danske Madhus. Den fremtidige model vedr. døgnkost til hjemmeboende er behandlet i en særskilt sag.

Døgnkost, herunder bestilling, anretning og servering indgår som nogle af de ydelser Jammerbugt Kommune tilbyder beboere på plejecentrene – hjemmel hertil findes i servicelovens § 83.

Rammeaftalen med Det Danske Madhus indeholder flere elementer, bl.a.:

- Bestilling samt modtagelse af færdigtilberedte hoved- og biretter til opvarmning på plejecentret. Herunder specialkost/diæter og kost forarbejdet til borgere med tygge-synke problematikker.
- Bestilling af halvfabrikata – f.eks. rørt frikadellefars, rå formede hakkebøffer m.m. som kan færdigtilberedes på plejecentret.
- Bestilling af råvarer til forarbejdning på plejecentret.
- Bestilling af samtlige kolonialvarer, brød og mejeriprodukter til anvendelse i døgnkost tilberedning samt til anretning og servering.
- Mulighed for at indkøbe lokale sæsonvarer, f.eks. kartofler, jordbær, friskfangede fisk etc.

Alle plejecentrene forestår selv tilberedning af morgen- og frokost måltider og benytter sig primært af, at indkøbe de varme måltider, f.eks. forretter og biretter, herunder desserter.

Nogle plejecentre bager selv dagligt, andre plejecentre bager flere gange om ugen. Det er på nuværende rammeaftale også muligt, at bestille bagværk via Det Danske Madhus.

Det er forvaltningens vurdering at samtlige elementer i den nuværende rammeaftale benyttes og giver mulighed for fleksibilitet i hverdagen.

Forvaltningen har netop modtaget årsrapporten for de kommunalt gennemførte tilsyn på de 8 plejecentrene beliggende i Jammerbugt Kommune. Tilsynet varetages af BDO på vegne af Jammerbugt Kommunes.

Af årsrapporten fremgår følgende hovedkonklusion i forhold til mad og måltider: ”I forhold til mad og måltider er det Tilsynet vurdering, at plejecentrene leverer denne indsats yderst tilfredsstillende og med høj kvalitet i opgaveløsningen. Alle plejecentrene arbejder i overensstemmelse med principperne for ”det gode måltid”, og der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet. Beboerne er meget tilfredse med kvaliteten af maden og måltiderne”. Måltiderne og det gode hverdagsliv har været et af fokusområderne i de gennemførte tilsyn, hvilket bl.a. kommer til udtryk i årsrapporten.

Det gode hverdagsliv omkring måltiderne består dels af nærvær, engagement og den stemning der opstår i relationen mellem beboerne og medarbejderne og beboerne, såvel som smagsoplevelsen ved det enkelte måltid mad. Forvaltningen er orienteret om, at beboerne i særlig grad nyder at følge med i de forskellige processer der sker, når maden forarbejdes i beboernes nærmiljø, dvs. i de respektive køkken-alrum på plejecentrene.

Alle plejecentre har kostfagligt personale ansat. Det gennemsnitlige timetal pr. plejecenter pr. uge til kostfagligt personale varierer fra plejecenter til plejecenter og kan ikke sammenlignes for så vidt angår timetal vs. antal plejeboliger.

Variationen ses som et udtryk for lokale prioriteringer på det enkelte plejecenter (det kostfaglige personale aflønnes via døgnkosttildelingen).

Plejecenter	Antal boliger inkl. midlertidige	Antal timer til kostfaglig medarbejder	Antal timer pr. bolig
Solgården	69	37 timer	0,53 time
Saltum	22	7 timer	0,31 time
Birkelse	22	28 timer	1,27 time
Aabybro	45	34 timer	0,75 time
Kaas	22	10 timer	0,45 time
Solbakken	40	20 timer	0,5 time
Pandrup	42	22 timer	0,52 time
I alt	292	167 timer	Gns. pr. bolig: 0,57 time

Kommunalbestyrelsen skal senest 6 måneder før rammeaftalen (delaftale 1) tage stilling til, hvorvidt optionsmuligheden i rammeaftalen skal bringes i anvendelse. Forvaltningen anbefaler, at der tages stilling inden udgangen af februar måned, hvis optionen ikke ønskes anvendt, idet en evt. hjemtagelse af døgnkostproduktionen vil medføre forskellige forberedelsesprocesser på det enkelte plejecenter, ligesom der skal ske nyansættelser af kostfagligt personale.

Option i rammeaftale 1

Punkt 5 i den nuværende rammeaftale gældende for døgnkost indeholder følgende:

”Ordregiver kan forlænge rammeaftalen. Forlængelsen sker i givet fald på uændrede rammeaftalevilkår. Meddelelse herom skal gives til Leverandøren senest 6 måneder før rammeaftalen udløber, i modsat fald ophører rammeaftalen uden særskilt opsigelse”.

”Såfremt forlængelsen udnyttes, ophører rammeaftalen først ved særskilt opsigelse. Leverandør og ordregiver kan opsiges når som helst med et varsel på 12 måneder til en måneds udgang”.

Rammeaftalen udløber den 30. november 2018, med mindre Jammerbugt Kommune udnytter optionsmuligheden for forlængelse. Det Danske Madhus skal senest den 31. maj 2018 modtage besked såfremt Jammerbugt Kommune ønsker at udnytte optionen.

Beboernes betaling for døgnkost

Der er fastlagt et maksimum beløb pr. døgn den enkelte beboer maksimalt må betale for døgnkost. Beløbet i 2018 ligger på 118,78 kr. Beboerne på plejecentrene betaler i 2018 et beløb på 111,01 kr. pr. døgn. Der er fastlagt et nationalt loft for beboernes maksimale døgnkostbetaling – loftet ligger i 2018 på 118,78 kr. Døgnkosttaksten i Jammerbugt Kommune ligger i 2018 således 7,77 kr. under det nationalt fastlagte maksimum beløb for døgnkostbetaling.

Nedenstående præsenterer forskellige muligheder for fortsat at tilbyde døgnkost til beboerne på plejecentrene.

A) Forlængelse af rammeaftalen på døgnkost med Det Danske Madhus

Rammeaftalen giver mulighed for, at forlænge aftalerne med nuværende leverandør på uændrede rammeaftalevilkår og ubestemt tid, indtil Jammerbugt Kommune som ordregiver eller leverandøren, Det Danske Madhus, opsiges rammeaftalen. Opsigelsen kan ske af henholdsvis Jammerbugt Kommune eller Det Danske Madhus med et varsel på 12 måneder til en måneds udgang.

B) Udbud på døgnkostområdet

Forvaltningens erfaringer fra seneste gennemførte udbud af døgnkost og madservice samt Tholstrup og Hvilsteds anslåede tidsramme på 6-7 måneder for gennemførelse af udbud på fritvalgsområdet vurderes også her, at være den tidsmæssige ramme for gennemførelse af et udbud af døgnkost til borgere bosiddende på plejecentrene.

En udbudsproces på døgnkost til plejecentrene vil kunne tilrettelægges i perioden februar – november 2018.

C) Fremstilling af døgnkost på det enkelte plejecenter

- Ved en hjemtagelse af den fulde døgnkostproduktion til det enkelte plejecenter, dvs. også den daglige forarbejdning af hoved- og boretter, som i dag er koblet på nuværende rammeaftale, skal følgende forhold iagttages:
- Plejecentrenes fysiske rammer giver efter endt køkkenrenoveringsproces mulighed for, at producere mad i det enkelte køkken-alrum på plejecentret samt i de større køkkener som forefindes på to af plejecentrene (Aabybro og Birkelse) samt i den nye tilbygning på Solgården.
- Den endelige godkendelse i forhold til ændring i køkkenernes brug skal foretages af fødevarermyndighederne (fra modtagekøkken til produktionskøkken).
- Til sikring af den faglige kvalitet i kost produktionen, blev der ved seneste gennemførte udbud stillet krav til personalets uddannelsesmæssige baggrund – ”Minimum professionsbachelor i ernæring eller anden tilsvarende

kostfaglig uddannelse. Fagpersonen skal have den fornødne viden om kostsammensætninger og diæter”.

Tilsvarende bør efterleves på det enkelte plejecenter, således det til enhver tid er muligt at tilbyde både normal- og special- og diætkost.

- En hjemtagelse af døgnkostproduktionen vil medføre et øget behov for kostfagligt personale, som delvist kan finansieres af beboernes betaling for kost. En betaling som også omfatter indkøb af råvarer, løbende vedligehold af kogegej, øget energiomkostninger til el og vand m.m.
- Der er tre forskellige ”driftsherrer” blandt de 7 plejecentre som alle skal efterleve den samme kvalitetsstandarder for døgnkost og som modtager samme døgnkostafregning til de forskellige plejebolig kategorier, ligesom beboerne betaler samme takst for døgnkosten.
- Der skal for plejecentre som drives af Jammerbugt Kommune, tages stilling til indgåelse af supplerende indkøbsaftaler på råvarer, kolonialvarer, mejeriprodukter m.m. som evt. ikke er omfattet af de nuværende indgåede indkøbsaftaler (kommunens indkøbsaftaler dækker ikke de udliciterede plejecentre og de plejecentre som drives af Danske Diakoner).
- Der skal forventes et øgt behov for administrative opgaver i forbindelse med modtagelse af regninger relateret til hjemtagelse af døgnkostproduktionen.

Økonomiske overvejelser ved hjemtagelse af døgnkosten til produktion på det enkelte plejecenter

Forvaltningen kan oplyse, at der skal allokeres ca. 62 kr. pr. døgn til råvarer, indkøb og løbende vedligeholdelse af køkkenudstyr, vand m.m. Et beløb som skal finansieres af beboernes døgnkostbetaling.

I forhold til 2018 taksten for døgnkost vil der således restere 49 kr. pr. belægningsdøgn til aflønning af kostfagligt personale. Ved en belægning på 97% på det enkelte plejecenter vil det i 2018 svare til 17.346 kr. pr. bolig – eller 69 timer pr. bolig pr. år. Det svarer til 1,32 time pr. bolig pr. uge ved anvendelse af en gsn. timeløn på 248,50 kr.

Opskrives døgnkost til det maksimale beløb, vil det i 2018-prisniveau svare til 56,78 kr. pr. belægningsdøgn til kostfagligt personale. Ved en belægning på 97% vil det i 2018 svare til 20.100 kr. pr. bolig, eller 80 timer pr. bolig pr. år. Det svarer til 1,53 time pr. bolig pr. uge ved anvendelse af en gsn. timeløn på 248,50 kr.

Forvaltningen vurderer, at det enkelte plejecenters nuværende og individuelle allokering af timer til kostfagligt personale og beboernes betaling - dermed medfinansiering af kostfagligt personale - ikke er tilstrækkelig til opretholdelse af den faglige kvalitet i kostproduktionen og kvalitetsstandarden på området, såfremt døgnkostproduktionen hjemtages til det enkelte plejecenter.

Det kan overvejes, hvorvidt døgnkoststigningen til plejeboligerne i 2017/2018 svarende til i alt 76 kr. pr. belægningsdøgn delvist kan anvendes til finansiering af flere kostfagligt ansatte. I budgetaftalen for budget 2017, blev det besluttet, at de ekstra tildelte midler skulle udmøntes til en forøgelse af plejepersonalets fremmøde og opgavevaretagelse i beboernes vågne timer. Den beslutning havde baggrund i bl.a. at sikre samme økonomiske muligheder for den direkte pleje på plejecentrene uafhængigt af om plejecentrene drives som kommunale, private eller selvejende.

Opgaverne forbundet med døgnkostproduktion, samt forvaltningens estimat fremgår af bilag vedlagt sagen.

Social- og Sundhedsudvalget, 30. januar 2018, pkt. 18:

Social- og Sundhedsudvalget indstiller, at sagen drøftes på næste temamøde i Kommunalbestyrelsen.

Lovgrundlag

Serviceoven § 83: Som dækker indsatserne personlig pleje og praktisk hjælp, herunder også døgnkost på et plejecenter.

Økonomi

Mulighed A: Der er ikke forbundet økonomi med at bringe rammeaftalernes option i anvendelse.

Mulighed B: Der skal afsættes ressourcer til gennemførelse af et udbud og evt. inddrages ekstern bistand til opgaven. Et udbud kan medføre ændrede priser pr. døgn.

Mulighed C: Forvaltningen har udarbejdet et estimat som viser, at der skal allokeres yderligere ressourcer svarende til ca. 1.5 mio. kr. ved en hjemtagelse af døgnkostproduktion, til aflønning af kostfagligt personale. Beregningen forudsætter at beboernes betaling for døgnkost øges til det maksimal beløb pr. januar 2019.

Der anvises følgende forlag til finansiering af merudgiften på ca. 1.5 mio. kr. ved hjemtagning af døgnkostproduktionen, således at maden ”laves fra bunden” på de enkelte plejecentre:

1. Døgnkost for kost øges til det centralt fastsatte loft og den nuværende døgnkost, som udkonteres til plejeboligerne i 2017/2018 kan medfinansiere dele af lønomkostningerne til kostfagligt personale på det enkelte plejecenter. Det vil betyde, at der er færre timer til den direkte pleje, timer som også i dag anvendes til anretning, og tilberedning af maden henover døgnnet.
2. Døgnkost for kost øges til det central fastsatte loft og der der anmodes om en tillægsbevilling, svarende til den estimerede merudgift ved hjemtagelse af døgnkostproduktionen svarende til ca. 1.5 mio. kr. årligt.

Kommunikation

Sagen blev drøftet på temamødet i Kommunalbestyrelsen den 22. marts 2018.

Indstilling

Direktøren for Social- Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

- At Social- og Sundhedsudvalget drøfter de foreslåede muligheder og fremsender en indstilling til Økonomiudvalget omhandlende den fremadrettede model for mad og døgnkostproduktion på de plejecentre der er omfattet af nuværende rammeaftale med Det Danske Madhus.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget indstiller:

AT Den nuværende rammeaftale fortsættes, men at følgende 4 mulige scenarier drøftes med Det Danske Madhus og at der sker en høringsproces vedrørende de 4 mulige scenarier hos de 7 beboer- og pårørenderåd samt Ældrerådet med høringsfrist fastlagt til den 17. april kl. 16.00:

- Scenarie 1 – Den nuværende døgnkost-ordning fortsættes for alle 7 plejecentre.

Eksempel: alle 7 plejecentre anvender rammeaftalen med Det Danske Madhus som det sker i dag.

- Scenarie 2 – Den nuværende døgnkost-ordning alene med de plejecentre, som har tilvalgt døgnkosten,

Eksempel: 5 plejecentre bestiller fast døgnkosten herunder rekvisitionsvarer. De resterende 2 plejecentre bestiller alene rekvisitionsvarer og producerer selv alt maden. Det bemærkes at beboerens egenbetaling kan stige.

- Scenarie 3 – En døgnkost-ordning , hvor alle kan vælge til og fra løbende,

Eksempel: Alle plejecentre kan løbende tage stilling og enten bestille døgnkosten, herunder rekvisitionssvarer eller alle plejecentre bestiller rekvisitionsvarer og selv producere alt maden. Det bemærkes at beboerens egenbetaling kan stige.

- Scenarie 4 - En døgnkost-ordning, hvor man får ordningen som den er nu på bestemte dage i ugen og producerer selv på de resterende dage.

Eksempel: 7 plejecentre bestiller døgnkosten inden for rammerne af rammeaftalen herunder rekvisitionsvarer 4 gange om ugen og bestiller rekvisitionsvarer og producerer selv alt maden de resterende 3 dage om ugen. Det bemærkes at beboerens egenbetaling kan stige.

AT Forvaltningen indgår i dialog med Det Danske Madhus omkring de 4 mulige scenarier således rammeaftalens optionsmulighed for forlængelse anvendes.

AT sagen genoptages efter endt høring på ekstraordinært møde i Social- og Sundhedsudvalget den 18. april 2018.

Social- og Sundhedsudvalgets indstilling til Økonomiudvalget bliver medtaget på Økonomiudvalgets møde den 18. april 2018

Bilag

Døgnkost på plejecentrene - økonomi - januar 2018 - bilag 18.01.18.docx

Punkt 46: Sundhedsprofil - Hvordan har du det?

29.30.08-G01-9-15

Beslutningstema

Resultaterne fra den Nordjyske Sundhedsprofil blev offentliggjort på sundhedsprofilkonferencen den 12. april 2018. Undersøgelsens resultater skal benyttes som grundlag for den nye sundhedspolitik, der sættes fokus på i 2018.

Arbejdet med sundhedsprofilen vil blive forankret i Den Sundhedsstrategiske Tænketaank, som har ansvaret for at sikre tværgående fokus på sundhed. I Den Sundhedsstrategiske Tænketaank er alle forvaltningsgrene i Jammerbugt Kommune repræsenteret på ledelsesniveau.

Sagsfremstilling

I Jammerbugt Kommune arbejdes der på at skabe de bedste rammer og vilkår for "dit gode liv". Det gælder det gode helbred, psykisk velbefindende, gode relationer og et nærmiljø, der giver mulighed for både fysisk og mental trivsel.

For at skabe de bedste rammer og vilkår er der behov for viden om borgernes sundhed, og denne viden fås blandt andet ved at spørge borgerne.

I 2007, 2010, 2013 og 2017 er der indsamlet resultater over borgernes sundhed. Det betyder, at der kan sammenlignes resultater, og det er dermed muligt at følge udviklingen blandt kommunes borgere. Tilsvarende kan der sammenlignes trivsel, sundhed og sygdomme med de øvrige nordjyske kommuner.

I foråret 2017 blev 37.000 tilfældigt udvalgte borgere i Region Nordjylland spurgt om, hvordan de har det, heraf 2.900 i Jammerbugt Kommune. Svarprocenten var i 60 pct. i Jammerbugt Kommune.

Selvvrurderet helbred

Sundhedsprofilen viser, at hovedparten af de nordjyske borgere oplever, at de har et godt helbred, trives og er godt tilfredse med livet. Andelen af borgere i Jammerbugt Kommune, der angiver, at deres helbred er fremragende, vældigt godt eller godt er 80,8 pct. Selv om det er et lille fald i forhold til 2013, så er det således fortsat en høj andel, der angiver at have et godt selvvrurderet helbred.

KRAM (Kost, Rygning, Alkohol og motion)

Rygning er den enkeltfaktor, der har størst negativ indflydelse på helbredet. Antallet af borgere, der ryger ligger på cirka samme niveau som for 4 år siden. Antallet af storrygere i Jammerbugt Kommune er svagt faldende. I de andre nordjyske kommuner er andelen af daglige rygere faldet en smule mere end i Jammerbugt Kommune.

En anden positiv nyhed er, at andelen af borgere med højrisikoforbrug af alkohol er faldende fra 2013-2017. Jammerbugt Kommune ligger under regionsgennemsnittet på dette parameter, og sammen med Brønderslev Kommune har Jammerbugt Kommune det laveste procenttal på dette område. Tilsvarende er procentdelen faldende fra 2013-2017 i forhold til lavrisikoforbrug af alkohol, og også her ligger Jammerbugt Kommune under regionsgennemsnittet.

I forhold til kost, fysisk aktivitet og overvægt er der dog desværre ikke sket samme positive udvikling. Det er derfor bl.a. disse tal som Den Sundhedsstrategiske Tænketaank vil dykke ned i og analysere på.

I praksis har Jammerbugt Kommune arbejdet aktivt med KRAM-tilbuddene bl.a. ved at hjemtage alkohol- og misbrugsbehandlingen, således at tilbuddene findes tæt på borgerne, og der kan arbejdes mere tværfagligt og holistisk med borgernes problematikker. Derudover er der indsatser og tilbud på tobaksforebyggelsesområdet og rygestop til forskellige målgrupper. Endvidere er der ansat kostvejledere mm. Der er således taget flere initiativer til forebyggende indsatser, hvilket forventes at medføre en effekt. Sådanne tiltag skal ses over en længere årrække, inden effekten bliver synlig og kan måles.

Den mentale sundhed

Umiddelbart ser det ud til, at den mentale sundhed er forringet, at ensomheden er steget, og at flere føler sig stressede, hvilket gælder i hele Nordjylland. Undersøgelsen viser samtidig, at det er bestemte aldersgrupper, der på disse parametre skiller sig ud ved ikke at have det helt godt. Inden for den mentale sundhed synes der også at være kønsmæssige skævheder, og her vil undersøgelsen kunne bruges aktivt, da det ofte er forskellige indsatser, der skal iværksættes i forhold til køn, alder, erhvervsstatus etc. Samtidig er det vigtigt at der er fokus på, at der allerede pågår en række initiativer i forhold til den mentale sundhed. Projekt ABC - for mental sundhed er iværksat, der er ansat 6 psykologer i

Sundheds- og Arbejdsmarkedsafdelingen, der arbejdes aktivt med civilsamfundet ift. inkluderende fællesskaber, og kommunens medarbejdere er opmærksomme på børn og unges tidlige tegn på psykisk mistrivsel.

Social ulighed i sundhed

Social ulighed i sundhed betyder, at sundhedsrisici og sygdomme er socialt skævt fordelt. Nogle af de faktorer, som har betydning for den sociale ulighed i sundhed er uddannelseslængde, indkomst og beskæftigelsesforhold. Den sociale gradient er markant målt i forhold til selvvrurderet helbred, rygning, fysisk inaktivitet, kost og overvægt, men også på de mentale sundhedsparametre, hvilket betyder, at undersøgelsen beviser, at der er sammenhænge mellem f.eks. beskæftigelsesstatus og ringere selvvrurderet helbred. I forhold til kroniske sygdomme er der en direkte sammenhæng i forhold til uddannelseslængde.

Adskillige undersøgelser dokumenterer at højtuddannede i gennemsnit lever 7 år længere end ufaglærte. Uligheden er fordoblet over de seneste 25 år. De livsstilsbetingede sygdomme bærer en stor del af skylden herfor – eksempelvis lever en ryger i gennemsnit 10 år kortere end ikke-rygere. Denne viden kan bæres videre ind i arbejdet med at reducere den sociale ulighed i sundhed, og dette område vil blive et af fokuspunkterne i den kommende sundhedspolitik, som det også er tilfældet i den gældende politik.

En kraftig opfordring som følge af undersøgelsen har fra Regionens side været, at tænke sundheds- og beskæftigelsesindsats tættere sammen, og her kan Jammerbugt Kommune konstatere, at tidligere vedtagne omorganisering i efteråret 2017 understøtter denne hensigt.

Børnesundhedsprofil

Som den første region har Region Nordjylland kombineret undersøgelsen med en børnesundhedsprofil. Også her giver undersøgelsen et unikt redskab til at målrette de forebyggende indsatser og sundhedsfremme.

I løbet af efteråret 2017 blev 27.300 nordjyske børn, unge og forældre inviteret til at deltage i undersøgelsen. Undersøgelsen blev lavet blandt alle børn og unge i 1., 5. og 8. klasser samt forældre til børn i børnehave og 1. klasse. 45 pct. svarede på undersøgelsen.

Børn og unges sundhed og trivsel er højt prioriteret i Jammerbugt Kommune. Børnesundhedsprofilen er derfor et vigtigt element i forhold til i endnu højere grad at målrette indsatser på børneområdet.

På børneområdet er der blevet spurgt ind til KRAM, helbred og smerter. Da det er første gang, at denne undersøgelse er gennemført på børneområdet er det ikke muligt at måle på udvikling hen over tid. Til gengæld er det muligt at måle på, hvornår evt. adfærd ændres, idet der er spurgt til børnehavebørn, børn fra indskolingen, mellemtrinnet og udskolingen.

På trivselsområdet er der spurgt ind til relationer, mobning, fritid, ”for meget at se til” og søvn. Langt de fleste børn trives såvel i skolen, derhjemme og med deres venner/i fritiden. Positivt er det, at 5. klasses elever i Jammerbugt Kommune i høj grad går i fritids- eller ungdomsklub. Omvendt viser undersøgelsen, at især piger i 8. klasse føler sig ensomme. Det er tendenser, som skal bearbejdes yderligere og indgå i prioriteringen og arbejdet i Den Sundhedsstrategiske Tænketaank.

Den forebyggende tankegang er allerede højt prioriteret inden for børneområdet i Jammerbugt Kommune. Jammerbugt Kommune har bl.a. deltaget i projekt Nordlet (for overvægtige børn og deres familier). Sundhedsplejen har gode kompetencer i forhold til at spotte og handle på bekymringsbørn/-familier, hvor tidlig indsats i nøgleordet.

Herudover er projektet "Familien på Vej" (støttet af den AP-møllerske støttefond) netop startet. Her fokuseres på metoder, som kan være med til at bryde den negative sociale arv og dermed indsatser, der vil komme såvel børn som voksne til gavn.

Afslutning

Undersøgelsen er et centralt værktøj i det fremtidige planlægningsarbejde, således at midlerne bruges der, hvor de gør bedst nytte og der, hvor de sundhedsfremmende og forebyggende indsatser gør den største forskel. Arbejdet hermed placeres i Den Sundhedsstrategiske Tænketaank og sammen med KL's 6 nye pejlemærker (Forebyggelse For Fremtiden), den kommende sundhedsaftale, De 8 nationale mål for sundhedsvæsenet m.v. skal sundhedsprofilens resultater bringes i spil og tænkes ind i den nye Sundhedspolitik for Jammerbugt Kommune.

Lovgrundlag

Sundhedslovens §§ 204 og 205.

Indstilling

Direktøren indstiller,

at dagsordenpunktet tages til efterretning

at dagsordenspunktet sendes til orientering i Kommunalbestyrelsen

Beslutning

Teknik- og Miljøudvalget sender sagen videre til kommunalbestyrelsen til orientering.

Beskæftigelsesudvalget. Indstillingen godkendt

Børne- og Familieforvaltningen tog orienteringen om den Nordjyske Sundhedsprofil til efterretning og sender dagsordenspunktet til orientering i Kommunalbestyrelsen

Punkt 47: KL's dataindsamling om det nære sundhedsvæsen 2017 - Jammerbugt Kommune

29.00.00-G01-1-15

Beslutningstema

Orientering om KL's dataindsamling om sundhedsområdet 2017. Materialet har til formål at følge og dokumentere udviklingen af det nære sundhedsvæsen i kommunerne samt i KL's løbende interessevaretagelse. Genoptagelse

Sagsfremstilling

KL har siden 2012 gennemført spørgeskemaundersøgelser i alle landets kommuner vedr. status for kommunernes sundhedsindsatser. Seneste undersøgelse, som dette notat omhandler, er gennemført i september 2017. Der har som nævnt i sagsfremstillingen den 6. marts 2018 været nogle fejlindrapporteringer til KL fra en tidligere medarbejder i kommunen, og det er disse fejlindtastninger, der vil blive beskrevet i det nedenstående.

Da KL bruger undersøgelsen for samlet set at vise, at kommunerne har styrket deres sundhedsindsatser på en lang række områder vil evalueringen også blive brugt som et led i den samlede plan for udbygning af det nære sundhedsvæsen. Netop fordi materialet så systematisk skal bruges i den fremadrettede plan for sundhedsområdet, men også fordi kommunernes indrapporteringer bliver synlige både indad til og udadtil, er disse fejllafkrydsninger u hensigtsmæssige og giver et forkert billede af Jammerbugt Kommunes prioriteringer på sundhedsområdet.

I denne sagsfremstilling vil de rigtige afkrydsninger som udgangspunkt ikke blive beskrevet igen. Endvidere vil de skemaer, hvor der ikke er fejl eller kun få fejl ikke blive gengivet i materialet nedenfor, men fejlene vil blive beskrevet. Alle skemaer vil kunne læses i bilagsmaterialet.

Hjerneskeadeområdet

Jammerbugt Kommune er på forkant i forhold til hjerneskeadeområdet. Der er således både etableret hjerneskeade koordinatorfunktion, men også et hjerneskeade koordinerende team. Desværre fremgår det ikke af afkrydsningen (se det gule markerede på nedenstående skema) at Jammerbugt Kommune også har et hjerneskeade koordinerende team. Den avancerede genoptræning varetages af fagpersoner med særlige kompetencer indenfor deres fagområde og med den nødvendige volumen. Desværre er der ikke blevet afkrydset, at der samarbejdes med specialiserede tilbud for at sikre de særlige kompetencer og volumen. Og endelig er Sundhedsstyrelsens visitationsretningslinjer allerede implementeret.

		Tilrettelæggelse af genoptræning på avanceret niveau til borgere med hjerneskeade ud fra de fastlagte kriterier i Sundhedsstyrelsens visitationsretningslinjer for hjerneskeade				Hjerneskeadekoordinatorfunktion eller et koordinerende team?		
		Avanceret genoptræning varetages af fagpersoner m. særlige kompetencer indenfor deres fagområde og med den nødvendige volumen	Samarbejder med andre kommuner for at sikre de særlige kompetencer og volumen	Samarbejder med specialiserede tilbud for at sikre de særlige kompetencer og volumen	Har endnu ikke implementeret Sundhedsstyrelsens visitationsretningslinjer	Hjerneskeadekoordinatorfunktion	Hjerneskeadekoordinerende team	Ingen af delene
Landsplan	Sep 2017	88%	11%	53%	4%	69%	27%	4%
	Nov 2017					77%	30%	
Hovedstaden	Sep 2017	83%	17%	66%	0%	69%	24%	7%
Sjælland	Sep 2017	94%	0%	59%	0%	65%	35%	0%
Syddanmark	Sep 2017	86%	9%	50%	5%	64%	32%	5%
Midtjylland	Sep 2017	95%	11%	32%	11%	74%	26%	0%
Nordjylland	Sep 2017	82%	18%	55%	9%	82%	9%	9%
	Nov 2017					73%	36%	
Brønderslev		+	-	+	-	+	-	-
Frederikshavn		+	-	-	-	+	-	-
Hjørring		+	-	-	-	-	+	-
Jammerbugt		+	-	-	-	+	-	-
Læsø		-	-	-	+	-	-	+
Mariagerfjord		+	+	+	-	+	-	-
Morsø		-	-	+	-	+	-	-
Rebild		+	+	+	-	+	-	-
Thisted		+	-	-	-	+	-	-
Vesthimmerlands		+	-	+	-	+	-	-
Aalborg		+	-	+	-	+	-	-
I alt		9	2	6	1	9	1	1

Palliation

Som det rigtigt fremgår af skemaet indgår nøglepersoner i palliative netværk på tværs af kommuner, men det er desværre ikke afkrydset at nøglepersoner sikrer kommunikation og vidensspredning mellem det regionale palliative team og det øvrige sundhedspersonale. Herunder er det heller ikke afkrydset, at der efteruddannes relevante medarbejdere. Det er korrekt afkrydset at personale med palliative kompetencer på basalt niveau har mulighed for at aflægge hjemmebesøg døgnet rundt

Demensområdet

I skemaet vedr. demensområdet er der kun foretaget en afkrydsningsfejl, idet det er markeret at Jammerbugt Kommune har formuleret en politik på demensområdet. Det har Jammerbugt Kommune ikke endnu. Det påtænkes at formulere en politik, men der dog ikke er sat tidshorisont på.

Kommunale akutfunktioner

I skemaet hvor der spørges ind til, hvor henvisningerne til de kommunale akutfunktioner kommer fra, er det kun blevet markeret, at de kommer fra hjemmeplejen og fra borgeren selv eller pårørende. Omend det er i mindre omfang, så kommer der også henvisninger fra de praktiserende læger og vagtlæger, hvilket desværre ikke fremgår af materialet. I nedenstående skema vedr. samarbejdsaftale om rammen for samarbejdet mellem akutfunktionen og de regionale behandlingstilbud, er der desværre afkrydset, at der ikke forligger en sådan aftale. I samme skema spørges der ind til antallet af årsværk indenfor dette område. Da det er prioriteret at alle sygeplejersker i Jammerbugt Kommune skal uddannes i forhold til akutfunktionen burde der have stået 40 sygeplejerske årsværk. I forhold til SOSU-assistenten påtænkes også denne målgruppe at kunne varetage akutområdet. Dette drejer sig om 50 årsværk.

		Foreligger samarbejdsaftale om rammerne for samarbejdet mellem akutfunktionen og de regionale behandlingstilbud*		Antal årsværk*	
		Ja	Nej	Sygeplejersker	SOSU-assistenten
Landeplan	Sep 2017	26%	74%		
Hovedstaden	Sep 2017	19%	81%		
Sjælland	Sep 2017	7%	93%		
Syddanmark	Sep 2017	21%	79%		
Midtjylland	Sep 2017	35%	65%		
Nordjylland	Sep 2017	60%	40%		
Brønderslev			+	40,9	0
Frederiksborg		+		97,9 årsværk, der alle beskæftiger sig både med akutfunktion og aln. sygeplejefunktioner.	0
Hjørring		+		Spørgsmålet kan ikke besvares, da alle kommunens sygeplejersker er uddannet til at varetage indsatser i akutfunktionen	0
Jammerbugt		+		2	2
Læsø			+	10,4	0
Mariagerfjord		+		8	0
Morsø			+	45	0
Rebild			+		
Thisted		+		6	2
Vesthimmerlands				0	
Aalborg		+		13	13
I alt		6	4		

I skemaet vedrørende kommunens planlægning for 2018 i forhold til den kommunale akutfunktion er det således sket en fejlafrkrydsning, idet der er krydset af, at kommunen vil opnormere på antallet af medarbejdere med en sundhedsfaglig autorisation. Der skulle have været krydset af i, at kommunen allerede har prioriteret en styrkelse af kapacitet og/eller faglighed i akutfunktionen de seneste år. Da Jammerbugt Kommune allerede har prioriteret, at alle sygeplejersker skal uddannes indenfor akutområdet ville det have været mest korrekt med denne afkrydsning.

Psykiatri

I forhold til akuttilbud indenfor det psykiatriske område, så har dette tidligere kørt som et projekt. Projektet er netop afsluttet og fra april 2018 vil dette område igen blive fuldt implementeret med såvel fast åbningstid for telefon, med overnatningsmuligheder og med udgående støtte. Alle disse tre felter burde derfor have været krydset af, se nedenfor. I forhold til dette skema er det heller ikke afkrydset, at det er iværksat tiltag for at styrke kvaliteten af medicinhåndteringen via efteruddannelsesforløb.

		Har kommunen etableret akuttilbud til borgere med psykiske lidelser?				Har kommunen tiltag for at styrke kvaliteten af medicinhåndtering?		
		Ja		Nej, men planlægger at etablere inden ½ år		Ja		
Landsplan	Sep 2017	69%		6%		76%		
	Nov 2018	69%		2%		80%		
Hovedstaden	Sep 2017	59%		3%		66%		
Sjælland	Sep 2017	76%		6%		82%		
Syddanmark	Sep 2017	68%		0%		91%		
Midtjylland	Sep 2017	74%		11%		68%		
Nordjylland	Sep 2017	64%		0%		73%		
	Nov 2018	66%		10%		66%		
		Hvis ja, hvilken type af akuttilbud				Hvis ja, hvilke typer tiltag?		
		Med fast åbningstid for tlf.	Med overnatningsmuligheder	Med udgående støtte	Andre	Efteruddannelsesforløb	Kompetenceprofiler	Medicinpædagogik
Landsplan	Sep 2017	66%	65%	35%	21%	76%	50%	49%
	Nov 2018	75%	74%	31%		73%	54%	55%
Hovedstaden	Sep 2017	74%	42%	16%	21%	74%	53%	53%
Sjælland	Sep 2017	62%	62%	46%	23%	79%	71%	36%
Syddanmark	Sep 2017	53%	57%	40%	20%	75%	60%	50%
Midtjylland	Sep 2017	64%	79%	36%	29%	77%	15%	46%
Nordjylland	Sep 2017	86%	57%	57%	0%	75%	38%	63%
	Nov 2018	73%	64%	36%		89%	44%	44%
Brønderslev							+	+
Frederikshavn		+		+		+		+
Hjørring		+				+		
Jammerbugt								+
Læsø								
Mariagerfjord				+		+		
Morsø		+	+					
Rebild								
Thisted		+	+	+		+	+	+
Vesthimmerlands		+	+	+		+	+	
Aalborg		+	+			+		+
I alt		6	4	4	0	6	3	5

I skemaet hvor der spørges ind til sundhedsfaglige kompetencer i de kommunale socialpsykiatriske tilbud, er der krydset af, at der er ansat sundhedsfagligt personale i nogle tilbud. Det kan diskuteres om der burde have været afkrydset i feltet, hvor der står, at der er ansat sundhedsfagligt personale i alle botilbud, idet Jammerbugt Kommune kun har et tilbud, hvor der ikke er ansat sundhedsfagligt personale.

Samarbejde med læger

I forhold til samarbejdet med de privat praktiserende læger har kommunen ikke udarbejdet rammedelegation til undersøgelsesopgaver til afgrænsede patientgrupper, men dette forventes iværksat indenfor det næste ½ år, hvilket burde have været krydset af i skemaet.

Det er korrekt, at det ikke er lykkedes at få tilknyttet faste læger til kommunens plejecentre, og at der pågår dialog via KLU herom. På samme måde er det heller ikke lykkedes at få tilknyttet faste læger til længerevarende botilbud, men det er her ikke blevet afkrydset, at der er påbegyndt dialog med lægerne via KLU herom. I forhold til botilbud er det heller ikke markeret, at der på nuværende tidspunkt implementeres andre modeller, som sikrer lægefaglig rådgivning.

Afrunding

Af materialet fremgår det, at Jammerbugt Kommune på langt de fleste områder er godt på vej til at etablere indsatser i relation til det nære sundhedsvæsen og dermed håndtere fremtidens udfordringer på sundhedsområdet. Det er derfor uheldigt, at en tidligere medarbejder har indrapporteret forholdsvis mange fejl i KL undersøgelse fra 2017, således at KL, andre kommuner og øvrige samarbejdspartnere får en fejlagtig opfattelse af Jammerbugt Kommunes initiativer og indsatser på dette område.

Indadtil vil vi kunne bruge undersøgelsen, da vi er bevidst om hvor der er sket fejlafkrydsninger, men eksternt er der risiko for at Jammerbugt Kommune vil kunne opfattes som en kommune med knap så mange indsatser og initiativer, som der i virkeligheden er iværksat.

Indstilling

Social-, Sundheds & beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social og Sundhedsudvalget;

- at fejlindberetningerne til KL tages til efterretning
- at materialet fremadrettet inddrages i drøftelserne omkring udviklingen af det nære sundhedsvæsen

Beslutning

Indstillingen godkendt

Bilag

Tabelbemærkninger til kommunerettede tabeller

Sundhedsområdet_Nordjylland

Punkt 48: Busterminalen i Fjerritslev

29.00.00-A00-1-13

Beslutningstema

Stillingtagen til eventuel indsats i forhold til unødigt ophold på Fjerritslev Busterminal. Genoptagelse af sagen.

Sagsfremstilling

Den 11. marts 2014 blev der afholdt møde vedrørende unødigt ophold på Fjerritslev Busterminal.

Formålet med mødet var at finde en løsning på problematikken omkring unødigt ophold i ventesalen på Fjerritslev Busterminal, således at ventesalen igen kunne benyttes af de ventende buspassagerer uden gene til følge.

Problematikken var, at ventesalen i høj grad blev benyttet af personer uden ærinde i ventesalen (primært kendt som misbrugere, der indtager alkohol og euforiserende stoffer). Disse personer henvendte sig til de øvrige personer, der benyttede eller ønskede at benytte ventesalen og/eller toiletterne, på en sådan måde, at de øvrige borgere ikke turde eller havde lyst til at bruge ventefaciliteterne.

Til stede på mødet var repræsentanter fra Nordjyllands Politi, Nordjyllands Trafikselskab (NT), Jammerbugt Kommunes misbrugsindsats og støttekontaktkorps samt Vækst- & Udviklingsforvaltningen.

Der blev på mødet aftalt en række handlinger:

- NT skulle sørge for skiltning mod unødigt ophold, rygning og drikkeri.
- Kommunen skulle orientere politikerne.
- Støttekontaktpersoner ville have mulighed for en gang imellem at være til stede.

NT meddelte, at de var indstillet på at lukke ventesalen, hvis ikke der skete noget. Politiet opfordrede i øvrigt kommunen til at finde et alternativt sted til misbrugerne.

Sagen er nu ultimo 2017 blevet rejst igen, idet der ikke er fundet en varig løsning på problemet. Kommunens repræsentanter har skelet til andre kommuner sammenholdt med politiets opfordring til kommunen om at finde alternativt sted til misbrugerne. Der er i andre kommuner eksempler på, at kommunen har igangsat netop sådanne initiativer - typisk i regi af misbrugsindsatsen.

Forvaltningen har derfor undersøgt mulighederne i fald, at Jammerbugt kommune ønsker at afhjælpe problemet på den måde. Den mest oplagte mulighed vil i givet fald være at leje en del af den bygning (kiosken), hvor busterminalen har til huse og indrette den til 'varmestue'. Der kan naturligvis også tænkes i alternative muligheder.

Givet, at Jammerbugt Kommune politisk beslutter at investere i en løsning med en varmestue, vil forvaltningen via misbrugsindsatsen tage initiativ til et samarbejde med frivillige organisationer og støttekontaktkorpsen, der sikrer, at der løbende vil være professionelt personale/frivillige til stede i varmestuen med henblik på at skabe en sådan relation til misbrugerne, at en behandling måske på et tidspunkt vil kunne komme på tale.

Social- og Sundhedsudvalget, 9. januar 2018, pkt. 4, og Beskæftigelsesudvalget 10. januar 2018, pkt. 5
Sagen genoptages på næste udvalgsmøde med henblik på uddybning af de fysiske rammer og oversigt over driftsudgifter.

Genoptagelse af sagen 7. marts 2018.

På udvalgenes seneste møder er der givet udtryk for, dels at en varmestue er en interessant mulighed, dels at en varmestue med placering på selve busterminalen ikke er rette løsning. En sådan placering vil bl.a. betyde ændret lokalplan, nabohøring mv., og der er indikationer på, at ændringerne ikke vil blive imødekommet.

Der har derfor siden været arbejdet hen imod en alternativ placering af en varmestue i Fjerritslev.

Derfor har en misbrugsbehandler fra Behandlingscenter Jammerbugt og en SSP konsulent begge ad flere omgange besøgt terminalen for at få et indtryk, af hvilke borgere det er, som har taget ophold på terminalen, og som udgør "problemet".

Ved første besøg (først eftermiddag) mødte misbrugsbehandler kun rejsende på terminalen.

SSP konsulenten mødte 2 ældre herrer som sad i venteværelset og drak øl og røg. De gav udtryk for, at de manglede et sted, hvor de kunne sidde og drikke en kop kaffe, drikke en øl, ryge og "bare være". De ville gerne have adgang til en skurvogn, som de vidste findes i andre byer.

Misbrugsbehandler har været i kontakt med samme borgere og oplever dem på ingen måde højtråbende og støjende.

Til gengæld kunne borgerne oplyse, at der er jævnligt er ballade fra en gruppe unge mennesker. Denne oplysning er videregivet til SSP.

I forsøget på at undersøge problemet har der været taget kontakt til NT. Her har det ikke været muligt at indsnævre, på hvilket tidspunkt i løbet af dagen der er problemer med unødigt ophold i ventesalen. Det har heller ikke været muligt at få oplyst, hvor mange personer det drejer sig om, men misbrugsbehandler fik jf. ovenstående oplyst, at der er tale om 3-4 mand.

Forsøget på dialog med borgerne med unødigt ophold har handlet om en dialog med disse om, hvad der skal til, for at de flytter opholdssted. Hertil har det været undersøgt, hvilke offentlige bygninger, der ligger i nærheden, og hvad man har gjort af tiltag i andre kommuner med lignende udfordringer.

Kommunale bygninger i nærheden:

Tæt på busterminalen ligger Parkvænget, som er en kommunal bygning målrettet pensionister. Uden at kende borgernes holdning har ledelsen på dette område være forespurgt om muligheden for at tilbyde egnede lokaler her. Den umiddelbare tilbagemelding er, at henset til øvrige aktiviteter i bygningen, er dette ikke muligt. Det kan være relevant at se på andre offentlige bygninger, men disse har en vis afstand til busterminalen og Netto (hvor borgerne handler), hvorfor det er et spørgsmål, hvor realistisk det er, at borgerne faktisk skifter opholdssted).

Erfaringer fra andre kommuner:

Thisted

For år tilbage havde man problemer med aktive misbrugere, som holdt til på torvet og ved kirken i centrum af byen. Misbrugerne fik med succes tilbudt et værested på havnen ca. 400 fra centrum af byen. At det lykkedes at trække misbrugerne væk fra centrum skyldes ifølge Thisted Kommune, "at der lige ved siden af er et skur med bænke, hvor man kan fixe, adgang til rene kanyler mv., og ikke mindst et billigt måltid varm mad, og personale som elsker at arbejde med målgruppen".

Frederikshavn

En brugerstyret varmestue for misbrugere (primært alkoholikere) kaldet Skrubben har eksisteret på havnen i over 10 år. Skrubben er et af de få fri- og væresteder i Danmark, hvor det er tilladt at drikke alkohol. Ifølge Frederikshavn Kommune fungerer huset godt "samtidig med at der stort aldrig har været grund til klager over brugerne af huset, selv om der af og til bliver drukket igennem".

Orientering vedrørende TMU mødet den 29. januar 2018 - plan for området

I relation til problematikken omkring Fjerritslev Busterminal kan oplyses, at det på Teknik og Miljøudvalgets møde den 29. januar 2018 blandt andet blev besluttet at:

- den vestligste holdeplads - nærmest bygningen - nedlægges. I stedet skabes et større, regulært opholdsområde for passagerer mellem bygningen og de resterende busholdepladser.
- på forpladsen laves overdækkede passagerfaciliteter samt øvrige faciliteter, som hører til en busterminal (realtidsskilt/infoskærm, standere, cykelparkering, affaldskurv m.v.).

Forvaltningen blev bemyndiget til at træffe beslutning om opsætning af 1-3 læskærme, eller opsætning af halvtag som monteres på bygningen.

Grundejer er orienteret om projektet. Det vil desuden være nødvendigt også at inddrage ejerforeningen, især med en eventuel halvtagsløsning.

I samme forbindelse har Teknik og Forsyningsafdelingen oplyst, at lokalplanen ikke åbner mulighed for at lave en decideret varmestue i den tidligere kiosk, som ligger i forbindelse med ventesalen. I forbindelse med, at der tilbygges overdækkede passagerfaciliteter kan det være en mulighed at fjerne stolene i ventesalen. Således kunne man forestille sig, at de personer som ikke har gyldigt ophold i ventesalen, "tvinges" udenfor. Eventuel fjernelse af stole skal ske efter aftale med NT.

Beskæftigelsesudvalget, 7. marts 2018, pkt. 19:

Sagen genoptages på næste BEU møde den sagsfremstilling, som BEU behandlede skal fremgå som indledning, således der er en kronologi i denne sagsfremstilling.

Genoptagelse – 11. april 2018

Som tidligere oplyst, har forvaltningen forsøgt at opnå dialog med borgerne med unødigt ophold om, hvad der skal til for, at de flytter opholdssted.

I forsøget på at undersøge problemet har der også været taget kontakt til NT. Her har det ikke været muligt at indsnævre, på hvilket tidspunkt i løbet af dagen der er problemer med unødigt ophold i ventesalen. Det har heller ikke været muligt at få oplyst, hvor mange personer det drejer sig om.

En medarbejder fra misbrugsafdelingen har været nu været i dialog med en af borgerne, der repræsenterer 6-7 af de personer, som opholder sig på busterminalen. Borgeren tilkendegiver, at de ønsker at få en ny skurvogn, placeret hvor den gamle skurvogn stod i Anlægget. Den gamle skurvogn blev desværre brændt af. Pladsen befinder sig ca. 100 meter ret ud for Parkvej nr. 46.

Denne løsning foreslås derfor iværksat.

Besøgene på busterminalen gav yderligere den oplysning, at der er jævnligt er problemer med en gruppe unge mennesker, som også opholder sig unødigt på busterminalen. Denne oplysning er videregivet til SSP.

SSP har siden forsøgt at finde ud af, hvilke unge der opholder sig ved busterminalen. De har kontaktet flere unge fra Fjerritslev/Klim, skolen og borgere i Fjerritslev, ligesom de selv har været forbi terminalen nogle aftener.

SSP oplyser den 19. marts 2018, at de endnu ikke har haft held med at finde ud af, hvilke unge som har uhensigtsmæssig adfærd og unødigt ophold i busterminalen, hvilket kan skyldes, at de unge ikke er bekendt med problematikken eller fordi de ikke ønsker at oplyse SSP om dette. SSP vil fortsætte deres indsats med at identificere de unge og med at udøve en forbyggende indsats.

Lovgrundlag

Misbrugsindsatsen reguleres efter Servicelovens bestemmelser.

Økonomi

Nordjyllands Trafikselskab oplyser, at deres årlige udgifter til Fjerritslev Busterminal er i alt kr. 360.000 til husleje, rengøring, forbrug m.v.

Jævnfør BBR er bygningen på i alt 131 kvm - bestående af kiosk (lukket), chaufførfaciliteter og ventefaciliteter inklusiv 2 toiletter.

Vækst- & Udviklingsforvaltningen anslår, at andelen af de samlede udgifter til kiosken udgør ca. årligt kr. 180-200.000 inklusiv moms. Dette vil således være den udgift, som kommunen skal overtage finansieringen af, såfremt kommunen ønsker at anvende kiosken til varmetue. Da NT i forvejen afholder udgiften, vil der eventuelt kunne forhandles en hensigtsmæssig fordeling af udgifterne mellem kommunen og NT.

Da seneste oplysninger peger i retning af, at der ikke arbejdes videre med en varmetue i kiosken i Fjerritslev, er der ikke indhentet yderligere oplysninger.

Indstilling

Social-, Sundheds & Beskæftigelsesdirektøren indstiller, at

- Der som udgangspunkt ønskes en varmetue i Fjerritslev
- Forvaltningen bemyndiges til at arbejde videre med den foreslåede løsning med en skurvogn

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget kan ikke anbefale en løsning i form af en skurvogn. Social- og Sundhedsudvalget indstiller, at SSP indsatsen intensiveres. Sagen oversendes til Børne- og Familieudvalget til videre behandling.

Punkt 49: Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

27.00.00-P23-1-16

Beslutningstema

Kvalitetsstandard 2018 – Forebyggende hjemmebesøg - Sundhed- og Seniorområdet

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har årligt haft kvalitetsstandarderne til godkendelse indenfor servicelovens forskellige områder.

Ældrerådet har i høringssvar på kvalitetsstandarderne efterlyst en kvalitetsstandard for forebyggende ældrebesøg, som fejlagtigt var udeladt i høringsprocessen vedrørende den årlige revision af kvalitetsstandarderne.

Forvaltningen fremlægger nu den efterlyste kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg i Jammerbugt Kommune.

Der skete lovgivningsmæssige ændringer pr. 1. april 2016 som medførte ændringer i målgruppen af borgere, som kan tilbydes et forebyggende hjemmebesøg, hvilket er annonceret på Jammerbugt Kommunes hjemmeside <http://sundhedsafdelingen.jammerbugt.dk/%C3%A6ldre/forebyggende-hjemmebesoeg/>

Kvalitetsstandarden beskriver Jammerbugt Kommunes tilbud om forebyggende hjemmebesøg, hvor det bl.a. er muligt at modtage et forebyggende hjemmebesøg fra det fyldte 65 år. Det gælder dog ikke alle + 65-årige borgere, men borgere som er i en vanskelig livssituation og i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsniveau. I Jammerbugt Kommune er lovgivningen omkring forebyggende hjemmebesøg, siden 2016, blevet udmøntet som beskrevet i den præsenterede kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg.

Kvalitetsstandarden vil efter høringsproces og politisk behandling indgå sammen med de øvrige kvalitetsstandarde indenfor Sundhed- og seniorområdet.

I tilknytning til kvalitetsstandarden vil forvaltningen også her udarbejde en informationsfolder som kan udleveres til borgerne. Informationsfolderne vil supplere kvalitetsstandarderne med eksempelvis relevante kontaktoplysninger m.m. Informationsfolderne vil blive offentliggjort på kommunens hjemmeside sammen med kvalitetsstandarderne.

Forvaltningen finder det hensigtsmæssigt, at kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg gennemgås med henblik på opdateringer, revidering m.m. i et årshjul, således at reviderede kvalitetsstandarde præsenteres på møder i Social- og Sundhedsudvalget i december måned til godkendelse, og at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer af kvalitetsstandarderne, uden at disse skal forelægges Social- og Sundhedsudvalget.

Ændringer i serviceniveauet vil fortsat kræve, at Social- og Sundhedsudvalget godkender serviceændringen og hermed ændring af kvalitetsstandarden.

Lovgrundlag

I medfør af § 79a, stk. 6 og § 139, i lov om social service, jf. lovebekendtgørelse nr. 1284 af 17 november 2015, som ændret ved lov nr. 1894 af den 29. december 2015 fastsættes: ”Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg efter lovens § 79a.

Kvalitetsstandarden skal indeholde generel serviceinformation til borgerne om formålet med samt indholdet i et forebyggende hjemmebesøg. Kvalitetsstandarden skal indeholde en beskrivelse af, hvordan kommunalbestyrelsen tilrettelægger ordningen, herunder beskrivelse af eventuelle andre former for forebyggende indsatser, som kommunalbestyrelsen tilbyder som alternativ til et individuelt hjemmebesøg, jf. § 1, stk. 2.

Kvalitetsstandarden skal endvidere beskrive, hvordan kommunalbestyrelsen vil opfylde forpligtelsen efter lovens § 79 a, stk. 3, til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg efter behov til borgere i alderen 65 år til 79 år, som er i særlig risiko for at få nedsat social, psykisk eller fysisk funktionsevne. Det skal fremgå af beskrivelsen, hvilke særlige risikogrupper kommunalbestyrelsen beslutter at målrette tilbuddet efter lovens § 79 a, stk. 3.

Kommunikation

Forud for endelig godkendelse af kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg forelægges kvalitetsstandarden i høring ved ældrerådet og handicaprådet, med høringsfrist fastlagt til den 9. maj 2018. Kvalitetsstandarden vil efter endt høringsproces blive forelagt til endelig godkendelse.

Indstilling

Social-, Sundheds & Beskæftigelsesdirekøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at kvalitetsstandarden sendes i høring ved Ældrerådet og handicaprådet, hvorefter sagen genoptages
- at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer, som ikke omhandler ændringer i serviceniveau
- at kvalitetsstandarden, forelægges Social- og Sundhedsudvalget i december måned hvert år med efterfølgende godkendelse i Kommunalbestyrelsen

Beslutning

Indstillingen godkendt

Bilag

Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg - kvalitetsstandard til høring

Punkt 50: Kvalitetsstandarder / Sundhed og Senior

27.00.00-P23-1-16

Beslutningstema

Kvalitetsstandarder 2018 / Sundheds- og Seniorområdet. Genoptagelse af dagsordenpunktet

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har årligt haft kvalitetsstandarderne til godkendelse indenfor servicelovens forskellige områder.

Forvaltningen fremlægger nu de reviderede kvalitetsstandarder, samt to nye kvalitetsstandarder som beskriver serviceniveauet indenfor Myndighed Sundhed-Senior i Jammerbugt Kommune.

Kvalitetsstandarderne er blevet revideret og der er udarbejdet en fælles indledende tekst som overordnet er dækkende for alle kvalitetsstandarderne. Den indledende tekst indeholder bl.a. værdier, målsætninger, rehabiliterende tilgang m.m.

I de enkelte kvalitetsstandarder er der rettet et øget fokus på at fremhæve borgerne som mere aktive og deltagende parter frem for passive modtagere af en ydelse fra Jammerbugt Kommune – hvor rehabiliterings- og samskabelsesperspektivet er udgangspunktet. Målet er mestring af eget liv og ”dit gode liv i Jammerbugt kommune”

I tilknytning til hver kvalitetsstandard vil forvaltningen udarbejde en informationsfolder som kan udleveres til borgerne. Informationsfolderne vil supplere kvalitetsstandarderne med eksempelvis relevante kontaktoplysninger, godkendte leverandører, oversigt over plejeboliger i Jammerbugt Kommune m.m.

Informationsfolderne vil blive offentliggjort på kommunens hjemmeside sammen med kvalitetsstandarderne.

Svarfrister og sagsbehandlingstider i Myndighed Sundhed-Senior er gennemgående gjort tydelige for bedre information og vejledning til borgerne. Som eksempel kan nævnes, at frist for kvittering for borgernes henvendelse om praktisk hjælp er reduceret fra 4 uger til 10 hverdage.

Den nuværende kvalitetsstandard – ”Kvalitetsstandard 2015 Hjælpemidler og forbrugsgoder” – er blevet reduceret væsentligt i sit omfang og delt op to kvalitetsstandarder: ”Hjælpemidler og forbrugsgoder” samt ”Boligændring”.

Baggrunden for dette er bl.a. at den nuværende kvalitetstandard bl.a. indeholder information om eksempelvis målgruppe og ydelseskriterier for alle hjælpemidler og forbrugsgoder. Skellet mellem, hvornår et hjælpemiddel kan- eller ikke kan betragtes som et forbrugsgode flytter sig jævnlige, hvorfor kvalitetsstandarden ikke vil være retvisende i længere tid ad gangen. Kriterierne for bevilling af de forskellige hjælpemidler og forbrugsgoder er hertil enslydende jævnfør lovgivningen for området.

Endvidere indeholder den eksisterende kvalitetsstandard støtte til køb af bil (handicapbil), en opgave som varetages af Myndighed Sundhed-Handicap, som har udarbejdet en kvalitetsstandard dækkende for dette område.

Der er udarbejdet følgende nye kvalitetsstandarder:

- Kvalitetsstandard for rehabiliterende indsatser - servicelovens §83a
- Kvalitetsstandard for afløsning i hjemmet - servicelovens §84
- Kvalitetsstandard for aktivitetstilbud - servicelovens §§79 og 84
- Kvalitetsstandard for hjælpemidler og forbrugsgoder - servicelovens §§112 og 113
- Kvalitetsstandard for boligindretning - servicelovens § 116

Forvaltningen anbefaler, at kvalitetsstandarderne gennemgås med henblik på opdateringer, revidering m.m. i et årshjul, således reviderede kvalitetsstandarder præsenteres på møder i Social- og Sundhedsudvalget i december måned til godkendelse og at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer af kvalitetsstandarderne, som ikke omhandler ændringer af serviceniveauet.

Ændringer i serviceniveauet vil fortsat kræve, at Social- og Sundhedsudvalget godkender serviceændringen og hermed ændring af kvalitetsstandarden.

Social- og Sundhedsudvalget, 30. januar 2018, pkt. 10:

Indstillingen godkendt. Kvalitetsstandarderne vil efter endt høringsproces blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget, som indstiller til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen. De høringsberettigede råd fremsender bemærkninger til høringsfristen, hvorefter Social- og Sundhedsudvalget fastsætter ny høringsfrist.

Lovgrundlag

§ 139 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1023 af 23. september 2014, fastsættes: ”Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83a og 86”.

Der skal ifølge lovgivningen ikke udarbejdes kvalitetsstandarder for de øvrige nævnte områder. Det vurderes dog hensigtsmæssigt af hensyn til borgernes forventninger-, ensretning i leverandørernes arbejde og information til øvrige interessenter, at have kvalitetsstandarder for de øvrige fremsendte områder.

Kommunikation

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandards 2018

Ældrerådet har på sit møde den 22. februar, 2018, behandlet følgende kvalitetsstandards, som er sendt til høring i Ældrerådet:

- Kvalitetsstandards for Sundhed og Seniorområdet
- Kvalitetsstandards for Sundhed og Handicapområdet
- Kvalitetsstandard for genoptræning efter sygehusindlæggelse
- Kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning

På baggrund heraf sendes hermed et samlet høringssvar fra Ældrerådet vedrørende alle ovenstående kvalitetsstandards.

Høringssvar fra Ældrerådet:

Ældrerådet har fået en grundig gennemgang af høringsmaterialet af de to myndighedsledere, og betragter kvalitetsstanderne som et godt og brugbart værktøj.

Kommentarer til Kvalitetsstandards for Sundhed og Seniorområdet:

Rehabilitering: Ældrerådet finder det vigtigt at have respekt for, at rehabiliteringstil-tag på et tidspunkt ikke længere er muligt.

Ældrerådet efterspørger en kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg og opfordrer til, at en sådan kvalitetsstandard bliver udarbejdet.

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende kvalitetsstandards 2018

Handicaprådets DH medlemmer har følgende input til kvalitetsstandards på Sundhed-Senior og Sundhed og Handicap

Overordnet bør kommunen sikre at det nødvendige personale er tilgængelig for at leve op til Kommunes egne standarder

Sundhed –Senior

Det fremgår af kataloget, at der er frit valg til borgere bosiddende udenfor et plejecenter, betyder det at beboere på et botilbud ikke har frit valgs muligheden, de visiteres vel til en hjælp som også omhandler de ydelser der er i dette katalog eller hvad ?

På nogen af disse bosteder, er der jo en betaling for ydelserne, bla. til mad, hjælp til vask af tøj, hvad med hjælp til rengøring, bør der ikke fremgå samt hvad og hvor meget der er i betaling. Der henvises i kataloget til at man på kommunens hjemmesider kan finde takster og priser, det har handicaprådet ikke helt kunne finde.

Ved nogen af kvalitetsstandards er der angivet meget præcise svar- og behandlingsfrister mens der ved andre kun står: Svar på modtagelse af- og sagsbehandlingstider for din ansøgning sker indenfor de angivne frister.

Bør der ikke angives frister ved hver kvalitetsstandard, i stedet for at henvise dertil?

Sundhedstjek

Undersøgelser viser at mennesker med psykisk og fysiske funktionsnedsættelse har kortere liv med lavere livskvalitet end resten af den danske befolkning, derfor foreslå vi at disse udsatte grupper, skal have tilbud om jævnligt at få et sundhedstjek hos deres praktiserende læge. Så måske bør der laves et afsnit om det i kataloget.

Kvalitetsstandards for praktisk hjælp

Tidligere var midlertidig hjælp ikke gratis. Hvordan er det i dag?

Kvalitetsstandard for nødkald

Man bør på arbejde på en anden model, som stadig er sikker og anvendelig, således at man ikke er afhængig af fastnetforbindelse

Kvalitetsstandard for hjælpemidler og forbrugsgoder

Bør nok tilføjes, at der normalt ikke kan ydes hjælp til hjælpemidler eller forbrugsgoder, som er anskaffet før ansøgning og bevilling –

Kvalitetsstandard for boligindretning

Bør nok tilføjes, at der normalt ikke kan ydes hjælp til boligindretning, som er foretaget inden ansøgning og bevilling.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer, som ikke omhandler ændringer i serviceniveauet
- at Social- og Sundhedsudvalget drøfter høringssvaret og sikrer besvarelse / tiltag
- at Social- og Sundhedsudvalget indstiller kvalitetsstandarden til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen godkendt

Bilag

Kvalitetsstandarder 2018 Sundheds- og Seniorområdet

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandarder 2018

Handicaprådets DH. Input til kvalitetsstandarder. Sundhed

Punkt 51: Kvalitetsstandarder / Sundhed og Handicap / Lov om social service (Serviceloven) og Lov om Specialundervisning for Voksne

27.00.00-P23-1-16

Beslutningstema

Godkendelse af kvalitetsstandarderne indenfor Lov om social service (Serviceloven), samt bestemmelserne efter Lov om Specialundervisning for Voksne § 1. Genoptagelse af dagsordenpunktet

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har årligt haft kvalitetsstandarderne indenfor Lov om social service (Serviceloven), samt bestemmelserne efter Lov om Specialundervisning for Voksne § 1, til godkendelse.

Forvaltningen fremlægger nu de reviderede kvalitetsstandarder indenfor Lov om social service (Serviceloven), samt bestemmelserne efter Lov om Specialundervisning for Voksne § 1, udfærdiget af Myndighed Handicap i Jammerbugt Kommune.

Det drejer sig om følgende kvalitetsstandarder i:
Lov om social service

- § 85 – Socialpædagogisk bistand (Bostøtte) – Se særskilt sagsfremstilling.
- § 85 – Socialpædagogisk bistand (Botilbud) – Se særskilt sagsfremstilling.
- § 96 – Borgerstyret personlig assistance (BPA)
- § 97 – ledsageordning
- § 98 – Kontaktpersonordning for døvblinde
- § 99 – Støtte-kontaktperson ordning (SKP) – Se særskilt sagsfremstilling.
- § 100 - Merudgiftsydelser
- § 103 – Beskyttet beskæftigelse
- § 104 – Aktivitets- og samværstilbud
- §§ 107 og 108 – Kortere og længere varende døgntilbud
- § 112 – Kropsbårne hjælpemidler
- § 114 – Støtte til køb af bil m.v.

Lov om specialundervisning for voksne

- § 1 – Lov om Specialundervisning for voksne

Almenboligloven

- § 105 – Se særskilt sagsfremstilling.

Forvaltningen anbefaler, at kvalitetsstandarderne gennemgås med henblik på opdateringer, revidering m.m. i et årshjul, således reviderede kvalitetsstandarder præsenteres på møder i Social- og Sundhedsudvalget i december måned til godkendelse og at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer af kvalitetsstandarderne, som ikke omhandler ændringer i serviceniveauet.

Ændringer i serviceniveauet vil fortsat kræve, at Social- og Sundhedsudvalget godkender serviceændringen og hermed ændring af kvalitetsstandarden.

Social- og Sundhedsudvalget, 30. januar 2018, pkt. 11:

Indstillingen godkendt. Kvalitetsstandarderne vil efter endt høringsproces blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget, som indstiller til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen. De høringsberettigede råd fremsender bemærkninger til høringsfristen, hvorefter Social- og Sundhedsudvalget fastsætter ny høringsfrist.

Lovgrundlag

§139 i lov om social service, jf. lovbekendtgørelse nr. 1023 af 23. september 2014, fastsættes: ”Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp m.v., rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens §§ 83, 83a og 86”.

Der skal ifølge lovgivningen ikke udarbejdes kvalitetsstandarder for de øvrige nævnte områder. Det vurderes dog hensigtsmæssigt af hensyn til borgenes forventninger-, ensretning i leverandørernes arbejde og information til øvrige interessenter, at have kvalitetsstandarder for de øvrige fremsendte områder.

Økonomi

Ingen økonomisk konsekvens.

Kommunikation

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandarder 2018

Ældrerådet har på sit møde den 22. februar, 2018, behandlet følgende kvalitetsstandarder, som er sendt til høring i Ældrerådet:

- Kvalitetsstandarder for Sundhed og Seniorområdet
- Kvalitetsstandarder for Sundhed og Handicapområdet
- Kvalitetsstandard for genoptræning efter sygehusindlæggelse
- Kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning

På baggrund heraf sendes hermed et samlet høringssvar fra Ældrerådet vedrørende alle ovenstående kvalitetsstandarder.

Høringssvar fra Ældrerådet:

Ældrerådet har fået en grundig gennemgang af høringsmaterialet af de to myndighedsledere, og betragter kvalitetsstanderne som et godt og brugbart værktøj.

Kommentarer til Kvalitetsstandarder for Sundhed og Seniorområdet:

Rehabilitering: Ældrerådet finder det vigtigt at have respekt for, at rehabiliteringstiltag på et tidspunkt ikke længere er muligt.

Ældrerådet efterspørger en kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg og opfordrer til, at en sådan kvalitetsstandard bliver udarbejdet.

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende kvalitetsstandarder 2018

Handicaprådets DH medlemmer har følgende input til kvalitetsstandarder på Sundhed-Senior og Sundhed og Handicap

Overordnet bør kommunen sikre at det nødvendige personale er tilgængelig for at leve op til Kommunes egne standarder

Sundhed og Handicap

Kvalitetsstandard for Socialpædagogisk bistand(bostøtte) efter Lov om Social Service § 85

Der står i kataloget at indsatsen ikke omfatter befordring af borgere, her kunne man måske lempe lidt, ved at skrive, at der som udgangspunkt ikke ydes støtte af befordring af borgere.

Der er truffet en afgørelse om, at borgere med betydelig nedsat psykisk og fysisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, kan have ret til at modtage socialpædagogisk støtte under kortere ophold uden for borgernes bopæl, det bør vil tilføjes

Kvalitetsstandard for Borgerstyret Personlig Assistance efter Lov om Social Service § 96

Kommunalbestyrelsen bør endnu engang tage op, om borgere, for hvem en BPA er den bedste løsning og giver den bedste livskvalitet, at man genindføre brugen af § 96,3

§ 95

Mangler bør have et afsnit for sig selv, idet at der er forskel på de to §. Såfremt at § 95 får et afsnit for sig selv, ønsker Handicaprådet at få den til gennemsyn og kommentering.

Man kunne godt henvise til Jammerbugts Kommune håndbog på det her område, som er ganske god

Kvalitetsstandard for ledsagelse om Lov om Social Service § 97

Jammerbugt Kommune bør arbejde på at udvide ledsagelsestilbuddet til borgere over 67 år.

Kvalitetsstandard for støtte til køb af bil mv. efter Lov om Social Service § 114

Muligheden for brug af Tro og Love erklæring bør fremgå.

Sagsbehandlingstiden forekommer urimelig lang

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer, som ikke omhandler ændringer i serviceniveauet
- at Social- og Sundhedsudvalget drøfter høringssvaret og sikrer besvarelse / tiltag
- at Social- og Sundhedsudvalget indstiller kvalitetsstandarden til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen godkendt

Bilag

Kvalitetsstandarder Sundhed og handicap

Handicaprådets DH. Input til kvalitetsstandarder. Sundhed

Punkt 52: Kvalitetsstandarder / Sundhed og Handicap / botilbud oprettet efter Almenboliglovens § 105, og hvor støtten til borger gives støtte efter Servicelovens § 85

27.00.00-P23-1-16

Beslutningstema

Godkendelse af kvalitetsstandard for botilbud oprettet efter Almenboliglovens § 105, og hvor støtten til borger gives støtte efter Servicelovens § 85. Genoptagelse af dagsordenpunktet

Sagsfremstilling

Borgere over 18 år, som på grund af betydelige og varige nedsatte fysiske eller psykiske funktionsevner eller særlige sociale problemer tilbydes, efter en individuel og konkret vurdering, ophold i boformer, når borgeren har behov for dette. Lovhjemlen til disse ophold tager udgangspunkt i følgende regler i Serviceloven:

- Servicelovens § 107 – midlertidige døgnophold i en godkendt boform, hvor borger ikke kan erhverve sig en lejekontrakt på den lejlighed eller det værelse borger bebor under opholdet.
- Servicelovens § 108 – længerevarende døgnophold i en godkendt boform, hvor borger ej heller kan erhverve sig en lejekontrakt på den lejlighed eller det værelse borger bebor under opholdet.
- Almenboliglovens § 105 og Servicelovens § 85. I boformer som oprettes efter Almenboligloven får borger en lejekontrakt på sin bolig, udmålt boligsikring/boligydelse, betaler en husleje og er i den sammenhæng beskyttet af Lejelovens regler osv.

Den almindelige tendens har i en årrække været, at flere og flere kommuner opretter boformer i den eksisterende kommunale bygningsmasse, som ofte er oprettet efter Almenboligloven og hvor støtten til borgeren således udmåles efter Servicelovens § 85. De eksisterende kvalitetsstandarder på Servicelovens §§ 85, 107 og 108 er ikke dækkende for den støtte, der tilbydes borgere i boformer oprettet efter Almenboligloven og det findes derfor aktuelt, at en særskilt kvalitetsstandard på området godkendes.

Social- og Sundhedsudvalget, 30. januar 2018, pkt. 12:

Indstillingen godkendt. Kvalitetsstandarderne vil efter endt høringsproces blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen. De høringsberettigede råd fremsender bemærkninger til høringsfristen, hvorefter Social- og Sundhedsudvalget fastsætter ny høringsfrist.

Lovgrundlag

Almenboliglovens § 105 og Lov om social service § 85.

Økonomi

Ingen økonomisk konsekvens.

Kommunikation

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandarder 2018

Ældrerådet har på sit møde den 22. februar, 2018, behandlet følgende kvalitetsstandarder, som er sendt til høring i Ældrerådet:

- Kvalitetsstandarder for Sundhed og Seniorområdet
- Kvalitetsstandarder for Sundhed og Handicapområdet
- Kvalitetsstandard for genoptræning efter sygehusindlæggelse
- Kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning

På baggrund heraf sendes hermed et samlet høringssvar fra Ældrerådet vedrørende alle ovenstående kvalitetsstandarder.

Høringssvar fra Ældrerådet:

Ældrerådet har fået en grundig gennemgang af høringsmaterialet af de to myndighedsledere, og betragter kvalitetsstanderne som et godt og brugbart værktøj.

Kommentarer til Kvalitetsstandarder for Sundhed og Seniorområdet:

Rehabilitering: Ældrerådet finder det vigtigt at have respekt for, at rehabiliteringstil-tag på et tidspunkt ikke længere er muligt.

Ældrerådet efterspørger en kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg og opfordrer til, at en sådan kvalitetsstandard bliver udarbejdet.

Handicaprådets DH medlemmer har følgende input til kvalitetsstandards på Sundhed-Senior og Sundhed og Handicap

Overordnet bør kommunen sikre at det nødvendige personale er tilgængelig for at leve op til Kommunes egne standarder

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende kvalitetsstandards 2018

Sundhed og Handicap

Kvalitetsstandard for Socialpædagogisk bistand(bostøtte) efter Lov om Social Service § 85

Der står i kataloget at indsatsen ikke omfatter befordring af borgere, her kunne man måske lempe lidt, ved at skrive, at der som udgangspunkt ikke ydes støtte af befordring af borgere.

Der er truffet en afgørelse om, at borgere med betydelig nedsat psykisk og fysisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, kan have ret til at modtage socialpædagogisk støtte under kortere ophold uden for borgernes bopæl, det bør vil tilføjes.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer, som ikke omhandler ændringer i serviceniveauet
- at Social- og Sundhedsudvalget drøfter høringssvaret og sikrer besvarelse / tiltag
- at Social- og Sundhedsudvalget indstiller kvalitetsstandarden til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen godkendt

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandards 2018

Handicaprådets DH. Input til kvalitetsstandards. Sundhed

Punkt 53: Kvalitetsstandarder / Sundhed og Handicap / Lov om social service § 85 og § 99

27.00.00-P23-1-16

Beslutningstema

Sundhed og Handicap / Tilføjelse til kvalitetsstandard for Lov om social service § 85 og § 99. Genoptagelse af dagsordenpunktet

Sagsfremstilling

Efter Lov om social service § 85 tilbydes borgere i Jammerbugt Kommune med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau og/eller særlige sociale problemer bostøtte i Sundhed og Handicap. Borgerne visiteres af Myndighed Handicap, og opgaven udføres af Forebyggelse og Mental Sundhed. Ligeledes tilbydes borgere med sindslidelser, med et stof- eller alkoholmisbrug eller med særlige sociale problemer, der ikke har eller ikke kan opholde sig i egen bolig en støtte- og kontaktperson efter Lov om social service § 99, støtten er uvisiteret og udføres af Forebyggelse og Mental Sundhed.

Formålet med den bevilgede støtte efter §85 er, at borgeren som bor i egen bolig og har et betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsniveau eller særlige sociale problemer, tilbydes optræning og hjælp til udvikling og vedligeholdelse af færdigheder, samt hjælp, omsorg og støtte til mestring af hverdagen.

Støtten efter både § 85 og § 99 afvikles efter hjælp-til-selvhelp-principperne, hvilket betyder, at borgeren skal indgå i et samarbejde med bostøtten og selv deltage aktivt i at løse problemstillingerne.

Bostøtte-medarbejderne og støtte- og kontaktpersonerne har tidligere både ledsaget og befordret borgeren, når der har været tale om aktiviteter udenfor hjemmet – fx indkøb, lægebesøg, møder i det offentlige og lignende. Der har ikke hidtil været en politisk besluttet producere for, hvorvidt der tilbydes befordring eller ej, og ligeledes har der heller ikke eksisteret en beskrivelse af processen, når borgeren har været tilbudt befordring – her menes en beskrivelse af, hvad borgeren tilbydes befordring til, samt om borgeren har en egenbetaling.

I forbindelse med ovenstående problematik er der gjort følgende tiltag:

- Der er rettet henvendelse til nabokommunerne med henblik på at afklare hvorvidt, og i så fald hvordan, borgerne befordres. Se nedenstående skema.
- Det er undersøgt, hvorvidt der er lovhjemmel til at befordre borgerne, samt om der er tale om konkurrenceforvridning mod f.eks. taxaselskaber.
- Endvidere er det undersøgt, hvilke alternative muligheder der er for befordring, når borgerne ikke er i stand til at befordre sig selv.

Befordring af borgere i adspurgte nabokommuner

Thisted Kommune	Det oplyses, at der ikke tilbydes befordring med borgere. Hvis der i særlige tilfælde tilbydes befordring med borgerne er det i forbindelse med træning. Hvis der er behov for ledsagelse henvises til sektoransvarlig – læge – sygehus osv.
Hjørring Kommune	Der ydes som udgangspunkt ikke befordring med borgerne. Der ydes i stedet støtte til transport i forbindelse med træning i trafiksikkerhed, bustræning m.m.
Rebild Kommune	Rebild Kommune har leaset biler til at køre rundt i. Som udgangspunkt ydes der dog ikke befordring i bostøtte-ordningen – i stedet gives støtte til bustræning.
Brønderslev Kommune	Det oplyses, at man i Brønderslev Kommune ikke befordrer borgerne. Hvis borgeren skal til læge, sygehus eller tandlæge er det som udgangspunkt den sektoransvarlige, der må sørge for ledsager, hvis det vurderes nødvendigt.
Vesthimmerlands Kommune	Det oplyses, at der kun i ganske særlige tilfælde ydes befordring af borgeren. I stedet ydes hjælp til at afklare mulig transport med Falck eller taxa.

Lovhjemmel ift. transport

Støtte efter servicelovens § 85 og § 99 ydes til udførelse af daglige gøremål med det formål at bidrage til, at den enkelte borger kan skabe sig en tilværelse på egne præmisser, og dermed opbygge en struktureret hverdag. Bestemmelsen har til formål at udvikle eller opretholde flest mulige funktioner hos borgeren – altså hjælp til selvhjælp – således borger herigennem kan opnå den størst mulige selvbestemmelse i eget liv.

Ledsagelse efter servicelovens § 85 ydes, hvor der er et socialpædagogisk sigte med ledsagelsen eller til ledsagelse i forbindelse med ikke selvvalgte aktiviteter, herunder lægebesøg, behandlinger eller undersøgelser jf. ankestyrelsens principafgørelse C-38-07.

Vurderingen af, hvorvidt borger har ret til støtte efter SEL § 85 er konkret og individuel og tager afsæt i den enkelte borgers behov.

Ledsagefunktionen i bestemmelsen omfatter ikke alene ledsagelsen, men også de funktioner, der er direkte forbundet til ledsagelsen. Ledsagefunktionen skal ses som et led i bestræbelserne på, at øge mulighederne for en selvstændighed, valgfrihed og ansvar for egen tilværelse hos borgere med et fysisk eller psykisk handicap, og skal tilses i forbindelse med den enkelte borgers behov.

Kommunen er forpligtiget til at yde hjælp til borgere i kommunen, herunder til ledsagelse, når denne hjælp har hjemmel i lovgivningen.

Under mulighederne for ledsagelse efter SEL § 85 og §99 hører muligheden for, at borger kan blive ledsaget under transport. Dette kan være sig i tilfælde, hvor borger på grund af fysiske eller psykiske lidelser ikke er i stand til eller føler sig utryk ved at gøre brug af transportmuligheder på egen hånd. Den socialpædagogiske bistand eller ledsagelsen kan i denne forbindelse bestå i, at ledsage borger ved benyttelse af eksempelvis offentlig transport. Socialpædagogen/ ledsageren sidder således med under buskørsel, taxakørsel mv., når der er behov herfor.

Bestemmelsen i servicelovens § 85 og §99 omhandler ikke befordring, og der er således ikke en direkte lovhjemmel til at yde befordring efter bestemmelsen. Da der ikke er hjemmel til at yde befordring efter bestemmelsen i servicelovens § 85, er det undersøgt om kommunen herudover har hjemmel til at transportere borgerne som følge af anden lovgivning eller kommunalfuldmagtsreglerne.

Anvendelsen af anden lovgivning, herunder lov om erhvervsmæssig kørsel, og kommunalfuldmagtsreglerne kan heller ikke finde anvendelse. Dette skyldes, at der dels er et generelt forbud for kommunerne om at drive erhverv på ulovhjemlet grundlag, herunder erhvervsmæssig kørsel, af hensyn til konkurrencemæssige vilkår, og dels er forbud mod berigelse af enkeltpersoner, idet kommunen ikke kan yde hjælp en enkeltperson medmindre dette er har hjemmel i lov.

Ledsageren efter servicelovens § 85 og §99 må derfor ikke benytte egen eller kommunal ejet bil til befordring af borger i forbindelse med ledsagelsesopgaven. Dette skyldes som ovennævnt dels, at kommunerne ikke må drive erhverv, herunder erhvervsmæssig kørsel, og at kommunal berigelse af den enkelte borger er ulovlig. Kommunen eller dennes medarbejdere må således ikke drive erhverv i forbindelse med udførelsen af sine opgaver.

Der er således efter en juridisk vurdering ikke hjemmel til, at kommunen yder befordring, hvor der ikke er givet en særskilt hjemmel hertil. Dette er ikke tilfældet i servicelovens § 85 og § 99, og der på denne baggrund ikke hjemmel til at yde befordring i forbindelse med ledsagelsen.

Det skal i denne forbindelse ligeledes bemærkes, at ledsageren bør afholde sig fra at føre borgers bil i forbindelse med ledsagelsen, hvilket skyldes, at Jammerbugt Kommunes forsikring ikke dækker skader, som er påført borger eller bilen i forbindelse med et færdselsuheld eller anden ulykke i forbindelse med transport i borgers bil.

Andre muligheder for befordring

Såfremt der er tale om borgere, som ikke har bil eller kørekort og som ikke har mulighed for at befordre sig på egen hånd, er der følgende muligheder:

- Bustræning
- Plustur
- Flextaxa
- Sygetransport

Bustræning:

Formålet med at modtage støtte jf. Servicelovens § 85 er, at ydelsen skal have et socialpædagogisk sigte. Såfremt der er tale om borgere, som ikke på egen hånd kan tage bussen for eksempel på grund af angstproblematikker, kan det tilskrives handleplanen, at borgeren skal trænes og støttes i at tage bussen. Dette praktiseres som oftest ved, at bostøtten i de første gange tager bussen med borgeren, herefter arbejdes der med, at borgeren skal tage bussen på egen hånd, hvor det er muligt at bostøtten kører bag ved bussen, så borgeren til hver en tid kan stige ud, hvis situationen bliver for angstprovokerende. Målet med indsatsen er, at borgeren i sidste ende vil være i stand til at tage bussen på egen hånd. Foruden ovenstående kan bostøtten også være behjælpelig med at undersøge busruter, afgangstider samt vejlede og forberede borgeren inden turen.

Plustur

Følgende er et uddrag fra Nordjyllands Trafikselskabs hjemmeside: ”Plustur er en samkørselsordning, hvilket betyder, at der kan være flere med i vognen, og at turen ofte er længere end den direkte vej fra A til B. Når du bestiller en Plustur finder vi det tidspunkt, der ligger nærmest din ankomst eller afgang med almindelig kollektiv trafik. Plustur kan kun benyttes, hvis den køre i forlængelse af en bus eller et tog. Derfor vil du aldrig få tilbudt en Plustur til at køre dig hele vejen på din rejse.

Du skal være opmærksom på, at afhentningstidspunktet på Plusturen kan variere med 15 min. fra det oplyste tidspunkt. Du vil dog aldrig opleve, at blive hentet senere end din eventuelle forbindelse til anden kollektiv trafik tillader det. Du skal dog altid være klar til det oplyste afhentningstidspunkt.”

Flere borgere har oplyst, at de ikke vil være i stand til at benytte sig af offentlig transport, da der ikke er busstoppesteder i nærheden af deres bopæl. Med plustur er det muligt at blive samlet op på hjemmearræssen og kørt til nærmeste busstoppested. Plustur bestilles på Nordjyllands Trafikselskabs hjemmeside og bostøtten kan være borgeren behjælpelig med at bestille turen.

Flex taxa

Følgende er et uddrag fra Nordjyllands Trafikselskabs hjemmeside: ”Flex taxa er en samkørselsordning. Det betyder, at der kan være flere med i vognen, og at turen ofte er længere end den direkte vej fra A til B. Ved bestilling finder vi det tidspunkt, der ligger nærmest dit ønske for turens afgang. For at kunne koordinere med andre ture, må dit afhentningstidspunkt forskydes op til 15 min. før og 45 min. efter ønsket afhentningstidspunkt. Du får det præcise afhentningstidspunkt oplyst, når du bestiller.

Afvi gelse, på op til 15 min. i afhentningstidspunkt, kan forekomme. Du skal dog være klar til det oplyste afhentningstidspunkt.”

Forskellen på flex taxa og almindelig buskørsel er, at flex taxaen ankommer direkte til borgerens hjem og borgeren vil ligeledes blive returneret direkte til hjemmearræssen. Det er både muligt at bestille en flex taxa på Nordjyllands Trafikselskabs hjemmeside og via telefonen. Ved fast transportbehov er det muligt at lave en fast aftale – dette skal dog ske via telefonen. Bostøtten kan være borgeren behjælpelig med at tage kontakt og lave aftaler om flex taxa. Det er endvidere muligt for bostøtten at ledsage borgeren i flex taxaen – medrejsende koster 1,75 kr. pr. kilometer. I tilfælde af dette vil borgeren skulle afholde bostøttens udgift.

Sygetransport

Såfremt der er tale om behov for kørsel til sygehus, har borger i nogle tilfælde ret til kørsel eller kørselsgodtgørelse via hospitalet. Jf. Region Nordjyllands hjemmeside fremgår følgende:

”Du har ret til at blive kørt, hvis du ikke kan benytte dig af offentlig transport på grund af dit helbred, og du opfylder et af disse krav:

- Du modtager pension
- Din bopæl er mere end 50 km fra det hospital, du er indkaldt til
- Du er i et behandlingsforløb, og som et led i forløbet bliver du indkaldt til ambulant behandling
- Du er indlagt, og hospitalet sender dig hjem på lægeordineret orlov.

Retten til at blive kørt gælder mellem din bopælsadresse og hospitalet”

Kontaktoplysninger samt beskrivelse af, hvordan der bestilles kørsel eller anmodes om kørselsgodtgørelse fremgår ligeledes af Region Nordjyllands hjemmeside. Bostøtten kan være borgeren behjælpelig med at tage kontakt til hospitalets kørselskontoret, såfremt der er behov herfor.

Sammenfatning

Som det fremgår af sammenligningsskemaet tidligere i nærværende, tilbydes der ikke befordring til borgerne i de adspurgte kommuner. Der arbejdes i stedet med bustræning, hvor borgeren ledsages af en bostøttemedarbejder i bussen, såfremt der er behov herfor fx pga. en angstproblematik. Endvidere henvises til den sektoransvarlige.

Som det fremgår af ovenstående, er omhandler bestemmelsen efter Servicelovens § 85 og § 99 ikke befordring, og der er derfor ikke lovhjemmel til at yde befordring efter bestemmelsen. Ledsageren efter servicelovens § 85 og § 99 må derfor ikke benytte egen eller kommunal ejet bil til transport af borger i forbindelse med ledsagelsesopgaven.

I ovenstående er derfor skitseret andre alternativer til befordring, når borgeren ikke har mulighed for selv at befordre sig fra A til B. Der tilbydes således fortsat ledsagelse, ændringen består i, at borgeren ikke tilbydes befordring.

På baggrund af ovenstående indstilles det, at det tilføjes i Jammerbugt Kommunes kvalitetsstandard for støtte jf.

Servicelovens § 85 § 99, at der ikke ydes befordring med borgerne.

Social- og Sundhedsudvalget, 30. januar 2018, pkt. 13:

Indstillingen godkendt. Kvalitetsstandarden vil efter endt høringsproces blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen. De høringsberettigede råd fremsender bemærkninger til høringsfristen, hvorefter Social- og Sundhedsudvalget fastsætter ny høringsfrist.

Lovgrundlag

Lov om social service § 85 og § 99.

Kommunikation

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandarden 2018

Ældrerådet har på sit møde den 22. februar, 2018, behandlet følgende kvalitetsstandarden, som er sendt til høring i Ældrerådet:

- Kvalitetsstandarden for Sundhed og Seniorområdet
- Kvalitetsstandarden for Sundhed og Handicapområdet

- Kvalitetsstandard for genoptræning efter sygehusindlæggelse
- Kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning

På baggrund heraf sendes hermed et samlet høringssvar fra Ældrerådet vedrørende alle ovenstående kvalitetsstandards.

Høringssvar fra Ældrerådet:

Ældrerådet har fået en grundig gennemgang af høringsmaterialet af de to myndighedsledere, og betragter kvalitetsstanderne som et godt og brugbart værktøj.

Kommentarer til Kvalitetsstandards for Sundhed og Seniorområdet:

Rehabilitering: Ældrerådet finder det vigtigt at have respekt for, at rehabiliteringstil-tag på et tidspunkt ikke længere er muligt.

Ældrerådet efterspørger en kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg og opfordrer til, at en sådan kvalitetsstandard bliver udarbejdet.

Handicaprådets DH medlemmer har følgende input til kvalitetsstandards på Sundhed-Senior og Sundhed og Handicap

Overordnet bør kommunen sikre at det nødvendige personale er tilgængelig for at leve op til Kommunes egne standarder

Høringssvar fra Handicaprådet vedrørende kvalitetsstandards 2018

Sundhed og Handicap

Kvalitetsstandard for Socialpædagogisk bistand(bostøtte) efter Lov om Social Service § 85

Der står i kataloget at indsatsen ikke omfatter befordring af borgere, her kunne man måske lempe lidt, ved at skrive, at der som udgangspunkt ikke ydes støtte af befordring af borgere.

Der er truffet en afgørelse om, at borgere med betydelig nedsat psykisk og fysisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, kan have ret til at modtage socialpædagogisk støtte under kortere ophold uden for borgernes bopæl, det bør vil tilføjes.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer, som ikke omhandler ændringer i serviceniveauet
- at Social- og Sundhedsudvalget drøfter høringssvaret og sikrer besvarelse / tiltag
- at Social- og Sundhedsudvalget indstiller kvalitetsstandarden til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen godkendt

Bilag

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandards 2018

Handicaprådets DH. Input til kvalitetsstandards. Sundhed

Punkt 54: Kvalitetsstandarder / Sundhed og Arbejdsmarked / Genoptræning

27.00.00-P23-1-16

Beslutningstema

Kvalitetsstandarder / Sundhed og Arbejdsmarked / Genoptræning. Genoptagelse af dagsordenpunktet

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget har årligt haft kvalitetsstandarderne vedrørende genoptræning efter for Lov om social service (Serviceloven) samt Sundhedsloven til godkendelse. Forvaltningen fremlægger nu reviderede kvalitetsstandarder på området.

Kvalitetsstandarderne beskriver det politisk vedtagne serviceniveau for den støtte og hjælp, der ydes til borgerne i Jammerbugt Kommune.

Træningsindsatsen er forankret i Sundheds- og Arbejdsmarkedsafdelingen, og formålet for indsatsen er med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang, at borgeren igen bliver i stand til at deltage i en hverdag som tidligere eller genskabe en hverdag på trods af det forløb, som borgeren har været igennem. Formålet er således at sikre borgeren "det gode liv" og med den nyligt vedtagne organisation i Jammerbugt Kommune også så tæt tilknytning til arbejdsmarkedet for borgere inden for arbejdsstyrken som muligt.

Formålet med kommunens kvalitetsstandarder er:

- at give en enkel og klar information om hvilken støtte borgeren kan forvente at få.
- at sikre borgeren "det gode liv" og med den nyligt vedtagne organisation i Jammerbugt Kommune også så tæt tilknytning til arbejdsmarkedet som muligt for borgere inden for arbejdsstyrken.

Social- og Sundhedsudvalget, 30. januar 2018, pkt. 14:

Indstillingen godkendt. Kvalitetsstandarderne vil efter endt høringsproces blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen. De høringsberettigede råd fremsender bemærkninger til høringsfristen, hvorefter Social- og Sundhedsudvalget fastsætter ny høringsfrist.

Lovgrundlag

Genoptræning uden sygehusindlæggelse og vedligeholdende træning ydes efter Servicelovens § 86 stk. 1 og 2.

Genoptræning efter sygehusindlæggelse ydes efter Sundhedslovens § 140.

Kommunikation

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandarder 2018

Ældrerådet har på sit møde den 22. februar, 2018, behandlet følgende kvalitetsstandarder, som er sendt til høring i Ældrerådet:

- Kvalitetsstandarder for Sundhed og Seniorområdet
- Kvalitetsstandarder for Sundhed og Handicapområdet
- Kvalitetsstandard for genoptræning efter sygehusindlæggelse
- Kvalitetsstandard for genoptræning og vedligeholdende træning

På baggrund heraf sendes hermed et samlet høringssvar fra Ældrerådet vedrørende alle ovenstående kvalitetsstandarder.

Høringssvar fra Ældrerådet:

Ældrerådet har fået en grundig gennemgang af høringsmaterialet af de to myndighedsledere, og betragter kvalitetsstanderne som et godt og brugbart værktøj.

Kommentarer til Kvalitetsstandarder for Sundhed og Seniorområdet:

Rehabilitering: Ældrerådet finder det vigtigt at have respekt for, at rehabiliteringstil-tag på et tidspunkt ikke længere er muligt.

Ældrerådet efterspørger en kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg og opfordrer til, at en sådan kvalitetsstandard bliver udarbejdet.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer, som ikke omhandler ændringer i serviceniveauet
- at Social- og Sundhedsudvalget drøfter høringssvaret og sikrer besvarelse / tiltag
- at Social- og Sundhedsudvalget indstiller kvalitetsstandarden til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen godkendt

Bilag

Kvalitetsstandard for Genoptræning efter sygehusindlæggelse 2018

Kvalitetsstandard for Genoptræning og vedligeholdende træning 2018

Høringssvar fra Ældrerådet vedrørende kvalitetsstandarder 2018

Punkt 55: Misbrugsbehandling - kvalitetsstandard

29.00.00-A00-1-13

Beslutningstema

Godkendelse af kvalitetsstandard for rusmiddelindsatsen i Behandlingscenter Jammerbugt 2018 - 2020. Genoptagelse af dagsordenpunktet

Sagsfremstilling

Behandlingscenter Jammerbugt er et tilbud til borgere i Jammerbugt Kommune, som søger behandling for et misbrug eller skadeligt forbrug af alkohol eller stoffer, ligesom der tilbydes støtte og vejledning til fagpersoner, pårørende og andre, der på den ene eller anden måde har rusmiddelrelaterede problematikker inde på livet.

I januar 2016 overgik den ambulante behandlingsindsats i forhold til alkohol- og stofmisbrug til Jammerbugt Kommune efter at have været forankret i et tværkommunalt samarbejde igennem nogle år. Baggrunden for, at man valgte at hjemtage opgaven var en tro på, at hjælp til borgerne i nærmiljøet giver mulighed for bedre støtte og nemmere adgang til behandling for borgerne i Jammerbugt Kommune. Det er vigtigt, at arbejdet med håndtering af misbrug/overforbrug håndteres i nærmiljøet, hvor det daglige liv leves, og udfordringerne findes, og Jammerbugt Kommune tilstræber, at behandlingen planlægges og foregår ambulant.

Behandlingscenter Jammerbugt er organisatorisk placeret i Sundheds- og Arbejdsmarkedsafdelingen.

Formål:

Alle borgere har ret til gratis behandling for alkohol- og stofmisbrug, og Jammerbugt Kommune skal give tilbud om behandling senest 14 dage, efter at borgeren har henvendt sig med et ønske om behandling.

Behandlingscenter Jammerbugts mission er at sikre, at borgere i Jammerbugt Kommune tilbydes og har nem adgang til relevant, helhedsorienteret og individuelt tilrettelagt behandling. Hovedformålet med behandlingen er at understøtte borgerens læring, udvikling og mestring af eget liv og herigennem at øge borgerens livskvalitet og mulighed for tilknytning til arbejdsmarkedet, for så vidt angår de, der er i arbejdsstyrken. Konkret får borgeren redskaber, der kan hjælpe dem med at stoppe eller reducere og kontrollere brugen af rusmidler og undgå tilbagefald.

Revision m.m.

Kvalitetsstandarderne gennemgås årligt med henblik på opdateringer, revidering m.m., således at den reviderede kvalitetsstandard fremadrettet præsenteres på møde i Beskæftigelsesudvalget i december måned til godkendelse.

Forvaltningen er tidligere blevet bemyndiget til at foretage redaktionelle ændringer af kvalitetsstandarderne, som ikke omhandler ændringer i serviceniveauet.

Ændringer i serviceniveauet vil fortsat kræve, at Beskæftigelsesudvalget godkender serviceændringen og hermed ændring af kvalitetsstandarderne.

Social- og Sundhedsudvalget, 30. januar 2018, pkt. 15:

Indstillingen godkendt. Kvalitetsstandarderne vil efter endt høringsproces blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget & Beskæftigelsesudvalget til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen. De høringsberettigede råd fremsender bemærkninger til høringsfristen, hvorefter Social- og Sundhedsudvalget og Beskæftigelsesudvalget fastsætter ny høringsfrist.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter § 101 i lov om social service

§ 4. Kommunalbestyrelsen reviderer kvalitetsstandarderne mindst hvert andet år.

Stk. 2. Ved udarbejdelse og revision af kvalitetsstandarderne inddrages repræsentanter for stofmisbrugerne og eventuelt deres pårørende.

Kommunikation

Høringssvar modtaget fra Ungerådet:

Side 6, afsnit "Åben rådgivning": Her står afsnittet "Borgere kan vælge at være anonyme..." to gange.

Side 18, afsnit "Døgnbehandling": Her omtales i linje 7 at "du" ikke selv betaler for forløbet. I resten af standarden omtales "borger".

Side 19, Afsnit "Substitutionsbehandling": Sætning bør rettes til: "Psykiateren afholder samtale med borgeren (ental) efter behov, herunder i forbindelse med ændringer i medicin ("mv" fjernes da det ikke virker som "enkel og klar information om, hvilken støtte borgeren kan få") og han kommer herudover til Brovst en gang månedligt (kun ét mellemrum her) til opfølgende samtale. ("Med borgerne" virker overflødigt)

Side 19, afsnit "Medicinudlevering": Hvorfor kan det ikke bare gælde alle lokale apoteker? Eller ønskes det at misbrugere skal tage bilen? Hvis formålet er at sikre "nem adgang" og at det skal foregå tæt på borgerne, bliver man nødt til at involvere alle apotekerne som muligheder for patienten. Når det er relativt få misbrugere det drejer sig om som for at få substitutionsbehandling har udtømt alle andre muligheder og ikke har flere muligheder, så bør det også være muligt udover det at præparaterne kan udleveres tættere på. Sårbare borgere som har behov for denne type behandling, bør man også gøre det nemt for og ikke blot få det til at fremstå som nemt ud fra kommunens 3 største (tror jeg nok) apoteker.

Side 19, "Lægeundersøgelse":

Borgere tilbydes som nævnt en lægesamtale senest 14 dage efter henvendelse. Hvilke initiativer er gjort for at sikre at borgere med tilknytning til Medicare i Pandrup er sikret dette? Eller hvad vil man i tilfælde af at egen læge ikke kan tilbyde en samtale rettidigt skulle gøre så? Dette mener jeg ikke fremgår af kvalitetsstandarden.

Side 20, "Lægeundersøgelse":

I sætningen: "At sikre tilbud om serologisk screening for hepatitis og HIV, herunder præ- og posttest rådgivning og vaccination."

Her bør det fremgå tidligere for ikke-sundhedsfagligt uddannede om det bør være enten : "... herunder præ- og posttestrådgivning og vaccination.", "...herunder præ- og posttest, rådgivning og vaccination." eller om der bare skulle så "...herunder rådgivning før og efter tests, samt vaccination."

Side 22, "Særlige grupper", linje 1: "v." rettes til "ved".

Side 23, "Samarbejde": I tekstlinje 8 rettes "fokus område" til "fokusområde".

Side 24, "Monitorering": følgende rettelser:

"Elektronisk journal system" -> "Elektronisk journalsystem"

"...over antal borger"-> "...over antal borgere"

"Rusmiddelkonsulenter samt administrativ medarbejder i Sundhedshuset." -> "Rusmiddelkonsulenter samt administrative medarbejdere i Sundhedshuset."

Det påpeges yderligere at der mangler en telefonliste på relevante personer.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at forvaltningen bemyndiges til at foretage redaktionelle ændringer, som ikke omhandler ændringer i serviceniveauet
- at Social- og Sundhedsudvalget drøfter høringsvaret og sikrer besvarelse / tiltag
- at Social- og Sundhedsudvalget indstiller kvalitetsstandarden til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Beslutning

Indstillingen godkendt. S og SF kan ikke gå ind for egenbetaling

Bilag

Kvalitetsstandard Behandlingscenter Jammerbugt

Punkt 56: Statistik fra Ankestyrelsen

27.69.52-G01-1-18

Beslutningstema

Orientering omkring statistikken for afgjorte sager i Ankestyrelsen i 2017

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen fremsender årligt en ankestatistik til landes kommuner, som fortæller, hvorledes kommunens afgørelser er afgjort i Ankestyrelsen.

Ankestyrelsen har i 2017 behandlet i alt 238 sager fra Jammerbugt Kommune, heraf vedrører 86 sager Social- og Sundhedsudvalgets område.

Social- og Sundhedsudvalgets område dækker afgørelser efter retssikkerhedsloven (mellemkommunal refusion) og servicelovens voksenbestemmelser.

Jammerbugt Kommunes Sundheds- og Handicapafdeling har ikke haft sager behandlet af Ankestyrelsen om mellemkommunal refusion i 2017, hvori Jammerbugt Kommune har truffet afgørelse.

Afgørelserne indenfor Social- og Sundhedsudvalgets område fordeler sig således:

	Afgjorte sager i alt	Stadfæstelse	Ændring/Ophævelse	Hjemvisning	Afvisning/henvisning
Jammerbugt					
2017					
1.12 Husvilde - §§ 80	1	1	0	0	0
1.13 Hjemmehjælp § 83	3	2	0	1	0
1.14 Voksne - borgerstyret personlig assistance - § 96	3	1	0	2	0
1.15 Voksne - merudgifter - § 100	13	9	0	3	1
1.23 Voksne - socialpædagogisk bistand - § 85	7	3	0	4	0
1.25 Voksne - kontante tilskud § 95	2	2	0	0	0
1.26 Voksne - ledsageordning - § 97	2	1	0	1	0
1.28 Hjælpe midler - §112	46	23	3	13	7
1.29 Forbrugsgoder - §113	4	1	1	1	1
1.30 Biler - §§ 114 og 115	5	3	0	2	0

* Afvisning omhandler sager, som er afvist ved Ankestyrelsen fordi borger ikke har klaget rettidigt eller har trukket sin klage tilbage.

**Hjemvisning omhandler sager, hvor Ankestyrelsen ikke på grundlag af de fremsendte dokumenter kan træffe afgørelse i sagen. Sagen vurderes således ikke tilstrækkelig oplyst. Når sagen hjemvises til fornyet behandling tager Ankestyrelsen således ikke stilling til, hvorvidt sagens udfald er rigtig eller forkert. Dette tager den først stilling til, hvis sagen igen bliver anket efter fornyet behandling. Kommunen kan således efter fornyet behandling godt komme til samme resultat.

Forvaltningen kan i forhold til servicelovens §112 oplyse, at 32 ud af de 46 sager vedrører kropsbårne hjælpemidler - heraf er 21 stadfæstet, 1 er ændret, 6 er hjemvist til fornyet behandling. Af hjemvisningssagerne vedrører to sager produktet Freestyle Libre, som er et nyt blodsuktermålingsapparat på markedet, som når det fungerer som et behandlingsredskab skal bevilges af regionen efter sundhedsloven og når det fungerer som hjælpemiddel skal bevilges af kommunen efter serviceloven. Dette har givet en del sager rundt om i kommunerne, og Ankestyrelsen udsendte på denne baggrund i 2017 principafgørelse 30-17 om, hvornår produktet blev anset for henholdsvis et behandlingsredskab og et hjælpemiddel.

De resterende 14 sager vedrører øvrige hjælpemidler efter servicelovens § 112, herunder genbrugshjælpe midler, heraf er der stadfæstet 2 afgørelser, 2 er ændret og 7 er hjemvist til fornyet behandling, typisk grundet manglende oplysningsgrundlag, bl.a. omkring kompensering af borger på anden vis. Dette er et område, som forvaltningen har fokus på.

De resterende afgørelser, som beskrevet i ankestatistikken (vedlagt) knytter sig til Beskæftigelsesudvalget og Børne- og Familieudvalget.

Indstilling

Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget

- at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

Ankestatistik - Jammerbugt Kommune.pdf

Punkt 57: Meddelelser fra forvaltningen og udvalgets medlemmer

27.00.00-P27-1-17

Beslutningstema

Meddelelser fra forvaltningen og Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

"Meddelelser fra forvaltningen og Social- og sundhedsudvalget" er et fast punkt på Social- og Sundhedsudvalgets dagsorden, hvor meddelelser udveksles til gensidig orientering.

Meddelelser fra direktøren:

Meddelelser fra Sundheds- og Handicapchefen:

- Orientering om vederlagsfri rygestopmedicin i Jammerbugt Kommune

Indstilling

Social-, Sundheds & Beskæftigelsesdirektøren indstiller til Social- og Sundhedsudvalget,

- at meddelelserne tages til efterretning

Beslutning

Meddelelserne blev taget til efterretning. Der afholdes ekstraordinært SSU møde d. 18. april kl. 7.00 i Brovst. På næste SSU møde orienteres om A.P. Møller projektet

Punkt 58: Fremtidig model vedr. mad / døgnkostproduktion på plejecentrene

27.36.24-G01-1-15

Beslutningstema

Fremtidig model vedr. mad på plejecentrene. Genoptagelse af sagen

Sagsfremstilling

Den 22. marts 2017 besluttede Social- og Sundhedsudvalget, at ansøge om midler til renovering af køkkenerne på samtlige plejecentre med henblik på mulighed for døgnkostproduktion af mad på de enkelte plejecentre. Jammerbugt kommune fik godkendt ansøgningen og renoveringen af køkkenerne på plejecentrene er tilendebragt med udgangen af 2017 og tilbygningen på Solgården vil være afsluttet ved udgangen af februar 2018.

Social- og sundhedsudvalgets beslutning om ansøgning af køkkenrenovering betyder bl.a. at enhjemtagelsen af døgnkostproduktionen nu er mulig, således at der fremadrettet produceres og tilberedes mad på plejecentrene. Jammerbugt Kommune forberedte og gennemførte i 2015 en udbudsproces på døgnkost til plejecentrene (delaftale 1) samt madservice til borgere bosiddende i eget hjem (delaftale 2).

Efter gennemført udbuds- og forhandlingsproces indgik Jammerbugt Kommune en rammeaftale med leverandøren Det Danske Madhus, som var eneste bydende på opgaven i 2015.

Rammeaftalen med Det Danske Madhus er indgået for perioden den 1. december 2015 til den 30. november 2018.

Derfor er det aktuelt, at der på nuværende tidspunkt træffes beslutning om fremtidig model vedr. mad / døgnkostproduktion i forhold til de 7 plejecentre - (Kaas plejecenter, Pandrup plejecenter, Solbakken, Aabybro plejehjem, Birkelse plejecenter, Solgården samt Saltum plejecenter) - der er omfattet af Jammerbugt Kommunes rammeaftale (delaftale 1) med Det Danske Madhus. Den fremtidige model vedr. døgnkost til hjemmeboende er behandlet i en særskilt sag.

Døgnkost, herunder bestilling, anretning og servering indgår som nogle af de ydelser Jammerbugt Kommune tilbyder beboere på plejecentrene – hjemmel hertil findes i servicelovens § 83.

Rammeaftalen med Det Danske Madhus indeholder flere elementer, bl.a.:

- Bestilling samt modtagelse af færdigtilberedte hoved- og biretter til opvarmning på plejecentret. Herunder specialkost/diæter og kost forarbejdet til borgere med tygge-synke problematikker.
- Bestilling af halvfabrikata – f.eks. rørt frikadellefars, rå formede hakkebøffer m.m. som kan færdigtilberedes på plejecentret.
- Bestilling af råvarer til forarbejdning på plejecentret.
- Bestilling af samtlige kolonialvarer, brød og mejeriprodukter til anvendelse i døgnkost tilberedning samt til anretning og servering.
- Mulighed for at indkøbe lokale sæsonvarer, f.eks. kartofler, jordbær, friskfangede fisk etc.

Alle plejecentrene forestår selv tilberedning af morgen- og frokost måltider og benytter sig primært af, at indkøbe de varme måltider, f.eks. forretter og biretter, herunder desserter.

Nogle plejecentre bager selv dagligt, andre plejecentre bager flere gange om ugen. Det er på nuværende rammeaftale også muligt, at bestille bagværk via Det Danske Madhus.

Det er forvaltningens vurdering at samtlige elementer i den nuværende rammeaftale benyttes og giver mulighed for fleksibilitet i hverdagen.

Forvaltningen har netop modtaget årsrapporten for de kommunalt gennemførte tilsyn på de 8 plejecentrene beliggende i Jammerbugt Kommune. Tilsynet varetages af BDO på vegne af Jammerbugt Kommunes.

Af årsrapporten fremgår følgende hovedkonklusion i forhold til mad og måltider: "I forhold til mad og måltider er det Tilsynet vurdering, at plejecentrene leverer denne indsats yderst tilfredsstillende og med høj kvalitet i opgaveløsningen. Alle plejecentrene arbejder i overensstemmelse med principperne for "det gode måltid", og der er fokus på faktorer, der har betydning for den enkelte beboers livskvalitet. Beboerne er meget tilfredse med kvaliteten af maden og måltiderne". Måltiderne og det gode hverdagsliv har været et af fokusområderne i de gennemførte tilsyn, hvilket bl.a. kommer til udtryk i årsrapporten.

Det gode hverdagsliv omkring måltiderne består dels af nærvær, engagement og den stemning der opstår i relationen mellem beboerne og medarbejderne og beboerne, såvel som smagsoplevelsen ved det enkelte måltid mad. Forvaltningen er orienteret om, at beboerne i særlig grad nyder at følge med i de forskellige processer der sker, når maden forarbejdes i beboernes nærmiljø, dvs. i de respektive køkken-alrum på plejecentrene.

Alle plejecentre har kostfagligt personale ansat. Det gennemsnitlige timetal pr. plejecenter pr. uge til kostfagligt personale varierer fra plejecenter til plejecenter og kan ikke sammenlignes for så vidt angår timetal vs. antal plejeboliger.

Variationen ses som et udtryk for lokale prioriteringer på det enkelte plejecenter (det kostfaglige personale aflønnes via døgnkosttildelingen).

Plejecenter	Antal boliger inkl. midlertidige	Antal timer til kostfaglig medarbejder	Antal timer pr. bolig
Solgården	69	37 timer	0,53 time
Saltum	22	7 timer	0,31 time
Birkelse	22	28 timer	1,27 time
Aabybro	45	34 timer	0,75 time
Kaas	22	10 timer	0,45 time
Solbakken	40	20 timer	0,5 time
Pandrup	42	22 timer	0,52 time
I alt	292	167 timer	Gns. pr. bolig: 0,57 time

Kommunalbestyrelsen skal senest 6 måneder før rammeaftalen (delaftale 1) tage stilling til, hvorvidt optionsmuligheden i rammeaftalen skal bringes i anvendelse. Forvaltningen anbefaler, at der tages stilling inden udgangen af februar måned, hvis optionen ikke ønskes anvendt, idet en evt. hjemtagelse af døgnkostproduktionen vil medføre forskellige forberedelsesprocesser på det enkelte plejecenter, ligesom der skal ske nyansættelser af kostfagligt personale.

Option i rammeaftale 1

Punkt 5 i den nuværende rammeaftale gældende for døgnkost indeholder følgende:

”Ordregiver kan forlænge rammeaftalen. Forlængelsen sker i givet fald på uændrede rammeaftalevilkår. Meddelelse herom skal gives til Leverandøren senest 6 måneder før rammeaftalen udløber, i modsat fald ophører rammeaftalen uden særskilt opsigelse”.

”Såfremt forlængelsen udnyttes, ophører rammeaftalen først ved særskilt opsigelse. Leverandør og ordregiver kan opsiges når som helst med et varsel på 12 måneder til en måneds udgang”.

Rammeaftalen udløber den 30. november 2018, med mindre Jammerbugt Kommune udnytter optionsmuligheden for forlængelse. Det Danske Madhus skal senest den 31. maj 2018 modtage besked såfremt Jammerbugt Kommune ønsker at udnytte optionen.

Beboernes betaling for døgnkost

Der er fastlagt et maksimum beløb pr. døgn den enkelte beboer maksimalt må betale for døgnkost. Beløbet i 2018 ligger på 118,78 kr. Beboerne på plejecentrene betaler i 2018 et beløb på 111,01 kr. pr. døgn. Der er fastlagt et nationalt loft for beboernes maksimale døgnkostbetaling – loftet ligger i 2018 på 118,78 kr. Døgnkosttaksten i Jammerbugt Kommune ligger i 2018 således 7,77 kr. under det nationalt fastlagte maksimum beløb for døgnkostbetaling.

Nedenstående præsenterer forskellige muligheder for fortsat at tilbyde døgnkost til beboerne på plejecentrene.

A) Forlængelse af rammeaftalen på døgnkost med Det Danske Madhus

Rammeaftalen giver mulighed for, at forlænge aftalerne med nuværende leverandør på uændrede rammeaftalevilkår og ubestemt tid, indtil Jammerbugt Kommune som ordregiver eller leverandøren, Det Danske Madhus, opsiges rammeaftalen. Opsigelsen kan ske af henholdsvis Jammerbugt Kommune eller Det Danske Madhus med et varsel på 12 måneder til en måneds udgang.

B) Udbud på døgnkostområdet

Forvaltningens erfaringer fra seneste gennemførte udbud af døgnkost og madservice samt Tholstrup og Hvilsteds anslåede tidsramme på 6-7 måneder for gennemførelse af udbud på fritvalgsområdet vurderes også her, at være den tidsmæssige ramme for gennemførelse af et udbud af døgnkost til borgere bosiddende på plejecentrene.

En udbudsproces på døgnkost til plejecentrene vil kunne tilrettelægges i perioden februar – november 2018.

C) Fremstilling af døgnkost på det enkelte plejecenter

- Ved en hjemtagelse af den fulde døgnkostproduktion til det enkelte plejecenter, dvs. også den daglige forarbejdning af hoved- og boretter, som i dag er koblet på nuværende rammeaftale, skal følgende forhold iagttages:
- Plejecentrenes fysiske rammer giver efter endt køkkenrenoveringsproces mulighed for, at producere mad i det enkelte køkken-alrum på plejecentret samt i de større køkkener som forefindes på to af plejecentrene (Aabybro og Birkelse) samt i den nye tilbygning på Solgården.
- Den endelige godkendelse i forhold til ændring i køkkenernes brug skal foretages af fødevarermyndighederne (fra modtagekøkken til produktionskøkken).
- Til sikring af den faglige kvalitet i kost produktionen, blev der ved seneste gennemførte udbud stillet krav til personalets uddannelsesmæssige baggrund – ”Minimum professionsbachelor i ernæring eller anden tilsvarende

kostfaglig uddannelse. Fagpersonen skal have den fornødne viden om kostsammensætninger og diæter”.

Tilsvarende bør efterleves på det enkelte plejecenter, således det til enhver tid er muligt at tilbyde både normal- og special- og diætkost.

- En hjemtagelse af døgnkostproduktionen vil medføre et øget behov for kostfagligt personale, som delvist kan finansieres af beboernes betaling for kost. En betaling som også omfatter indkøb af råvarer, løbende vedligehold af kogegej, øget energiomkostninger til el og vand m.m.
- Der er tre forskellige ”driftsherrer” blandt de 7 plejecentre som alle skal efterleve den samme kvalitetsstandarder for døgnkost og som modtager samme døgnkostafregning til de forskellige plejebolig kategorier, ligesom beboerne betaler samme takst for døgnkosten.
- Der skal for plejecentre som drives af Jammerbugt Kommune, tages stilling til indgåelse af supplerende indkøbsaftaler på råvarer, kolonialvarer, mejeriprodukter m.m. som evt. ikke er omfattet af de nuværende indgåede indkøbsaftaler (kommunens indkøbsaftaler dækker ikke de udliciterede plejecentre og de plejecentre som drives af Danske Diakoner).
- Der skal forventes et øgt behov for administrative opgaver i forbindelse med modtagelse af regninger relateret til hjemtagelse af døgnkostproduktionen.

Økonomiske overvejelser ved hjemtagelse af døgnkosten til produktion på det enkelte plejecenter

Forvaltningen kan oplyse, at der skal allokere ca. 62 kr. pr. døgn til råvarer, indkøb og løbende vedligeholdelse af køkkenudstyr, vand m.m. Et beløb som skal finansieres af beboernes døgnkostbetaling.

I forhold til 2018 taksten for døgnkost vil der således restere 49 kr. pr. belægningsdøgn til aflønning af kostfagligt personale. Ved en belægning på 97% på det enkelte plejecenter vil det i 2018 svare til 17.346 kr. pr. bolig – eller 69 timer pr. bolig pr. år. Det svarer til 1,32 time pr. bolig pr. uge ved anvendelse af en gsn. timeløn på 248,50 kr.

Opskrives døgnkost til det maksimale beløb, vil det i 2018-prisniveau svare til 56,78 kr. pr. belægningsdøgn til kostfagligt personale. Ved en belægning på 97% vil det i 2018 svare til 20.100 kr. pr. bolig, eller 80 timer pr. bolig pr. år. Det svarer til 1,53 time pr. bolig pr. uge ved anvendelse af en gsn. timeløn på 248,50 kr.

Forvaltningen vurderer, at det enkelte plejecenters nuværende og individuelle allokering af timer til kostfagligt personale og beboernes betaling - dermed medfinansiering af kostfagligt personale - ikke er tilstrækkelig til opretholdelse af den faglige kvalitet i kostproduktionen og kvalitetsstandarden på området, såfremt døgnkostproduktionen hjemtages til det enkelte plejecenter.

Det kan overvejes, hvorvidt døgnkoststigningen til plejeboligerne i 2017/2018 svarende til i alt 76 kr. pr. belægningsdøgn delvist kan anvendes til finansiering af flere kostfagligt ansatte. I budgetaftalen for budget 2017, blev det besluttet, at de ekstra tildelte midler skulle udmøntes til en forøgelse af plejepersonalets fremmøde og opgavevaretagelse i beboernes vågne timer. Den beslutning havde baggrund i bl.a. at sikre samme økonomiske muligheder for den direkte pleje på plejecentrene uafhængigt af om plejecentrene drives som kommunale, private eller selvejende.

Opgaverne forbundet med døgnkostproduktion, samt forvaltningens estimat fremgår af bilag vedlagt sagen.

Social- og Sundhedsudvalget, 30. januar 2018, pkt. 18:

Social- og Sundhedsudvalget indstiller, at sagen drøftes på næste temamøde i Kommunalbestyrelsen.

Lovgrundlag

Serviceoven § 83: Som dækker indsatserne personlig pleje og praktisk hjælp, herunder også døgnkost på et plejecenter.

Økonomi

Mulighed A: Der er ikke forbundet økonomi med at bringe rammeaftalernes option i anvendelse.

Mulighed B: Der skal afsættes ressourcer til gennemførelse af et udbud og evt. inddrages ekstern bistand til opgaven. Et udbud kan medføre ændrede priser pr. døgn.

Mulighed C: Forvaltningen har udarbejdet et estimat som viser, at der skal allokere yderligere ressourcer svarende til ca. 1.5 mio. kr. ved en hjemtagelse af døgnkostproduktion, til aflønning af kostfagligt personale. Beregningen forudsætter at beboernes betaling for døgnkost øges til det maksimal beløb pr. januar 2019.

Der anvises følgende forlag til finansiering af merudgiften på ca. 1.5 mio. kr. ved hjemtagning af døgnkostproduktionen, således at maden ”laves fra bunden” på de enkelte plejecentre:

1. Døgnkost for kost øges til det centralt fastsatte loft og den nuværende døgnkost, som udkonteres til plejeboligerne i 2017/2018 kan medfinansiere dele af lønomkostningerne til kostfagligt personale på det enkelte plejecenter. Det vil betyde, at der er færre timer til den direkte pleje, timer som også i dag anvendes til anretning, og tilberedning af maden henover døgnnet.
2. Døgnkost for kost øges til det central fastsatte loft og der der anmodes om en tillægsbevilling, svarende til den estimerede merudgift ved hjemtagelse af døgnkostproduktionen svarende til ca. 1.5 mio. kr. årligt.

Kommunikation

Sagen blev drøftet på temamødet i Kommunalbestyrelsen den 22. marts 2018.

Indstilling

Direktøren for Social- Sundheds- og Beskæftigelsesforvaltningen indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

- At Social- og Sundhedsudvalget drøfter de foreslåede muligheder og fremsender en indstilling til Økonomiudvalget omhandlende den fremadrettede model for mad og døgnkostproduktion på de plejecentre der er omfattet af nuværende rammeaftale med Det Danske Madhus.

Social- og Sundhedsudvalget, 10. april 2018, pkt. 45:

Social- og Sundhedsudvalget indstiller:

at Den nuværende rammeaftale fortsættes, men at følgende 4 mulige scenarier drøftes med Det Danske Madhus og at der sker en høringsproces vedrørende de 4 mulige scenarier hos de 7 beboer- og pårørenderåd samt Ældrerådet med høringsfrist fastlagt til den 17. april kl. 16.00:

- Scenarie 1 – Den nuværende døgnkost-ordning fortsættes for alle 7 plejecentre.

Eksempel: alle 7 plejecentre anvender rammeaftalen med Det Danske Madhus som det sker i dag.

- Scenarie 2 – Den nuværende døgnkost-ordning alene med de plejecentre, som har tilvalgt døgnkosten,

Eksempel: 5 plejecentre bestiller fast døgnkosten herunder rekvisitionsvarer. De resterende 2 plejecentre bestiller alene rekvisitionsvarer og producerer selv alt maden. Det bemærkes at beboerens egenbetaling kan stige.

- Scenarie 3 – En døgnkost-ordning, hvor alle kan vælge til og fra løbende,

Eksempel: Alle plejecentre kan løbende tage stilling og enten bestille døgnkosten, herunder rekvisitionssvarer eller alle plejecentre bestiller rekvisitionsvarer og selv producere alt maden. Det bemærkes at beboerens egenbetaling kan stige.

- Scenarie 4 - En døgnkost-ordning, hvor man får ordningen som den er nu på bestemte dage i ugen og producerer selv på de resterende dage.

Eksempel: 7 plejecentre bestiller døgnkosten inden for rammerne af rammeaftalen herunder rekvisitionsvarer 4 gange om ugen og bestiller rekvisitionsvarer og producerer selv alt maden de resterende 3 dage om ugen. Det bemærkes at beboerens egenbetaling kan stige.

at Forvaltningen indgår i dialog med Det Danske Madhus omkring de 4 mulige scenarier således rammeaftalens optionsmulighed for forlængelse anvendes.

at sagen genoptages efter endt høring på ekstraordinært møde i Social- og Sundhedsudvalget den 18. april 2018.

Social- og Sundhedsudvalgets indstilling til Økonomiudvalget bliver medtaget på Økonomiudvalgets møde den 18. april 2018

Bilag

Døgnkost på plejecentrene - økonomi - januar 2018 - bilag 18.01.18.docx