



Åbent Referat

til

Ældrerådet

Mødedato: Tirsdag den 17. september 2013

Mødetidspunkt: 14:00 - 16:00

Mødested: Jobcentret - Møderum 3 - 1. sal

Deltagere: Edna Jessen, Anne-Marie Søndergaard, Rigmor Jensen, Gerda Møller Nielsen, Anette Mandahl-Barth, Ketty Bundgaard, Elin Østergaard Bertelsen, Aage Meldgaard, Per Bonde Nielsen, Merry Brydsø, Ingrid Lorentzen, Inger Pedersen, Tonny Tarbensen

Fraværende: Ingen

Referent: Else Thorlund

**Indholdsfortegnelse**

	Side
361. Godkendelse af dagsorden	773
362. Gensidig orientering	774
363. Dialogmøde mellem Ældrerådet og Udvalget	775
364. Beslutning om anvendelse af fritvalgsbevis	776
365. Årsberetning om magtanvendelse på ældreområdet i 2012	779
366. Status på indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen	781
367. Borgermøde om sundhedspolitikken	783
368. Orientering vedrørende ældreboliger i Varde Kommune	786
369. Orientering om Hjemmehjælpskommissionens rapport	788
370. Orientering vedr. aktivitet på Center for Sundhedsfremme 1. halvår 2013	790
371. Orientering vedr. en styrket KOL-indsats	792
372. Eventuelt	795
Bilagsliste	796
Underskriftsblad	797



361. Godkendelse af dagsorden

Dok.nr.: 2941

Sagsid.: 13/1600

Initialer: elth

Åben sag

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Godkendt.

**362. Gensidig orientering**

Dok.nr.: 2942

Sagsid.: 13/1600

Initialer: elth

Åben sag**Sagsfremstilling****Orientering v/formanden**

- Orientering fra valgbestyrelsen
- Orientering fra formands- og næstformandsmøde i DANSKE ÆLDRE RÅD
- Tilmelding til ældrepolitisk konference den 10. oktober i Vingsted – Fra høringspart til medskaber – Borgerinddragelse for alvor? samt valg af 2 seminar.

Orientering v/Social- og sundhedsafdelingen**Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013**

Fraværende: Ingen

Orienteringen blev taget til efterretning.

11 medlemmer tilmeldes ældrepolitisk konference den 10. oktober i Vingsted samt de valgte seminar. Samkørsel blev aftalt på mødet.

Social og sundhedsafdelingen orienterede om, at der er indkaldt til drøftelse af indførelse af e-dagsorden til rådene fra 1. januar 2014.



363. Dialogmøde mellem Ældrerådet og Udvalget

Dok.nr.: 2964

Sagsid.: 09/12973

Initialer: LEAN

Åben sag

Sagsfremstilling

Der afholdes dialogmøde med Ældrerådet med følgende emner:

- Budget 2014
- Ældrerådsvalg 2013
- Status på sundhedspolitikken
- Rapporten fra hjemmehjælpskommissionen
- Indlæggelse i eget hjem/forebyggelse af u hensigtsmæssige indlæggelser
- Fælles medicinkort
- Frivillige

Der startes med fælles frokost kl. 11.30 i kantinen

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at der foretages en fælles drøftelse af ovennævnte emner.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Der foregik en god dialog med Ældrerådet omkring de forskellige emner.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Der var en god dialog med Udvalget for Social og Sundhed omkring ovenstående emner.



364. Beslutning om anvendelse af fritvalgsbevis

Dok.nr.: 2965

Sagsid.: 13/12416

Initialer: niwi

Åben sag

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog 23. marts 2013 lov vedr. administration af Fritvalgsområdet.

Loven er en forenkling af reglerne for Byrådets tilrettelæggelse af borgernes frie valg af leverandør på hjemmehjælpsområdet.

KL har sammen med regeringen vurderet, at loven vil reducere de administrative opgaver ifbm. konkurrenceudsættelse af hjemmehjælpsydelse. Yderligere er lovens intention at styrke Byrådets muligheder for, gennem konkurrenceudsættelse, at effektivisere området. Som udgangspunkt fastholder og udvider loven borgernes ret til frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp samt madservice. Dette betyder, at der pr. 1. januar 2014 indføres lovkrav om, at borgerne skal have mulighed for at vælge mellem minimum to leverandører på hhv. madservice og hjemmehjælpsområdet.

Der peges på tre metoder (som alle er beskrevet i bilag) til at tilvejebringe et frit valg for borgeren:

1. Anvende de generelle udbudsregler, som de kendes i dag.
2. Fastholde den nuværende godkendelsesmodel
3. Tilbyde et såkaldt **fritvalgsbevis** - en slags voucher -som borgeren kan indløse hos private CVR- registrerede private firmaer virksomheder, der udfører hjælpen.

Der er indledt et samarbejde med KL i forhold til at vurdere, hvorvidt der er et potentiale i Varde Kommune i forhold til at anvende en udbudsmodel.

Det bemærkes, at såfremt borgeren ikke sikres et frit valg gennem model 1 eller 2, skal Kommunen tage model tre i anvendelse. I forhold til madservice har Kommunen i flere år haft to leverandører på området. I forhold til hjemmehjælpsområdet anvender Varde Kommune godkendelsesmodellen, hvor der på rengøringsdelen historisk har været flere private leverandører. Da Blåbjerg Pleje- og Aktivitetscenter er godkendt som leverandør på plejeområdet i hele Varde Kommune med virkning fra januar 2014, lever man også på dette område op til lovens krav om at sikre borgeren frit valg mellem minimum to leverandører. Der er således ikke et akut behov for ændring af praksis.

Ikke desto mindre skal der tages politisk stilling til, om borgerne skal tilbydes muligheden for et fritvalgsbevis. Pr. 01. januar 2014 kan borgerne søge om fritvalgsbevis, og en eventuel godkendelse eller afslag skal tage afsæt i den politiske beslutning herom.

Forvaltningens vurdering

Borgerne har i en model med fritvalgsbeviser stor frihed til at vælge den leverandør, de ønsker.

Det vurderes dog, at en eventuel indførelse af fritvalgsbevis vil betyde øgede opgaver i forhold til administrationen af ordningen. Dette skyldes, at borgeren skal bevilges/have afslag på fritvalgsbevis, og at der administrativt skal følges op på hjælpen ved borgeren. Afgørelsen beror på myndighedens vurdering af borgerens psykiske habilitet.



Endvidere vurderes det, at indførelse af fritvalgsbevis netop vil stille store krav til borgerens habilitet, idet der ikke foreligger nogen kommunal vurdering eller godkendelse af den leverandør, borgeren måtte anvende. Dette kan blive problematisk ift. at sikre rehabiliteringstankegangen i plejeopgaver, hvor det er vigtigt at styrke borgerens mestring og undgå yderligere funktionstab. Ligeledes kan Varde Kommune heller ikke sikre, at Servicelovens princip om *Hjælp til selvhjælp* tilgodeses.

Da de borgere, hjemmeplejen kommer til at betjene, vurderes (i hvert fald i stort omfang) at være svage funktionsmæssigt, vurderes det administrativt, at ulemperne ved ordningen er større end gevinsterne.

Det er yderligere forvaltningens vurdering, at sagen forelægges Byrådet til endelig godkendelse, da der er tale om en aktivitetsforøgelse jf. Styrelsesvedtægten.

Sundhedskonsekvensvurdering

Det vurderes, at fritvalgsbeviserne kan få en negativ konsekvens for sundheden hos den enkelte borger, da det ikke er muligt at stille krav til leverandøren om f.eks. en rehabiliterende tankegang i udførelsen af opgaven.

Retsgrundlag

Lov om social service §91: *Kommunalbestyrelsen skal skabe grundlag for, at modtagere af hjælp efter § 83 kan vælge mellem to eller flere leverandører af denne hjælp, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal.*

Økonomi

En beslutning om at indføre fritvalgsbeviser vil øge udgiften til det administrative personale i kraft af flere opgaver. Omfanget heraf er ukendt. Vælges det at indføre Fritvalgsbevis vil det kunne påvirke timeprisen negativt, (dvs. der er en forventning om højere afregningspriser), da flere leverandører på markedet vil reducere volumen i enten en godkendelses- eller udbudsmodel, hvorved prisen forventes at stige.

Høring

Ældrerådet.

Bilag:

- 1 Åben Notat vedr. tilrettelæggelse af borgerens frie valg af leverandør og fritvalgsbeviser 128539/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at sagen fremsendes til høring i Ældrerådet, inden der træffes endelig beslutning i udvalget.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull



Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Afventer tilbagemelding på KL´s vurdering af model.



365. Årsberetning om magtanvendelse på ældreområdet i 2012

Dok.nr.: 2966

Sagsid.: 13/11754

Initialer: elth

Åben sag

Sagsfremstilling

Ifølge serviceloven skal kommunen følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning. Der skal jf. bekendtgørelsens § 14 udarbejdes en årlig beretning over magtanvendelse, som skal forelægges kommunalbestyrelsen.

Intentionerne bag reglerne om magtanvendelse er at understøtte det pædagogiske, omsorgs- og plejemæssige arbejde med personer med nedsat psykisk funktionsnedsættelse. Den grundlæggende intention bag lovgivningen er, at tvangsmæssige foranstaltninger så vidt muligt undgås. Man skal her være opmærksom på, at personalet i forbindelse med magtanvendelse ofte er i etiske dilemmaer i forhold til dels at sikre personens integritet og selvbestemmelse overfor hensynet til omsorgen for den sårbare person.

Af årsberetningen for 2012 fremgår det, at der er modtaget flere ansøgninger om **tilladelse til fastholdelse** i hygiejnesituationer end i foregående år. Der er søgt om tilladelse til fastholdelse i hygiejnesituationer overfor 8 personer, hvor der i 2011 blev søgt om tilladelse til 6 personer. Antallet af indberetninger om tilladte fastholdelser er derimod faldet. Årsagen hertil kan dels være, at der ikke har været så mange reelle fastholdelser i 2012 men også, at der ikke er søgt om tilladelse til fastholdelse i alle syv konkrete forhold for personen, men kun i en eller to hygiejneforhold. En anden årsag kan være manglende systematisk registrering fra både dag-, aften- og natpersonale af de tilladte fastholdelser.

I 2012 er der modtaget 11 indberetninger om **akut fastholdelse**, hvoraf 3 ikke er godkendt, idet der ikke har været beskrevet nærliggende risiko for, at personen ville udsætte sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade. 4 fastholdelser i forbindelse med ydelser efter sundhedsloven er ikke omfattet af servicelovens regler om magtanvendelse.

Antallet af ansøgninger om anvendelse af stofsele for at forhindre fald er på samme niveau som i 2011, hvor der blev givet tilladelse til 3 personer.

I 2012 har der været en væsentlig stigning i antallet af indstillinger om flytning til plejebolig **med samtykke fra beskikket værge**. Stigningen skyldes ændret procedure jf. Ankestyrelsens anbefalinger i forbindelse med praksisundersøgelsen ultimo 2011 vedrørende flytning efter § 129 stk. 2.

Der er i 2012 **beskikket værge til 21 personer**, som manglede evnen til at give informeret samtykke til flytning. I 2011 blev der søgt om værgebeskikkelse til 13 personer.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at reglerne anvendes efter hensigten.

Der er åbenhed og en god dialog omkring reglernes anvendelse i praksis med ledere og personale på ældreområdet. Der arbejdes målrettet i afdelingerne med, at



socialpædagogiske metoder, den omsorgs- og plejemæssige indsats samt tryghedsskabende initiativer går forud for enhver form for tvang.

Der er behov for, at der fortsat arbejdes med systematisk registrering af tilladte fastholdelser i hygiejnesituationer til brug for handleplaner og refleksioner over, hvordan fastholdelser kan undgås.

Det er ligeledes vurderingen, at Demensstrategigruppen skal følge op på årsberetningen.

Sundhedskonsekvensvurdering

Betydningen af magtanvendelse kan opleves forskelligt af den person, magten udøves overfor. Fælles for alle typer af magtanvendelser er at forebygge skade på personen eller på omgivelserne, eller at kunne gennemføre indsatser, der er vurderet nødvendige for personens velbefindende og "det gode liv".

Retsgrundlag

Serviceovens § 82 om omsorgspligt

Serviceovens §§ 124-129 om regler om lovlige indgreb

Økonomi

Økonomiafdelingen har ingen bemærkninger.

Høring

Ældrerådet orienteres.

Bilag:

- | | | |
|---|--|-----------|
| 1 | Åben Beretning om magtanvendelse overfor ældre | 120732/13 |
| 2 | Åben Magtanvendelse overfor ældre i 2012 på plejecentre/ældreboligcentre | 119793/13 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,

at demensstrategigruppen følger op på årsberetningen, og

at udvalget tager årsberetningen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Rådet støtter anbefalingen.



366. Status på indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen

Dok.nr.: 2967
Sagsid.: 12/14788
Initialer: 44141
Åben sag

Sagsfremstilling

I økonomaftalen for 2013 mellem Regeringen og KL fik kommunerne 300 mio. til et løft af sundhedsområdet, nærmere specificeret den patientrettede forebyggelse, med fokus på:

- *Styrket sygeplejeindsats*: Et løft af den kommunale sygeplejeindsats skal bidrage til at sikre, at alle færdigbehandlede patienter kan hjemtages efter udskrivning. Herudover skal et løft af sygeplejen sikre bedre forebyggelse af uensigtsmæssige indlæggelser, genindlæggelser og korte indlæggelser gennem en styrket sygeplejeindsats.
- *Styrket kronikerindsats*: Kronikerindsatsen i kommunerne skal have et løft, så alle kommuner giver tilbud til borgere med hjerte/kar, diabetes og KOL, og at kvaliteten af tilbuddene styrkes.

Aftalen har bl.a. baggrund i KL's udspil omkring Det Nære Sundhedsvæsen fra 2012, hvor der med kommunerne i centrum er sat fokus på rehabilitering og den patientrettede forebyggelse.

Varde Kommunes andel af de tilførte midler var omkring 2,7 mio., og de er anvendt på nedenstående indsatser:

- Akutfunktion
- Døgnrehabilitering
- Sygeplejersker og terapeut på centrene
- Styrket KOL-indsats

Status på de enkelte indsatser fremgår af vedhæftede bilag.

Foruden disse konkrete indsatser er det nødvendig med et generelt løft til frontmedarbejdere på hele sundheds- og ældreområdet, hvis det skal lykkes med at få skabt et stærkt nært sundhedsvæsen. Derfor er der meget fokus på at kompetenceudvikle de medarbejdere, der er tæt på borgernes hverdag, og sikre et godt samarbejde faggrupperne imellem.

Udmøntning af budget 2013 på Sundhedsområdet var i udvalget den 5. februar 2013 og i forlængelse heraf orienteres omkring status på indsatserne.

Forvaltningens vurdering

Indsatserne er kommet godt fra start og både borgere og medarbejdere har taget godt imod de nye initiativer. Området følges fremadrettet, og de konkrete indsatser evalueres i 2014.

Sundhedskonsekvensvurdering

En styrket indsats i forhold til rehabilitering og patientrettet forebyggelse forventes at have en positiv sundhedskonsekvens. Herunder forventes færre unødige indlæggelser,



øget funktionsniveau og hurtigere tilbagevending til hverdagslivet og evt. arbejdsmarkedet.

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Økonomi

På budget 2013 blev der bevilget hhv. 3.066.000 kr. til akutfunktionen, 1.524.000 kr. til Døgnrehabilitering, 400.000 kr. til en terapeut på centrene, 1.000.000 til sygeplejersker på centrene og 959.000 til en forstærket indsats på KOL-området.

Af ovenstående er 2,7 mio. kr. finansieret af de midler, der er tildelt Varde Kommune jf. økonomiaftalen for 2013 mellem Regeringen og KL

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Statusskriv september 2013

128137/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



367. Borgermøde om sundhedspolitikken

Dok.nr.: 2968

Sagsid.: 11/921

Initialer: 46010

Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget for Social og Sundhed har i forbindelse med arbejdet med den nye sundhedspolitik for Varde Kommune ønsket at afholde et borgermøde ultimo september, hvor alle interesserede kan komme med kommentarer og input til en ny sundhedspolitik. Et borgermøde giver mulighed for at synliggøre såvel sundhedsindsatsen i kommunen som det specifikke arbejde med den nye sundhedspolitik.

I forbindelse med Byrådets møde 1. oktober afholdes temadrøftelse af sundhedspolitikken, og de fremkomne input fra borgermødet drøftes. Herefter revideres sundhedspolitikken, så et endeligt udkast foreligger, og kan sendes i høring inden udgangen af 2013.

Tid og sted

Lerpøthallen 25. september 2013, kl. 19.00-21.00

Program

- Velkomst ved Erik Buhl, 5 minutter
- Oplæg Charlotte Bøving og Elisabeth Dalsgaard, 30 minutter
- Oplæg til debat, 15-20 minutter
 - Præsentation af sundhedspolitikken og visionerne ved direktør Erling Pedersen
 - De enkelte målsætninger ved sundhedschef Kirsten Myrup
- Gruppedrøftelser, 45-50 minutter
 - Der udarbejdes hjælpespørgsmål til drøftelserne ud fra visionerne og målsætningerne
 - Grupperne sammensættes, så der i hver gruppe er 1-2 politikere. Desuden en embedsmand som referent.
- Opsamling i plenum, 15 minutter
 - En kort runde, hvor politikerne kan fortælle om de input, de har fået og tager med til temadrøftelsen i Byrådet.
- Afslutning ved Erik Buhl, 5 minutter

Ordstyrer: Maja Larsen, ph.d.

Eksterne oplægsholdere

Charlotte Bøving er praktiserende læge i Varde. Hun brænder for sundhed og har en lang idrætskarriere bag sig. Hun er desuden kendt fra TV, hvor hun har medvirket i såvel "BS og Basserne" på TV2 som Dopingepidemien på DR1.

Elisabeth Dalsgaard er grundlægger af Swingtime, hvor der undervises i alle former for dans og aerobic. Hun er uddannet i Idræt fra Københavns Universitet og certificeret personlig træner.

Invitationer og presse

Der annonceres i ugeavisen de sidste to uger før borgermødet. Der opsættes plakater i kommunens institutioner og lægges flyers på biblioteker, Jobcenter m.m. Desuden udsendes en række pressemeddelelser op til mødet.

200 tilfældigt udvalgte borgere vil modtage en personlig invitation med posten. Ligeledes vil virksomheder og patientorganisationer i Varde Kommune blive inviteret.



Sundhedspolitik-høringsudkast

Der er siden sidste udvalgsmøde lavet rettelser til afsnit 2 vedr. målsætninger for en styrket rehabiliteringsindsats. Aktuelt høringsudkast er vedhæftet sagen.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at debatten i grupper sikrer, at så mange borgere som muligt kan komme i dialog og derved blive hørt.

De direkte invitationer, pressekontakten samt de eksterne oplægsholdere forventes at øge fremmødet.

Sundhedskonsekvensvurdering

Sundhedspolitikken forventes at have en positiv betydning for sundheden blandt kommunens borgere, da sundhedspolitikken er fundamentet for det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde i kommunen. Det vurderes, at dette arbejde fremmer borgernes livskvalitet samt fysiske og mentale helbred.

Retsgrundlag

Sundhedslovens § 119

Økonomi

Udgifterne til borgermødet afholdes indenfor det eksisterende budget for sundhedspolitikken.

I forbindelse med implementeringen af den nye sundhedspolitik ansøgte der i budgettrunden om midler til at igangsætte nogle af de konkrete indsatser i strategier og handleplaner – på sigt skal driften af de enkelte initiativer indeholdes i den almindelige drift i de enkelte afdelinger. Ved at afsætte midler gives der mulighed for at igangsætte initiativer på tværs uden den forsinkelse, det vil give, hvis initiativerne først skal indregnes i driften i en kommende budgetperiode. Det er tanken, at midlerne administreres af programstyregruppen for sundhedspolitikken.

Høring

Det endelige udkast til Sundhedspolitikken 2014-2018 kommer i offentlig høring ultimo 2013. Det nye Byråd får dermed mulighed for at forholde sig til høringssvarene inden den endelige vedtagelse primo 2014.

Bilag:

1 Åben Andet udkast til sundhedspolitikken 2014-2018 rev.

124354/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull



Orienteringen blev taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



368. Orientering vedrørende ældreboliger i Varde Kommune

Dok.nr.: 2969

Sagsid.: 13/12447

Initialer: gies

Åben sag

Sagsfremstilling

Udvalget har anmodet om at få en orientering vedrørende ældreboliger, herunder hvilke visitationskriterier der er til visitationen til ældreboligerne.

Visitationen til ældreboliger blev i 2012 flyttet fra Social- og Handicapafdelingen til Borgerservice. I Varde Kommune er der i alt 343 ældreboliger fordelt rundt i kommunen. Der er en række af disse boliger, som står ledige. I maj 2012 var der i alt 53 ledige ældreboliger, og i maj 2013 er tallet faldet til 38.

Selvom antallet af ledige boliger gennem det sidste år er faldet, er tendensen dog også klar; primært i yderdistrikterne er antallet af ledige boliger størst/der hvor der er længst liggetid. Det er tilsyneladende mindre attraktivt at bo i yderdistrikterne, samtidig med at disse boliger generelt ikke er tidssvarende i forhold til beboernes aktuelle ønsker og krav til boligindretning og størrelse.

Der er praksis for, at hvis en ældrebolig har stået ledig mere end 3 måneder, kan der lejes ud til anden målgruppe.

Dette har Borgerservice praktiseret bl.a i et samarbejde med tidligere Psykiatri & Voksenservice i forhold til nyankomne flygtninge eller borgere, der har ansøgt om at få anvist bolig grundet boligløshed.

Sagsbehandler i Borgerservice foretager en vurdering af, om anvisning af konkret ledig ældrebolig er relevant ifht ansøger og de øvrige beboere i området. Hvis vurderingen er, at matchet er hensigtsmæssigt, anvises boligen til ansøger.

Der er i december 2006 udarbejdet standard indeholdende kriterier for tildeling af en ældrebolig i Varde Kommune samt standard, der beskriver kriterier vedrørende ansøgning og tildeling af ældreboliglejebolig med kommunal anvisningsret. Disse vedhæftes som bilag.

Retsgrundlag

Ingen

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Bilag:

1	Åben	Kvalitetsstandard: Ansøgning og tildeling af ældre/plejebolig med kommunal anvisningsret	128743/13
2	Åben	Kvalitetsstandard: Kriterier for tildeling af en ældrebolig	128742/13
3	Åben	Ældreboliger i Varde Kommune med kategorisering	128790/13
4	Åben	Oversigt over ledige ældreboliger	130281/13

**Anbefaling**

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



369. Orientering om Hjemmehjælpskommissionens rapport

Dok.nr.: 2970

Sagsid.: 13/11077

Initialer: 46010

Åben sag

Sagsfremstilling

Folketinget nedsatte i juni 2012 en Hjemmehjælpskommission, der har haft til opgave at beskrive udfordringerne på hjemmehjælpsområdet og komme med forslag til, hvordan ressourcerne fremadrettet kan anvendes bedst muligt på området. Kommissionen præsenterede juli 2013 deres arbejde i en rapport.

Fremtidens ældregruppe vil blive mere differentieret, så der både ses en større gruppe selvhjulpne stærke ældre og en større gruppe plejkrævende svage ældre.

Kommissionen beskriver tre fremtidige ældregrupper:

1. Stærke selvhjulpne ældre, uden behov for hjælp, kommunal forebyggelsesindsats
2. Ældre der kan hjælpes med rehabilitering og velfærdsteknologi
3. Ældre med komplekse plejebenhov, bl.a. demente

Tilsvarende opdeler kommissionen fremtidens ældrepleje i tre indsatsområder:

1. Forebyggelse
2. Træning og rehabilitering
3. Kompenserende hjælp

Kommissionen ønsker at fremme et paradigmeskift til en grundlæggende rehabiliterende tanke: Fra at gøre noget *for* borgeren til at gøre noget *i samarbejde med* borgeren. Kommunerne anbefales at arbejde med systematisk og tværfaglig rehabilitering, så borgerne kan klare sig selv længst muligt. Den rehabiliterende tankegang har ikke primært et økonomisk sigte, men skal tage udgangspunkt i værdisættet værdighed, selvhjulpnehed, selvbestemmelse og tryghed. Generelt kræver dette paradigmeskifte og kommissionens anbefalinger en høj grad af samarbejde og koordinering på tværs.

Kommissionen har opstillet 29 anbefalinger. Grundlæggende er der tale om anbefalinger, der underbygger det omtalte paradigmeskift. Dette skal ske gennem en tværfaglig, koordineret indsats med fokus på rehabilitering og kompenserende hjælp med løbende opfølgning.

I Varde Kommune vil kommissionens rapport og anbefalinger blive anvendt som dialogværktøj på ældre- og sundhedsområdet. Således er anbefalingerne allerede drøftet overordnet på et ledermøde på ældre- og sundhedsområdet.

Det forventes, at anbefalingerne vil indgå i arbejdet med Varde Kommunes ældrepolitik. Arbejdet med denne igangsættes i første halvdel af 2014.

I Varde Kommune er den rehabiliterende tankegang ikke ny – ud over en række rehabiliterende projekter arbejdes der for at styrke den generelle rehabiliterende indsats på både sundheds- og ældreområdet. Rehabilitering var desuden emnet for en temadrøftelse i udvalget i foråret. Paradigmeskiftet er således allerede på vej i Varde Kommune.

Rehabilitering er en vigtig del af tiltagene i det nære sundhedsvæsen, ligesom der arbejdes på at fremme den tværfaglige koordinering på området for at sikre kvalificerede



rehabiliterings- og plejeforløb for borgerne. Endvidere indgår rehabilitering som en af de fem politiske målsætninger i det nuværende udkast til ny sundhedspolitik 2014-2018 for Varde Kommune.

Hjemmehjælpskommissionens rapport og anbefalinger kan ses her
[Hjemmehjælpskommissionen - Social-, Børne- og Integrationsministeriet](#)

Forvaltningens vurdering

Forvaltningen vurderer, at Varde Kommunes arbejde på sundheds- og ældreområdet i høj grad er i gang med et paradigmeskifte fra at gøre noget *for* borgeren til at gøre noget *i samarbejde med* borgeren. Varde Kommunes overordnede tilgang på sundheds- og ældreområdet er dermed i tråd med Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger.

Sundhedskonsekvensvurdering

Hjemmehjælpskommissionen konkluderer, at en rehabiliteringstilgang, hvor borgerne hjælpes til at klare sig selv længst muligt, er med til at øge borgernes mentale sundhed og livskvalitet. Dette skyldes blandt andet, at borgerne på denne måde opretholder en højere grad af selvkontrol over eget liv.

Retsgrundlag

Sundhedsloven og Serviceloven.

Økonomi

Ingen

Høring

Ingen

Bilag:

1 Åben Notat om hjemmehjælpskommissionens anbefalinger

110767/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning, og
at Hjemmehjælpskommissionens rapport indgår i arbejdet med Varde Kommunes ældrepolitik.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Anbefalingen blev godkendt.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Rådet støtter anbefalingen.



370. Orientering vedr. aktivitet på Center for Sundhedsfremme 1. halvår 2013

Dok.nr.: 2971
Sagsid.: 13/12360
Initialer: 44141

Åben sag

Sagsfremstilling

Center for Sundhedsfremme afholder – jf. aftalestyringen - borger- og patientrettede aktiviteter i form af undervisning, træning og individuelle samtaler. Udvalget orienteres hermed om aktiviteten i første halvår af 2013. I statusrapporten fremgår kun den direkte borgerrelaterede aktivitet.

Center for Sundhedsfremme har i første halvår 2013 udbudt 10 forskellige holdforløb. I alt har 355 borgere deltaget i et holdforløb, og der har sammenlagt været afholdt 16-17 undervisnings- eller træningsgange hver uge. Herunder har 14-15 borgere hver dag besøgt Center for Sundhedsfremme for at modtage træning eller undervisning.

I samme periode har Center for Sundhedsfremme udbudt 5 forskellige individuelle samtaleforløb. I alt har der været afholdt 1271 individuelle samtaler svarende til, at der hver uge afholdes 53 individuelle samtaler i Center for Sundhedsfremme.

Endelig har der været afholdt en række aktiviteter ud af huset med forskellige temaer, varighed og hyppighed. Der er i alt blevet afholdt 127 aktiviteter ud af huset, hvor der samlet set har været 2463 deltagere.

Fremadrettet vil udvalget blive forelagt en årlig statusrapport vedr. aktivitetsniveauet på Center for Sundhedsfremme i årets første kvartal.

Forvaltningens vurdering

Det er forvaltningens vurdering, at Center for Sundhedsfremme leverer indsatser indenfor rammerne af sundhedspolitikken, sundhedsaftalerne med regionen og som forventet jf. aftalerne med Udvalget for Social og Sundhed.

Der arbejdes til stadighed med at tilpasse indsatser og behov, ligesom der er fokus på vidensudvikling, tilgængelighed og rekruttering til indsatserne.

Sundhedskonsekvensvurdering

Et højt aktivitetsniveau på Center for Sundhedsfremme ift. borger- og patientrettede tilbud har en direkte positiv sundhedskonsekvens, både i forhold til livskvalitet, trivsel, funktionsniveau og selvvalueret helbred.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119

Økonomi

Aktiviteterne afholdes inden for Center for Sundhedsfremmes budget

**Høring**

Ingen

Bilag:

1 Åben Status Cfs 1. halvår 2013.pdf

127062/13

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



371. Orientering vedr. en styrket KOL-indsats

Dok.nr.: 2972
Sagsid.: 12/8197
Initialer: 44141
Åben sag

Sagsfremstilling

En forstærket KOL-indsats i Varde Kommune har til formål at forebygge at KOL opstår, at sikre rehabilitering til borgere med KOL, at skabe større opmærksomhed omkring sygdommen KOL samt at reducere antallet af (gen)indlæggelser på grund af KOL. Varde Kommune havde også forud for 2013 indsatser målrettet borgere med KOL samt indsatser med det formål at forebygge KOL. Denne styrkede indsats har til formål at udvide med nye indsatser men også understøtte eksisterende indsatser. Den styrkede KOL-Indsats startede op 1. januar 2013 og udvalget orienteres hermed som ønsket om indholdet af indsatsen jf. projektbeskrivelsen for en "forstærket indsats for borgere med KOL".

Den styrkede indsats omhandler nedenstående initiativer:

Forebygge at KOL opstår:

- Gennem indsatsen Time Out og i samarbejde med Campus vil der blive sat fokus på muligheder for rygestop samt forebyggelse af rygestart med arrangementer i det åbne rum på Campus.
- Den motiverende indsats i forhold til rygestop i forbindelse med livsstilssamtalerne skal beskrives og styrkes i højere grad.
- Der sættes fokus på de unge på produktionsskolen, hvor en stor andel er rygere og hvor flere har brug for særlig støtte og hjælp til rygestop.
- Der udbydes rygestopkurser for alle ansatte i Varde Kommune. Kurserne udbydes i det omfang, som de efterspørges, og afholdes inden for normal arbejdstid.
- Øget brug af tilbud om et individuelt rygestopforløb for de borgere, som ikke har mulighed for at deltage på hold.
- Der vil komme et nyt koncept omkring digitale rygestopkurser, som vil blive afholdt af rygestopinstruktører fra Center for Sundhedsfremme. Det vil være et tilbud til kommunens medarbejdere i et forsøg på at bakke op om kommunens visioner om Røgfri arbejdstid samt et tilbud til borgere generelt.
- Center for Sundhedsfremme vil i løbet af 2013-2014 have udbudt tre rygestopindsatser for særlige målgrupper eks. i samarbejde med sundhedsambassadører i Boulevardbebyggelsen.

Arbejdsrelateret KOL

- Viden om KOL og symptomer herpå formidles til landmænd via Jysk Landbrugsrådgivnings digitale nyhedsbrev, dialogen er startet op.
- På sigt vil behovet for indsatser på andre erhvervsområder blive afdækket.

Rehabilitering til borgere med KOL



- Konceptet omkring patientuddannelsen "Vejen Videre" gøres digital. I den forbindelse forventes det, at modulet om KOL også bliver gjort digitalt. Herudover kunne der også være mulighed for at inddrage virtuel træning.
- KOL-hold planlægges fremover i fastlagte perioder hen over året, så medarbejdere på tværs af enhederne i kommunen har bedre forudsætningerne for at vejlede og støtte borgere med KOL til at melde sig på hold.
- Et samarbejde med Musikskolen Varde om et tilbud om "KOL og KOR" som en anderledes måde at træne lungefunktionen og musklerne omkring vejrtrækningen på. Herudover er der det sociale aspekt. Målet er at få afprøvet konceptet lokalt i Varde for at få erfaringer og et netværk af frivillige, som kan hjælpe med at udbrede tilbuddet til hele kommunen
- Tværfagligt forum mellem medarbejdere, der har kontakt til borgere med KOL, mhp. at skabe et godt kendskab til hinanden og hinandens funktioner. Herigennem kan medarbejderne få de bedste forudsætninger for at vejlede og støtte borgeren i sit forløb. På sigt kan samarbejde mellem kommune, sygehus og almen praksis evt. indgå i gruppens arbejdsområde.

Samarbejde med foreningslivet og frivillige

- Fastholde borgerne i den træningsrytme, som rehabiliteringsforløbet har givet dem, bl.a. via inddragelse af frivillige. Herudover er et samarbejde med Varde Idrætsforening (IFV) startet op omkring projektet "Idræt til dig med specifikke behov", hvor træning af bl.a. borgere med KOL vil foregå på Varde Idrætscenter.

Større opmærksomhed omkring sygdommen KOL

- Der vil i efteråret 2013 samt i 2014 blive udviklet og gennemført en kampagne med fokus på symptomerne ved KOL.
- Der udvikles oplysningsmateriale til medarbejdere i Borger og Arbejdsmarked og Social og Handicap med det formål at gøre dem opmærksomme på risikofaktorer til KOL samt symptomer på nedsat lungefunktion og KOL.

Reducere antallet af (gen)indlæggelser på grund af KOL

- Kompetenceudvikling for frontpersonalet i ældreområdet udvikles i starten af 2014.
- Digitale løsninger tænkes ind i projektet eks. Kan digitale løsninger understøtte kompetenceudviklingen af frontpersonalet og KOL patienter kan modtage patientuddannelse i eget hjem. Dette område er fortsat under udvikling.
- I efteråret 2013/foråret 2014 udvikles en pårørende-uddannelse.

De fleste af indsatserne i den styrkede KOL-indsats igangsættes henover efteråret 2013 og foråret 2014. Det fremgår af tidsplanen, hvornår hver enkelt indsats planlægges at forløbe.

**Sundhedskonsekvensvurdering**

Det vurderes, at en styrket KOL indsats vil kunne forebygge, at KOL opstår samt bevirke, at borgere med KOL i højere grad rehabiliteres. På sigt forventes en bedre livskvalitet for den enkelte borger og en reduktion i medfinansieringen.

Retsgrundlag

Sundhedsloven § 119

Økonomi

Der er bevilget 959.000 kr. på budget 2013 til en styrket KOL-indsats heraf 112.000 kr. til undervisning af frontpersonale, 150.000 til inddragelse af telemedicinske løsninger og 167.000 kr. til en generel evaluering og monitorering af indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen. De øvrige midler er målrettet det bredt forebyggende og opsøgende arbejde ift. KOL.

Indsatsen er finansieret af midlerne til en styrket sygepleje- og kronikerindsats som følge af økonomiaftalen mellem Regeringen og KL 2013 samt en forventet besparelse på medfinansieringen.

Høring

-

Bilag:

- | | | |
|---|--|-----------|
| 1 | Åben Projektbeskrivelse - KOL.doc | 124506/13 |
| 2 | Åben Tidsplan - forstærket KOL-indsats | 124507/13 |

Anbefaling

Forvaltningen anbefaler udvalget,
At orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 17-09-2013

Fraværende: Erhardt Jull

Orienteringen blev taget til efterretning.

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Taget til efterretning.



372. Eventuelt

Dok.nr.: 2943

Sagsid.: 13/1600

Initialer: elth

Åben sag

Beslutning Ældrerådet den 17-09-2013

Fraværende: Ingen

Intet.



Bilagsliste

- 364. Beslutning om anvendelse af fritvalgsbevis
 - 1. Notat vedr. tilrettelæggelse af borgerens frie valg af leverandør og fritvalgsbeviser (128539/13)

- 365. Årsberetning om magtanvendelse på ældreområdet i 2012
 - 1. Beretning om magtanvendelse overfor ældre (120732/13)
 - 2. Magtanvendelse overfor ældre i 2012 på plejecentre/ældreboligcentre (119793/13)

- 366. Status på indsatserne under Det Nære Sundhedsvæsen
 - 1. Statusskriv september 2013 (128137/13)

- 367. Borgermøde om sundhedspolitikken
 - 1. Andet udkast til sundhedspolitikken 2014-2018 rev. (124354/13)

- 368. Orientering vedrørende ældreboliger i Varde Kommune
 - 1. Kvalitetsstandard: Ansøgning og tildeling af ældre/plejebolig med kommunal anvisningsret (128743/13)
 - 2. Kvalitetsstandard: Kriterier for tildeling af en ældrebolig (128742/13)
 - 3. Ældreboliger i Varde Kommune med kategorisering (128790/13)
 - 4. Oversigt over ledige ældreboliger (130281/13)

- 369. Orientering om Hjemmehjælpskommissionens rapport
 - 1. Notat om hjemmehjælpskommissionens anbefalinger (110767/13)

- 370. Orientering vedr. aktivitet på Center for Sundhedsfremme 1. halvår 2013
 - 1. Status CfS 1. halvår 2013.pdf (127062/13)

- 371. Orientering vedr. en styrket KOL-indsats
 - 1. Projektbeskrivelse - KOL.doc (124506/13)
 - 2. Tidsplan - forstærket KOL-indsats (124507/13)

**Underskriftsblad**

Edna Jessen

Anne-Marie Søndergaard

Rigmor Jensen

Gerda Møller Nielsen

Anette Mandahl-Barth

Ketty Bundgaard

Elin Østergaard Bertelsen

Aage Meldgaard

Per Bonde Nielsen

Merry Brydsø

Ingrid Lorentzen

Inger Pedersen

Tonny Tarbensen