



Åbent referat til

Udvalget for Social og Sundhed

Mødedato: Tirsdag den 16. august 2016

Mødetidspunkt: 8:00 - 12:00

Mødested: Mødelokale 3, Bytoften

Deltagere: Thyge Nielsen, Søren Laulund, Erhardt Jull, Niels Haahr
Larsen, Connie Høj, Tina Agergaard Hansen

Fraværende: Ingvard Ladefoged

Referent: Lena Andersen



Indholdsfortegnelse

	Side
417. Godkendelse af dagsorden	946
418. Fortsat behandling af Budget 2017 - Udvalget for Social og Sundhed	947
419. Center for Sundhedsfremme - statusrapport	949
420. Demografi og omstillingspulje på ældreområdet.....	951
421. Orientering om benchmark på ældre- og handicapområdet.....	953
422. Analyse af Ældre- og Sundhedsområdet - orientering	955
423. Justering af tidsplan for ændret fordeling mellem social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere	956
424. Mulige løsninger i forbindelse med vederlagsfri fysioterapi i bassin	958
425. Orientering om tilsynsrapport 2015, fremtidig tilsynspraksis samt initiativer til forbedringer	960
426. Gensidig orientering.....	962
Bilagsliste	963
Underskriftsblad	964



417. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 11955

Sagsid.:

Initialer: LEAN

Åben sag

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvard Ladefoged

Godkendt.



418. Fortsat behandling af Budget 2017 - Udvalget for Social og Sundhed

Dok.nr.: 11677
Sagsid.: 16/2694
Initialer: ARBJ
Åben sag

Sagsfremstilling

Som følge af blandt andet Økonomaftalen mellem Regeringen og KL, lov og cirkulæreprogrammet, samt fornyet behandling af konkrete sager, er der følgende budgetområder til drøftelse og behandling i udvalget.

Nye ønsker til driftsbudgettet

- Klippekursordningen vedrørende en halv times selvvalgt hjemmehjælp afregnes fremover over bloktilskuddet. Derfor skal der træffes konkret politisk beslutning om, i hvilket omfang ordningen ønskes videreført. Forvaltningen har fremsat et nyt ønske til driftsbudgettet svarende til Varde Kommunes andel på 1.320.000 kr.
- Demografi og omstillingspulje på ældreområdet. I fortsættelse af ældreanalysen anbefaler Direktionen, at der indføres en demografi- og omstillingspulje, der skal imødegå udviklingen på ældreområdet. Det anbefales, at puljen udgør 4 mio. kr. i 2017 og 2018, 4,7 mio. kr. i 2019 og 5,3 mio. kr. i 2020.

Anlægsønsker

- Der er ikke foretaget ændringer til anlægsbudgettet siden behandling på udvalgets møde i juni. Alle nye ønsker til anlægsbudgettet skal prioriteres, og er indtil videre indsat i budgettet for 2020, idet anlægsrammen for tidligere, år alt overvejende er prioriteret. Hvis nye anlæg ønskes gennemført på et tidligere tidspunkt, kan dette ske ved, at tidligere prioriterede anlægsønsker udskydes.

Ændringer som følge af lov og cirkulæreprogrammet

- Forvaltningen har vurderet de enkelte punkter i lov- og cirkulæreprogrammet og anbefaler, at budgetbeløb ifølge vedlagte oversigt indarbejdes i budgettet for 2017 og overslagsårene. For følgende aktiviteter og budgetbeløb er der udarbejdet en nærmere beskrivelse, der er vedlagt som bilag.

Aktivitet	2017	2018	2019	2020
Fast tilknyttet læge til plejecentre	175.450	175.450	175.450	175.450
"Den ældre medicinske patient" – kompetenceløft personale	478.000	304.000		
Styrket akutfunktion i Sygeplejen	964.000	1.331.000	1.478.000	1.478.000
Initiativer vedrørende kroniker og lungesatsning m.v.	620.955	731.901	786.084	786.084

- Ændringer som følge af lov- og cirkulæreprogrammet, som i forvejen var indarbejdet i budgettet og flere mindre budgetændringer, som reelt er uden praktisk betydning for forvaltningen af de pågældende områder, er ikke indarbejdet i budgetforslaget.



- Tekniske ændringer
 - Udgiften til medfinansiering af sundhedsudgifter foreslås budgetteret i overensstemmelse med KL's anbefaling til 170,9 mio. kr. (2016 prisniveau)
 - Med udgangspunkt i nye aftaler og regler vedrørende uddannelse af social- og sundhedshjælpere og assistenter anbefales det, at elevbudgettet tilpasses ved, at budgettet ved en teknisk rettelse forhøjes med 1,5 mio. kr. Elevbudgettet for 2017 udgør herefter 13,1 mio. kr.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vil på mødet gennemgå ændringer som følge af lov- og cirkulæreprogrammet og de budgetposter, som ikke tidligere har været drøftet og prioriteret i udvalget.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

En nærmere beskrivelse af økonomien fremgår af vedlagte bilag.

Høring

Ingen

Bilag:

1	Åben	Budget 2017 - En halv times selvalgt hjemmepleje (klippe-kortsordningen)	87454/16
2	Åben	Demografipulje og omstillingspulje på ældreområdet	101548/16
3	Åben	Nye ønsker - Kompetenceløft i sygeplejen	108403/16
4	Åben	Nye ønsker - Fast tilknyttede læger på plejecentre	108392/16
5	Åben	Nye ønsker - Styrket akutfunktion i Sygeplejen	108868/16
6	Åben	Oversigt over budgetændringer på grund af lov- og cirkulæreprogrammet 2017 - 2020 - Social og Sundhed	114835/16
7	Åben	Nye ønsker - Styrket indsats vedr. kronikere og lungesatsning	114950/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget tager forvaltningens gennemgang til efterretning, og

at nye tiltag til driftsbudgettet vedrørende klippekortsordningen og demografi- og omstillingspuljen, ændringer som følge af lov- og cirkulæreprogrammet, samt tekniske ændringer indarbejdes i budgetmaterialet.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvar Ladefoged

Gennemgangen blev taget til efterretning.

Nye tiltag til driftsbudgettet vedr. klippekortsordningen, demografi- og omstillingspuljen, ændringer som følge af lov- og cirkulæreprogrammet samt tekniske ændringer indarbejdes i budgetmaterialet.



419. Center for Sundhedsfremme - statusrapport

Dok.nr.: 11366
Sagsid.: 15/5496
Initialer: hmat
Åben sag

Sagsfremstilling

Center for Sundhedsfremme udarbejder hvert år en statusrapport, som viser aktivitetstallene. Hermed præsenteres statusrapporten fra 2015.

I aktivitetstallene kan det blandt andet ses, hvor mange holdforløb der har været, og hvor mange der har deltaget på disse forløb. Aktivitetstallene viser ligeledes, hvor mange borgere der har fået en eller flere individuelle samtaler.

Med statusrapporten her gives et indblik i 2015 i Center for Sundhedsfremme. De væsentligste punkter, som kan trækkes frem er;

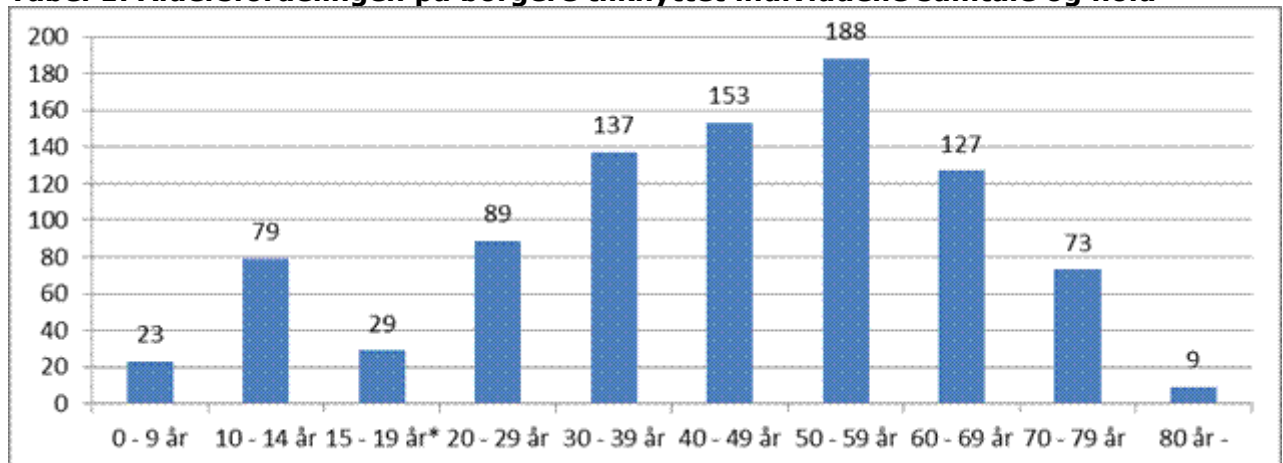
- Der har været afholdt 4017 individuelle samtaler. Det betyder, at der i gennemsnit afholdes ca. 89 ugentlige samtaler (syv ferieuger er ikke medregnet).
- 381 borgere har været tilknyttet et holdforløb. Et holdforløb består typisk af en træningsdel, en undervisningsdel og for nogle forløb individuelle samtaler.
- Der er blevet afholdt 199 aktiviteter ud af huset, hvor der i alt har været 4169 deltagere, i gennemsnit 21 deltagere pr. aktivitet. Ud af huset-aktiviteter kan være undervisning, events og foredrag.

Det er vigtigt at huske på, at Center for Sundhedsfremme varetager mange andre opgaver, end de borger- og patientrettede aktiviteter. Det er opgaver som undervisning og supervision af personale, samarbejds møder samt udviklings- og projektopgaver både i Varde Kommune men også i samarbejde med Regionen.

Center for Sundhedsfremme registrerer også hvilke borgere, der benytter sig af husets tilbud – mænd/kvinder og borgernes alder. I 2015 har 210 drenge og mænd (31 %) samt 468 piger og kvinder (69 %) været tilknyttet Center for Sundhedsfremme. Aldersspredningen går lige fra børn til ældre (se tabel 1).

229 af de 678 nævnte borgere (ca. 34 %) har deltaget på mere end et forløb, derfor er der registreret 907 borgere i tabel 1.

Tabel 1: Aldersfordelingen på borgere tilknyttet individuelle samtale og hold





* Der registreres ikke alder på de unge, der får trivsels- og sundhedssamtaler på Campus og Produktionsskolen, derfor er de ikke med i tabel 1. Ved aktiviteter ud af huset registreres kun antal deltagere, ikke alder og køn.

Margit Thomsen, leder af Center for Sundhedsfremme og sundhedskonsulent Heidi Mattle deltager under punktet og giver en uddybende præsentation af statusrapporten.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer;

at Center for Sundhedsfremme har en bred vifte af borgere- og patientrettede tilbud, og at der er en høj grad af faglighed, kvalitet og borgerinddragelse i tilbuddene, at Center for Sundhedsfremme er et hus med et stort fokus på udvikling og samarbejde, og at Center for Sundhedsfremme i høj grad lever op til deres ansvar som et af de tre faglige fyrtårne på sundhedsområdet.

Konsekvens i forhold til visionen

Medarbejderne i Center for Sundhedsfremme arbejder aktivt med at inddrage naturen i det daglige arbejde. Eksempler her på er, at holdtræning nogle gange afvikles i naturen, at individuelle samtaler holdes samtidigt med, at man går en tur. Ved de forebyggende hjemmebesøg foreslås det borgeren, at besøget kan holdes, mens man sidder i haven, hvis vejret tillader det.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119.

Økonomi

Aktiviteterne holdes indenfor den økonomiske ramme.

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Statusrapport Center for Sundhedsfremme 2015 - politikere

55117/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvard Ladefoged

Orienteringen blev taget til efterretning.



420. Demografi og omstillingspulje på ældreområdet

Dok.nr.: 11853
Sagsid.: 15/14126
Initialer: niwi
Åben sag

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforlig 2016 blev det besluttet, at forvaltningen skal afdække mulighederne for en demografimodel på ældreområdet for budget 2017 og overslagsår.

En demografimodel er en model, der i budgetprocessen beregner de økonomiske konsekvenser, der følger af demografiske ændringer for et sektorområdes budget efter fastlagte principper og under forudsætning af et uændret serviceniveau.

Forvaltningen har på baggrund af en befolkningsfremskrivning for 75+årige samt den økonomiske udvikling på ældreområdet 2010-2016 udarbejdet forslag til, hvordan en demografimodel kan indrettes.

Det er væsentligt at bemærke, at det er langt fra alle 75+årige som modtager service, f.eks. hjemmehjælp. De senere år har der også været en positiv udvikling i den såkaldte "sunde aldring", dvs. antallet af personer over 75 år som ikke har brug for f.eks. hjemmepleje, sygepleje mv.

Det vil altså ikke være retvisende blot at fremskrive budgettet i forhold til antal 75+årige. Derfor har forvaltningen også analyseret antallet af 85+årige, som er den aldersgruppe, der trækker mest på den kommunale ældrepleje.

Her viser en fremskrivning, at stigningen vil være beskedene de næste fire år, og at der først i 2024 bliver tale om en væsentlig stigning.

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at der er store usikkerheder forbundet med brugen af demografipuljer, som følge af sund aldring.

Forvaltningen bemærker, at KL anfører, at der er risiko for, at der ikke foretages en reel politisk drøftelse af prioriteringer mellem ældreområdet og andre områder, hvis der indføres en demografiregulering.

Forvaltningen anbefaler, at der etableres en demografi- og omstillingspulje, som kan sikre effektivisering og udvikling af ældreområdet og som kan imødegå den demografiske udvikling.

Forvaltningen anbefaler, at fagområdet arbejder med:

- Implementering af gennemprøvede velfærdsteknologier, som udrulles i fuld skala (projekter med positiv business case fra velfærdsteknologifonden, som øger produktiviteten)
- Udvikle af nye velfærdsalliancer med raske ældre, som f.eks. kan anvendes i større stil til aflastning af pårørende i hjemmet og til sociale aktiviteter på centrene
- Udvikling af samarbejdet i hjemmeplejen



- Omlægning af en større andel af aktiviteterne til sygeplejeklinikkerne (øge produktiviteten)
- Fortsat vurdering af ydelseskatalogerne i forhold til målgruppe og indsats (effekt og fokus på borgerens egenmestring).

Konsekvens i forhold til visionen

Ingen

Retsgrundlag

Lov om kommuners styrelse.

Økonomi

Demografi og omstillingspuljen fremsendes som emne til budget 2017, hvor puljen tager højde for demografisk udvikling fra år 2019 og frem.

Det er forslaget, at der afsættes 4 mio. kr. i 2017 og 2018, 4,7 mio. kr. i 2019 og 5,3 mio. kr. i 2020.

Høring

Ingen.

Bilag:

1 Åben Forslag til Demografi- og omstillingspulje

101212/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at Direktionen indstiller til Byrådet, **at** der indføres en demografi- og omstillingspulje på ældreområdet.

Beslutning Direktionen den 11-08-2016

Fraværende: Ingen

Anbefalingen godkendt.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvar Ladefoged

Sagen fremsendes til Byrådets godkendelse.



421. Orientering om benchmark på ældre- og handicapområdet

Dok.nr.: 11974

Sagsid.: 16/8823

Initialer: thpe

Åben sag

Sagsfremstilling

Varde Kommune har indgået i en sammenligning med andre kommuner om udgifter på social- og sundhedsområdet – en såkaldt benchmark. Undersøgelsen er gennemført af konsulenthuset BDO. De øvrige kommuner, som indgår i undersøgelsen, er Faaborg-Midtfyn, Assens, Haderslev, Vejen og Varde kommuner. Undersøgelsen er udarbejdet på foranledning af Faaborg-Midtfyn Kommune.

Undersøgelsen omfatter på ældre- og sundhedsområdet følgende: Udviklingen i de samlede udgifter, hjemmepleje, sygepleje, plejeboliger, træning, hjælpemidler og sundhedsområdet samt udgifter til ledelse og administration. På området voksne handicappede omfatter undersøgelsen de samlede udgifter, udgifter til bostøtte og botilbud, udgifter til beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud, udgifter til brugerstyret personlig assistance og ledsagerordninger samt til misbrugsområdet og endelig udgifter til ledelse.

Undersøgelsen viser på ældre- og sundhedsområdet bl.a.,

- at Varde Kommune på ældreområdet har de højeste udgifter pr. 80+årige blandt de fem kommuner, idet det dog bemærkes, at fire af kommunerne har et udgiftsniveau, der stort set svarer til Varde Kommunes,
- at Varde Kommune ligger lavest med hensyn til udgifter til hjemmepleje pr. 65+årige,
- at der i Varde Kommune er den laveste andel af 65+årige, der modtager hjemmehjælp,
- at Varde Kommune ligger lavest med hensyn til antal visiterede timer pr. modtager af hjemmehjælp,
- at Varde Kommune placerer sig midt i gruppen af de fem kommuner med hensyn til udgifter til hjemmesygepleje pr. 65+årige,
- at der i Varde Kommune er den højeste andel af 65+årige, som modtager hjemmesygepleje,
- at Varde Kommune har den højeste dækningsgrad med plejeboliger pr. 80+årige,
- at Varde Kommune har den højeste andel af midlertidige boliger i forhold til antal plejeboliger,
- at Varde Kommune har det næsthøjeste udgiftsniveau til træning pr. 65+årige,
- at Varde Kommune ligger i midten med hensyn til antal almindelige genoptræningsplaner pr. 1.000 indbyggere,
- at Varde Kommune ligger i midten med hensyn til udgifter til hjælpemidler,
- at Varde Kommune har de laveste udgifter pr. indbygger til medfinansiering af sundhedsudgifter,
- at Varde Kommune har klart det højeste udgiftsniveau til sundhedsfremme og forebyggelse pr. indbygger.

Om udgiftsniveauet til ledelse og administration viser undersøgelsen,

- at Varde Kommune har det laveste udgiftsniveau til ledelse på ældreområdet pr. 65+årige,
- at det samme gør sig gældende på voksenhandicapområdet opgjort pr. 18-64-årige,



- at Varde Kommune ligger på gennemsnittet med hensyn til antal årsværk i myndighedsfunktionen pr. 1.000 indbyggere.

På voksenhandicapområdet ses det,

- at Varde Kommune har det klart laveste samlede udgiftsniveau pr. 18-64-årige, hvilket er en konsekvens af
- at Varde Kommune har de laveste udgifter pr. 18-64-årige til
 - o botilbud og hjemmestøtte,
 - o brugerstyret personlig assistance,
 - o ledsagerordninger
 - o og de næstlaveste udgifter til
 - o beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud.

På misbrugsområdet har Varde Kommune et udgiftsniveau pr. 18-64-årige, der svarer til gennemsnittet til dagbehandling, men klart det højeste udgiftsniveau til døgnbehandling. For alle kommuner er udgiftsniveauet til dagbehandling langt højere end udgifterne til dagbehandling.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Høring

Ældrerådet orienteres.

Handicaprådet orienteres.

Bilag:

- 1 Åben Benchmarkrapport vedr. ældreområdet og voksne handicappede - 115346/16
Tabelrapport vedr. temaanalyse Ældreområdet og voksne handicappede.pdf

Anbefaling

Forvaltningen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvar Ladefoged

Orienteringen blev taget til efterretning.



422. Analyse af Ældre- og Sundhedsområdet - orientering

Dok.nr.: 11977
Sagsid.: 15/14126
Initialer: likj
Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget besluttede i mødet den 8. juni 2016 at sende udkast til samlet ældreanalyse i høring.

Høringsfristen var den 10. august 2016.

Der vil i mødet blive givet en orientering om de indkomne høringssvar.

Retsgrundlag

Lov om kommunernes styrelse af 9. juni 2015.

Økonomi

Ingen

Høring

Har været afholdt

Bilag:

1	Åben HØRING - Samlet Ældreanalyse	48963/16
2	Åben Høringssvar fra Hjemmeplejen NordØst - ældreanalysen	115683/16
3	Åben Høringssvar fra Centerområde Midt - ældreanalysen	115515/16
4	Åben Høringssvar fra Træning og Rehabilitering - ældreanalysen	115512/16
5	Åben Høringssvar fra Sygeplejen vedr. ældreanalysen	115506/16
6	Åben Høringssvar Hjemmeplejen MidtVest - ældreanalysen juli 2016.DOCX	115504/16
7	Åben Høringssvar ledergruppe ældreområdet - Ældreanalysen	115497/16
8	Åben Høringssvar Centerområde NordVest Ældreanalysen 2016.DOC	115486/16
9	Åben Høringssvar Social og Handicap vedr. ældreanalysen	115471/16
10	Åben Høringssvar fra Centerområde SydØst vedr. ældreanalysen	115467/16
11	Åben Behandling af høringssvar	116799/16

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvar Ladefoged

Orienteringen blev taget til efterretning.



423. Justering af tidsplan for ændret fordeling mellem social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere

Dok.nr.: 11855
Sagsid.: 14/14072
Initialer: thpe
Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget for Social og Sundhed traf på møde den 1. april 2014 beslutning om at hæve uddannelsesniveaut på ældreområdet, således at der fremover skal være flere social- og sundhedsassistenter ansat, mens der skal være færre social- og sundhedshjælpere.

Baggrunden for beslutningen var en ændring i bekendtgørelsen for uddannelsen af social- og sundhedshjælpere. Ændringen betyder, at social- og sundhedshjælpere ikke længere uddannes til at løse sundhedsopgaver, herunder medicin håndtering. Da sundhedsopgaver udgør en stadig større del af arbejdsopgaverne, blandt andet fordi flere brugere i hjemmeplejen har multiple sygdomme og beboere på plejecentre også er kendetegnet ved større kompleksitet, er det en logisk konsekvens af ændringen på uddannelsesområdet, at der lægges en strategi for en ændret personalefordeling.

Strategien indebærer, at det på sigt forventes, at cirka 70 procent af de ansatte på ældreområdet skal være social- og sundhedsassistenter. Udgangspunktet var, at cirka en tredjedel var assistenter.

Beslutningen i april 2014 var, at strategien skulle være gennemført i 2018. Strategien har ført til en væsentlig ændring i personalesammensætningen. Bl.a. fordi det er lykkedes at rekruttere social- og sundhedsassistenter fra andre organisationer. Imidlertid kan det konstateres, at det ikke er muligt at gennemføre strategien i 2018. Den væsentligste forklaring herpå er, at ændringen i dimensioneringen på social- og sundhedsuddannelser sker senere end forventet. Det er først fra 2017, at optaget af social- og sundhedsassistenter forøges. Den følgegruppe, som arbejder med implementering af planen, har derfor revurderet tidsplanen for gennemførelse af strategien. Revurderingen har baseret sig på oplysninger om,

- hvor mange stillinger der er behov for at konvertere fra hjælper- til assistentniveau,
- hvor mange assistenter der uddannes i de kommende år,
- forventet afgang fra arbejdsmarkedet blandt de ansatte assistenter.

Vurderingen er, at målet om den ændrede fordeling kan være nået i 2022.

Ændringen i tidsplanen betyder, at social- og sundhedshjælpere uddannet efter den gamle bekendtgørelse frem til 2022 vil kunne varetage sundhedsopgaver i samme omfang, som de gør i dag.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at det er vigtigt at fastholde fokus på at hæve uddannelsesniveaut på ældreområdet.

Retsgrundlag

Bkg. Nr. 816 af 20/7-2012 (bilag 3)



Økonomi

De økonomiske konsekvenser af planen vurderes og indarbejdes ved de årlige budgetlægninger.

Høring

Ældrerådet orienteres.

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at tidsplanen for gennemførelse af den ændrede personalesammensætning på ældreområdet justeres, således at der sigtes imod, at planen er gennemført i 2022.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvard Ladefoged

Anbefalingen blev godkendt.



424. Mulige løsninger i forbindelse med vederlagsfri fysioterapi i bassin

Dok.nr.: 11806
Sagsid.: 16/7757
Initialer: anfi
Åben sag

Sagsfremstilling

Regionsrådet vedtog på sit møde den 25. april 2016 sparekataloget for Region Syddanmark. Her blev det besluttet at opsigte aftalen med de privatpraktiserende fysioterapeuter om tilskud til bassinleje i forbindelse med fysioterapeutisk holdtræning i bassin – populært blot kaldet bassinleje. Aftalen ophører pr. 30 juni 2016.

Den samlede besparelse for Regionen er på 1,8 mio. Fordelingen mellem kommunerne er meget forskellig. I Varde Kommune er der to private fysioterapeutklinikker, som tilbyder bassintræning. Varde Fysioterapi og Træning har i 2015 leveret 4.727 holdydelse i bassin og Fysiocenter Varde har leveret 952 holdydelse. For Varde Fysioterapi betyder det, at et årligt tilskud på 800.000 kr. bortfalder.

På den baggrund har Varde Fysioterapi anmodet om, at Varde Kommune udbetaler et årligt engangsbeløb på 400.000 kr., mod at de opretholder det samme aktivitets- og kvalitetsniveau som hidtil. Da aftalen allerede er ophørt, er der blevet indgået den aftale, at Varde Kommune udbetaler et engangsbeløb på 200.000 kr. i 2016, således at tilbuddet om bassintræning kan fortsætte uændret året ud.

Herudover er der aftalt et nyt møde i slutningen af oktober, når vi kender budgettet for 2017. Forud for mødet med Varde Fysioterapi er der brug for en politisk beslutning om, hvilken løsning der skal vælges.

Følgende løsningsforslag stilles frem;

1. Varde Fysioterapi og Træning får tilført et årligt beløb på 400.000 kr. og Fysiocenter Varde får tilført et årligt beløb på 50.000 kr. Disse beløb dækker 50 % af det tilskud, som klinikkerne indtil nu har modtaget fra regionen. Beløbet vil ikke indgå som en del af klinikkenes årlige omsætningsloft. Dermed vil det nuværende aktivitetsniveau for bassintræning kunne fastholdes.

2. Klinikkerne afregnes med taksten for hold i egne lokaler i stedet for hold i regionens lokaler, det vil give en merudgift til Varde Kommune på 240.000 kr. (2015 pris). Denne udgift vil ligge inden for det årlige omsætningsloft, det kan derfor blive nødvendigt at nedsætte aktivitetsniveauet, hvilket vil være en utilsigtet konsekvens af sparekataloget. Vælges denne løsning kan Varde Kommune vælge at støtte Varde Fysioterapi i en ansøgning til regionen om at få øget det årlige omsætningsloft.

På nuværende tidspunkt er det kun Varde Fysioterapi og Træning og Fysiocenter Varde, der leverer vederlagsfri fysioterapi i bassin. Med tiden kan andre klinikker ønske at byde ind på opgaven.

Det Fælleskommunale sundhedssekretariat har i en fælles meddelelse til kommunerne anbefalet, at *"man fra kommunal side afventer situationen og udviklingen og ikke hurtigt kaster sig ud i at indføre en kommunal overtagelse af bassinleje. Det anbefales således nøje at afvente, i hvilket omfang og med evt. virkninger afskaffelsen af tilskuddet/bassinleje har på omfanget og brugen af vederlagsfri fysioterapi blandt kommunens borgere, som modtager dette før evt. overvejelser om kommunalt at*



anvende ordningen". Her skal det dog nævnes, at der ikke er nogen af de andre kommuner, der rammes på samme måde som Varde Kommune, idet de ikke vil få udgifter i samme størrelsesorden.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering

- at tilbuddet om vederlagsfri fysioterapi i bassin er til gavn for de borgere, som får tilbuddet. Der er ofte tale om borgere, som ellers ikke vil kunne deltage på et holdtræningstilbud og i stedet skulle tilbydes individuel træning, og
- at Varde Fysioterapi indtil nu har leveret på et tilfredsstillende aktivitets- og kvalitetsniveau.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Økonomi

Af sagsfremstillingen er der flere løsningsmuligheder:

1. Varde Fysioterapi får tilført et årligt tilskud på 400.000 kr. og Fysiocenter Varde får tilført 50.000 kr.
2. Udbyderne afregnes med taksten for hold i egne lokaler i stedet for hold i regionens lokaler, det vil give en merudgift til Varde Kommune på 240.000 kr. (2015 pris). Samtidig må aktivitetsniveauet forventes at falde, da Varde Fysioterapi og Træning vil være begrænset af deres omsætningsloft.

Der er budgetteret med en udgift på 450.000 kr.

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at udvalget beslutter, hvilken løsning der skal arbejdes videre med i 2017.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvard Ladefoged

Der arbejdes videre med løsningsforslag nr. 1 i 2017.



425. Orientering om tilsynsrapport 2015, fremtidig tilsynspraksis samt initiativer til forbedringer

Dok.nr.: 11852
Sagsid.: 14/13577
Initialer: trih
Åben sag

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen har hidtil foretaget årlige sundhedsfaglige tilsyn med landets plejecentre. Tilsynet er blevet varetaget af Sundhedsstyrelsens embedslægeinstitutioner. Formålet med tilsynet er at medvirke til at forbedre den sundhedsmæssige indsats over for de ældre på landets plejecentre. Plejecentrenes ledelse og Social- og Sundhedsforvaltningen er ansvarlige for, at de sundhedsmæssige forhold på plejehjemmene er i overensstemmelse med gældende love og vejledninger.

Udvalget besluttede medio 2015, på baggrund af resultaterne fra Sundhedsstyrelsens tilsyn 2014 på Varde Kommunes plejecentre, at arbejdet med dokumentationen af den sundhedsfaglige indsats skulle styrkes. Ældrerådet påpegede efterfølgende, at navnlig opgaven med medicinbehandling skulle løses på mere tilfredsstillende vis og i overensstemmelse med Medicininstruksen.

Forvaltningen iværksatte på den baggrund et kvalitetsprojekt med det mål at styrke den sundhedsfaglige indsats, hvorunder dokumentation og medicinbehandling hører og dermed patientsikkerheden på plejecentrene.

På udvalgsmøde den 19/4 2016 gennemgik forvaltningen under dagsordenspunktet "Plejehjemstilsyn og det iværksatte kvalitetsarbejde" resultaterne af kvalitetsprojektet.

Forvaltningen gennemgik ligeledes resultaterne af tilsynene 2015. Den endelige rapport "Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med plejehjem i Varde Kommune 2015" er nu kommet (se bilag).

Styrelsen for Patientsikkerhed oplyser, at de rutinemæssige plejehjemstilsyn, som vi kender dem i dag, bortfaldt pr. 1. juli 2016 og erstattes af risikobaserede tilsyn, hvorved der ikke mere er automatik i, hvornår de enkelte institutioner får tilsyn.

Varde Kommune er på baggrund af en ansøgning fra forvaltningen kommet med i et projekt, som Dansk Selskab for Patientsikkerhed, Sundheds- og Ældreministeriet og KL står bag.

Projektet hedder "I sikre hænder" og har til formål at forbedre kvalitet og patientsikkerhed. Fem kommuner har vist, at metoderne styrker livskvaliteten og sikkerheden for borgerne i ældreplejen. Nu er Varde Kommune blandt 14 kommuner, der skal lære af og implementere de gode resultater.

Metoderne og tilgangen i projektet er hentet fra sygehusene (Projekt "Patientsikkert sygehus"). Det indebærer blandt andet mere systematiske arbejdsgange, løbende målinger af om ændringer i arbejdsgange giver bedre behandling, ledelse tættere på den kliniske hverdag samt større samarbejde med borgere og pårørende.



Forvaltningen vil på mødet orientere om rapporten "Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med plejehjem i Varde Kommune 2015", lov om ændring af plejehjems tilsyn samt forbedringsprojektet "I sikre hænder".

Farmaceut Trine Hopp medvirker under behandling af sagen.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at tilsynsrapporter fra 2014 og 2015 viser, at der er sket væsentlige forbedringer.

Det er forvaltningens vurdering, at det med baggrund i den ændrede tilsynspraksis, ikke fremadrettet vil give mening at sammenligne med tidligere års resultater.

Det er forvaltningens vurdering, at deltagelse i projektet "I sikre hænder" på udvalgte emner vil understøtte en kontinuerlig udvikling og forbedring af den sundhedsfaglige indsats i kommunen.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 219 stk. 1 og 2.
Lovbekendtgørelse nr. 913 af 13. juni 2010.
LOV nr. 656 af 08/06/2016.

Økonomi

Ingen

Høring

Ældrerådet til orientering

Bilag:

- | | | |
|---|--|-----------|
| 1 | Åben Tilsagnsbrev om deltagelse i I sikre hænder - Flere kommuner går til kamp mod medicinfejl og tryksår.docx | 109792/16 |
| 2 | Åben Kommunerapport 2015 - Varde Kommune | 98204/16 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen om tilsynsrapport 2015 tages til efterretning,
at orienteringen om ændret tilsynspraksis tages til efterretning, og
at orienteringen om deltagelse i forbedringsprojektet "I sikre hænder" tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvard Ladefoged

Orienteringen blev taget til efterretning.



426. Gensidig orientering

Dok.nr.: 11963

Sagsid.: 14/51

Initialer: LEAN

Åben sag

Orientering v/formanden

- Konference om det gode liv på plejehjem – 11. oktober 2016 på H.C. Andersens Hotel i Odense.
- Frivillig fredag 30. september 2016

Orientering v/direktøren

- Orientering om overfald på beboer på Carolineparken den 12. august.
- Dialogmøde med brugere og pårørende Rosenvang/Løkkevang.
- Besøg i Kolding og Vejle hyttebyer den 6. september.

Gensidig orientering

Bilag:

1 Åben Konference om det gode liv på plejehjem 11. oktober 2016 i Odense

114456/16

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 16-08-2016

Fraværende: Ingvard Ladefoged

Orienteringerne blev taget til efterretning.

Der tages kontakt til Rosenvang/Løkkevang i Ølgod vedr. møde med brugere og pårørende den 19. september kl. 19.00.

Kørsel den 6. september til Kolding og Vejle hyttebyer foretages i egne biler.



Bilagsliste

418. Fortsat behandling af Budget 2017 - Udvalget for Social og Sundhed
1. Budget 2017 - En halv times selvalgt hjemmepleje (klippe-kortsordningen) (87454/16)
 2. Demografipulje og omstillingspulje på ældreområdet (101548/16)
 3. Nye ønsker - Kompetenceløft i sygeplejen (108403/16)
 4. Nye ønsker - Fast tilknyttede læger på plejecentre (108392/16)
 5. Nye ønsker - Styrket akutfunktion i Sygeplejen (108868/16)
 6. Oversigt over budgetændringer på grund af lov- og cirkulæreprogrammet 2017 - 2020 - Social og Sundhed (114835/16)
 7. Nye ønsker - Styrket indsats vedr. kronikere og lungesatsning (114950/16)
419. Center for Sundhedsfremme - statusrapport
1. Statusrapport Center for Sundhedsfremme 2015 - politikere (55117/16)
420. Demografi og omstillingspulje på ældreområdet
1. Forslag til Demografi- og omstillingspulje (101212/16)
421. Orientering om benchmark på ældre- og handicapområdet
1. Benchmarkrapport vedr. ældreområdet og voksne handicappede - Tabelrapport vedr. temaanalyse Ældreområdet og voksne handicappede.pdf (115346/16)
422. Analyse af Ældre- og Sundhedsområdet - orientering
1. HØRING - Samlet Ældreanalyse (48963/16)
 2. Høringssvar fra Hjemmeplejen NordØst - ældreanalysen (115683/16)
 3. Høringssvar fra Centerområde Midt - ældreanalysen (115515/16)
 4. Høringssvar fra Træning og Rehabilitering - ældreanalysen (115512/16)
 5. Høringssvar fra Sygeplejen vedr. ældreanalysen (115506/16)
 6. Høringssvar Hjemmeplejen MidtVest - ældreanalysen juli 2016.DOCX (115504/16)
 7. Høringssvar ledergruppe ældreområdet - Ældreanalysen (115497/16)
 8. Høringssvar Centerområde NordVest Ældreanalysen 2016.DOC (115486/16)
 9. Høringssvar Social og Handicap vedr. ældreanalysen (115471/16)
 10. Høringssvar fra Centerområde SydØSt vedr. ældreanalysen (115467/16)
 11. Behandling af høringssvar (116799/16)
425. Orientering om tilsynsrapport 2015, fremtidig tilsynspraksis samt initiativer til forbedringer
1. Tilsagnsbrev om deltagelse i I sikre hænder - Flere kommuner går til kamp mod medicinfejl og tryksår.docx (109792/16)
 2. Kommunerapport 2015 - Varde Kommune (98204/16)
426. Gensidig orientering
1. Konference om det gode liv på plejehjem 11. oktober 2016 i Odense (114456/16)



Underskriftsblad

Thyge Nielsen

Ingvard Ladefoged

Søren Laulund

Erhardt Jull

Niels Haahr Larsen

Connie Høj

Tina Agergaard Hansen