

REFERAT Socialudvalget (2014-2017) d. 03-02-2015

Mødedato Tirsdag d. 03. februar 2015 kl. 14:30

Mødested Fanebjergcentret, Fanebjerg Haven 1, 4792 Askeby

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Virksomhedsbesøg Distrikt Fanefjord.....	5
Handleplan for tilsyn ved Embedslægen 2014.....	7
Uanmeldte tilsyn 2015 - Plejecentre og Fritvalgsområdet.....	10
Orienteringssag om udvikling af omsorgstandplejeområdet.....	12
Orienteringssag - Pleje og Omsorg i tal.....	15
Orienteringssag - Årsrapport forebyggende hjemmebesøg 2014.....	18
Orientering om evaluering af tværkommunalt hjerneskadeprojekt 2011-2014.....	20
Orientering fra formanden februar 2015.....	23
Eventuelt.....	25

Sak 1: Godkendelse af dagsorden

14/21121

Godkendelse af dagsorden

Lovgrundlag

Lov om kommunernes styrelse.

Forretningsorden for Socialudvalget i Vordingborg Kommune.

Sagsfremstilling

Dagsorden til mødet er udarbejdet og udsendt til Socialudvalgets medlemmer i henhold til den godkendte forretningsorden.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at det udsendte forslag til dagsorden godkendes.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Godkendt.

Sak 2: Virksomhedsbesøg Distrikt Fanefjord

14/3842

Virksomhedsbesøg Distrikt Fanefjord

RESUMÉ

Socialudvalget ønsker at besøge virksomhederne indenfor udvalgets område

Sagsfremstilling

Virksomhedsbesøget den 3. februar 2015 sker på Fanefjordcentret, Fanefjord Haven 1, 4792 Askeby

<http://www.vordingborg.dk/cms/site.aspx?p=15629>

Distriktet yder hjælp til borgere på plejecentret, i aktivitetscentret og til borgere udenfor plejecentret.
Programmet for besøget er:

Virksomhedsbesøg kl. 14.30 – 15.30, hvor distriktslederen præsenterer stedet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at udvalget tager orienteringen fra virksomhedsbesøget til efterretning.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Godkendt.

Sak 3: Handleplan for tilsyn ved Embedslægen 2014

15/809

Vedlegg

Oversigt tilsyn Embedslægen fra 2010 til 2016.xlsx

Tilsynsrapport 2014 Center Skovbo 03.09.2014.pdf

Tilsynsrapport 2014 - Aggerhus Centret - Vordingborg 12.09.2014, næste tilsyn 2016.pdf

Tilsyn med plejehjem 2014.pdf

Tilsyn 2014 til embedslægerne.xlsx

Rapport 2014 Ulvsundcentret 06.10.14, tilsyn 2015.pdf

Plejehjemmet Rosenvang 24.09.2014 - besøg i 2015.pdf

Plejecentret Vintersbølle Strand 2014 - 30.09.14 besøg 2015.pdf

Fjordgården-Præstø Multicenter - 27.10.2014, tilsyn i 2015.pdf

Handleplan for tilsyn ved Embedslægen 2014

Lovgrundlag

Sundhedsloven § 219 om tilsyn på plejehjem, i plejeboliger m.v.

Sagsfremstilling

Jævnfør Sundhedsloven § 219 gennemfører Sundhedsstyrelsen en gang årligt eller hvert andet år uanmeldt tilsyn på landets plejehjem og plejecentre. Sundhedsstyrelsen udpeger hvert år de indsatsområder, der ønskes vurderet. Embedslægeinstitutionen for Region Sjælland gennemfører de relevante tilsyn.

Vordingborg Kommune har kontinuerligt bedret og skærpet indsatsen, men der er stadig udviklingsmuligheder. Vordingborg Kommune har været i tæt dialog med tilsynsenheden i forbindelse med tilsyn 2014, som følge af ny praksis og nye tilsynsførere. Vordingborg Kommune har samtidig skærpet og forenklet de givne redskaber særligt med dokumentation i Fokusområder og kontinuerlig og planlagt opfølgning.

Omsorgssystemet er opgraderet. FMK (Fælles Medicin Kort) er teknisk implementeret og implementeres primo 2015. PPS – et praktisk procedure redskab er indkøbt og implementeres i 2015. Kompetenceudvikling for sygeplejersker er gennemført.

Sundhedsstyrelsens har taget stilling til, om der ved stikprøvekontrollerne hos tre beboere pr. plejecenter findes

- fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, men ikke alvorlige fejl og mangler,
- fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden der gav anledning til opfølgende tilsyn,
- fejl og mangler, som ud fra en samlet vurdering indebærer risiko for patientsikkerheden og gav anledning til opfølgende tilsyn.

Der er i 2014 generelt fulgt op på alle anbefalinger fra 2013.

Det generelle billede fra Embedslægetilsyn 2014 er, at alle distrikter er i stadig udvikling og arbejder både lokalt og på tværs af området med de indsatsområder og anbefalinger Sundhedsstyrelsen årligt tilkendegiver og udøver tilsyn efter. Nogle distrikter, der de foregående år har haft større udfordringer end andre og iværksatte særlige indsatser, har opnået tilfredsstillende tilsyn.

I 2014 er krav om dokumentation yderligere skærpet. Fortsættes i 2015.

Der stilles øgede krav til medarbejderne omkring dokumentation. Jurist i sundhedsstyrelsen er meget tydelig i sin udmelding i forbindelse med en konference på området "det som ikke står skrevet, er hverken sagt eller gjort", hvis man står med en klagesag. Der ses en øget klagelyst fra pårørende og derfor er det vigtigt for medarbejderne, at de får dokumenteret deres observationer og handlinger i forbindelse med pleje af borgerne.

Embedslægeinstitutionen har ved tilsyn, meget fokus på hvor og hvordan der dokumenteres. Hvert år udsender sundhedsstyrelsen nye målepunkter og temaer, som de ønsker at kunne se dokumenteret i omsorgssystemet, når de kommer på tilsyn. Den nødvendige dokumentation er ressourcekrævende og omkostningstung og udføres i videst mulige udstrækning hos borgeren af den enkelte leverandør.

Dokumentation er vigtig i forbindelse med overlevering af observation mellem vagterne. Der er ingen tidsmæssig overlapning mellem vagterne, derfor er det vigtigt, at medarbejderne kan læse sig til, hvilke observationer og plejeopgaver der skal udføres hos den enkelte borger. Dette for at sikre kontinuitet og kvalitet i plejen.

Overordnet handleplan for Embedslægens anbefalinger for 2014:

Indsatsen vedrørende sundhedsfaglig dokumentation, medicinbehandling og patientrettigheder fortsættes.

I forbindelse med Vordingborg Kommunes deltagelse i KLs partnerskabsprojekt Hjemmesygepleje er de landsdækkende standarder og arbejdsgange og øvrige styringsværktøjer der er udviklet blevet implementeret. Alle distrikter har indarbejdet det nye indsatskatalog med Sundhedsstyrelsen 12 indsatsområder som omdrejningspunkt. Det betyder, at det tydeliggøres hvilken diagnose og behandling der gælder for beboeren, og hvilken indikation der

ligger bag given medicin.

Dokumentation vil stadig skulle forfines i 2015. Der vil blive endnu større sikkerhed for at dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser følger Sundhedsstyrelsens krav. Der vil eksempelvis fremover ved ikke – relevante indsatser stå "ikke relevant" dvs. det bliver tydeligt, at der er reflekteret over indsatsen.

Indsats vedrørende dokumentation på tværs af sektorer har indflydelse på retvisende dokumentation.

Der arbejdes fortsat i 2015 med fælles dokumentation mellem sygehus, apotek, praktiserende læge og kommune. Dette arbejde sker i MedCom samarbejdet, hvor indsatsen var fuldt implementeret i Vordingborg Kommune pr. 20. november 2012, og sygehusene og praktiserende læger vil være på plads i 2015 med FMK.

Indsatsen vedrørende utilsigtede hændelser fortsættes.

Her arbejder Vordingborg Kommune på højt niveau i forhold til indberetning og læring særligt i forhold til medicinhåndtering. Sundhedsstyrelsen anerkender Vordingborg Kommunes indsats.

Derudover vil indsatsen i forhold til ernæringscreening og KRAM – faktorer i øvrigt fortsættes. Denne indsats følges i 2015 af tryksårsindsats og indsats i forhold til "alvorlighedsgrad" af sundhedstilstand. Hertil kommer, at Vordingborg Madservice har ansat sundhedsbachelor i ernæring med henblik på formidling af produktsortiment og udvikling af nye muligheder.

Indsats i 2015 vil fortsat være hverdagsrehabilitering og tidlig indsats/ akut indsats som alternativ til indlæggelse på sygehus. Her fortsættes indsatsen med Tag-imod besøg, Følge-op og Følge-hjem ordninger og KOL sygeplejerske, samt udbygning og samlingen af akutstuer i Præstø fastholdes.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at handleplanen for Embedslægens anbefalinger drøftes og videresendes til høring i Seniorrådet.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Godkendt.

Sak 4: Uanmeldte tilsyn 2015 - Plejecentre og Fritvalgsområdet

15/1209

Vedlegg

Tilsynspolitik Ældreområdet_83266-13_v2

skabeloner til uanmeldte tilsyn 2015 - Uanmeldt tilsyn udenfor plejeboliger - observationsskema 2015.docx

skabeloner til uanmeldte tilsyn 2015 - Uanmeldt tilsyn private leverandør 2015.docx

skabeloner til uanmeldte tilsyn 2015 - Uanmeldt tilsyn private leverandør - observationsskema 2015.docx

skabeloner til uanmeldte tilsyn 2015 - Uanmeldt tilsyn plejecentre - observationsskema 2015.docx

skabeloner til uanmeldte tilsyn 2015 - Uanmeldt tilsyn plejecenter 2015.docx

skabeloner til uanmeldte tilsyn 2015 - Uanmeldt tilsyn Frit Valg 2015.docx

Uanmeldte tilsyn 2015 - Plejecentre og Fritvalgsområdet

Lovgrundlag

Serviceoven § 151, Godkendelse, opfølgning og tilsyn.

Tilsynspolitik på Socialudvalgets område.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har delegeret kompetencen til at varetage tilsyn på plejecentre og på Frit valgs området til Afdeling for Pleje og Omsorg. Afrapportering finder sted i Socialudvalget, der efter høring i Seniorråd og Handicapråd anbefaler den indstilling, som Kommunalbestyrelsen tager stilling til.

Socialudvalget ønsker at tilsyn varetages efter en skabelon, hvor det sikres at tilsynet afdækker kvalitet af arbejdsmiljø bl.a. hygiejne og forflytning, og afdækker kvalitet af opgavevaretagelse, dokumentation, samt borgerens vilkår og tilfredshed. Socialudvalget ønsker samtidig en vurdering af om uddannelse og kompetenceniveau er i overensstemmelse med de opgaver, der varetages, samt om opgavevaretagelse finder sted indenfor gældende lovgivning og regler på området.

Skabelonerne er stort set enslydende, men har enkelte afvigende formuleringer afhængig af, om det drejer sig om Frit valgs området eller plejecentre.

Uanmeldte tilsyn indledes ultimo februar 2015. Der afrapporteres ved udvalgets møde 5. maj 2015.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at skabelon for varetagelse af uanmeldt tilsyn 2015 godkendes.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Anbefales godkendt.

Sak 5: Orienteringssag om udvikling af omsorgstandplejeområdet

14/35299

Orienteringssag om udvikling af omsorgstandplejeområdet

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 131.

RESUMÉ

I januar 2013 indledtes et udviklingsprojekt vedrørende omsorgstandpleje med deltagere fra Afdeling for Pleje og Omsorg og den kommunale tandpleje. Ved projektets afslutning ultimo 2014, er der sket en tilpasning af procedurer vedrørende visitation til omsorgstandpleje, fokus på mundhygiejne hos ældre er øget og betingelserne for udførelse af det kliniske arbejde forbedret. Endvidere er der etableret en naturlig samarbejdskultur imellem tandpleje- og Pleje og Omsorg – til gavn for borgerne.

Sagsfremstilling

Andelen af borgere med behov for omsorgstandpleje forventes at stige i takt med befolkningsprognosen og den relative stigning i antallet af ældre med egne tænder. I januar 2013 indledtes et udviklingsprojekt vedrørende omsorgstandpleje med deltagere fra Afdeling for Pleje og Omsorg og den kommunale tandpleje. Formålet var at udvikle en samarbejdsstruktur som skulle sikre, at de rigtige borgere blev tilbudt omsorgstandpleje på det rigtige tidspunkt.

Endvidere var formålet at forbedre de tilmeldte borgeres mundhygiejne og forbedre de arbejdsmiljømæssige rammer om opgaven.

Projektet har omfattet en række delelementer, som tilsammen har øget den tværgående forståelse og kvaliteten på omsorgstandplejeområdet:

- Lovgivningen for omsorgstandpleje er blevet gennemgået, så medarbejdere i begge sektorer kender de krav og forventninger, der ligger i Sundhedsloven.
 - Hjemmesiden er strammet op, så borgere i Vordingborg Kommune endnu bedre kan se, hvordan visitationen foregår.
 - Visitationsproceduren er gennemgået. Det er der blandt andet kommet et revideret helbredsskema ud af. Det er visitationen, der suverænt har bemyndigelse til at afgøre ansøgninger om tilmelding til omsorgstandpleje - der er ikke nogen klagemuligheder. Ansøgningskemaet findes på intranettet og internettet samt i Pleje og Omsorgs digitale fagsystem.
 - Listen over borgere, der er visiteret til omsorgstandpleje og ydelsesstatistik trækkes hvert halve år for sikring af de rette ressourcer i omsorgstandplejen.
 - Forflytninger i omsorgstandplejen er blevet en mulighed på to klinikker, idet der er kommet loftslifte på klinikkerne i Stege og klinikken i Vordingborg. Personalet i Pleje og Omsorg sikrer, at det sejl borgeren bruger, kommer med, således at loftsliften kan anvendes. Der findes herudover tandplejerum på Vintersbølle og Solvang plejecentre.
 - I Præstø Multicenter er der skabt mulighed for at anvende et af mødelokalerne på 1. sal til lettere omsorgstandpleje. Tandplejen har indkøbt en mobil tandlægestol til formålet.
 - Der er fastlagt procedurer for overlevering af oplysninger mellem fagområdernes journalsystemer
 - Det er aftalt, at Tandplejen tilbyder Pleje og Omsorg undervisning distriktsvis en gang om året. To gange årligt underviser Tandplejen alle eleverne i Pleje og Omsorg. Endvidere er undervisningsinstitutionerne i Næstved og Nykøbing tilbudt, at Tandplejen, mod honorar, kan rekvireres til undervisning i tandpleje og mundhygiejne.
 - Tandplejen har købt adgang til en særlig hjemmeside om omsorgstandpleje, som både borgere og ansatte i Pleje og Omsorg kan benytte sig af. For eksempel kan man ude på plejecentrene se, hvordan man udfører en optimal tandhygiejne på borgerne, og man kan søge viden om tandsygdomme, slimhindelidelser osv.
- Samarbejdsprojektet er overgået til drift i et konstruktivt og engageret, tværgående samarbejde.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning,

at sagen sendes til orientering i Socialudvalget.

BESLUTNING I SUNDHEDS- OG PSYKIATRIUDVALGET DEN 08-01-2015

Godkendt.

Supplerende sagsfremstilling til møde i Socialudvalget den 3. februar 2015

Som besluttet på Sundheds- og Psykiatriudvalgets møde den 8. januar 2015, forelægges sagen til orientering.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at sagen tages til efterretning.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Godkendt.

Udvalget glæder sig over initiativet.

Sak 6: Orienteringssag - Pleje og Omsorg i tal

14/33880

Vedlegg

Fraværstatistik Pleje og Omsorg - 2014 (2)

Aktivitetsbaseret budget 2014 (3)

Orienteringssag - Pleje og Omsorg i tal

Sagsfremstilling

Pleje- og omsorgsområdet beskriver udviklingen i forhold til udvalgte budgetområder.

Orienteringssagen er baseret på statistik med data fra omsorgssystemet. Denne måneds statistik ser tilbage på året 2014.

Bilag samler ledelsesinformationerne for den kommunale leverandørs aktivitetsbestemte budget i måneder med opgjort forbrug og viser bl.a. niveauet af visitation til pleje og praktisk hjælp i timer omregnet til lønkroner.

Ledelsesinformationerne anvendes ved de månedlige budgetopfølgninger i distrikterne. Budgetopfølgning for Hjælpemiddeldepot og Vordingborg Madservice foretages ligeledes, hvor opfølgningen er baseret på deres forbrugstal.

Ved budgetopfølgning i distrikterne drøftes, hvorledes der økonomistyres og hvilke valg der er taget i forhold til bemanning dag, aften og nat. Her drøftes eksempelvis, hvorledes fordeling mellem timelønnede og fast ansatte er, og hvorledes fravær i forhold til ferie og sygdom håndteres.

Ved budgetopfølgningen sker en yderligere fordybelse i planlægning og i øvrige dispositioner. Budgetopfølgningen sker ud fra et lærende perspektiv, hvor tendenser i tiden opfanges hurtigt og kan formidles på tværs af virksomheder, så det er muligt samlet set hurtigt at håndtere ny udvikling på området. I 2014 havde flere distrikter udfordringer. Forhold, der ventes at være stabiliseret primo 2015.

Der er særlig opmærksomhed på den demografiske udvikling, den rehabiliterende indsats, velfærdsteknologi, samt til og afgang af borgere i denne forbindelse. Hertil kommer en særlig opmærksomhed på konsekvensen af Sundhedsstyrelsens dokumentationskrav i forhold til levering af sundhedsfaglige ydelser. Området har derfor øget opmærksomheden på en struktureret tilgang til at anvende mulighederne i omsorgssystemet.

Der er særlig opmærksomhed på at udnytte den samlede ekstraeffekt af aktiviteter under "ældremilliarden", hvor de tilførte midler ikke må anvendes til aktiviteter fastlagt i det ordinære budget, men gerne må skubbe yderligere på nytten af den budgetlagte indsats.

Den samlede indsats stiler mod at fastholde samme kvalitet og stabilt niveau af visitation til pleje, omsorg og sygepleje over årene, med det formål at sikre et nødvendigt niveau af selvhjulpne borgere, der kan bidrage og deltage i lokale netværk og aktiviteter, opleve højest mulige kvalitet i hverdagslivet og sent komme i risiko for at få behov for massiv plejeindsats i forbindelse med alvorlig sygdom.

Der er særlig opmærksomhed på tæt samspil og dialog mellem BUM – modellens aktører, om omfang og kvalitet i leverancen ud fra den givne visitation.

Afdelingen bemærker, at der styres meget tæt på det budgetterede niveau. At det fortsat lykkes at holde et stabilt niveau af ydelser visiteret efter serviceloven og samtidig levere en tilfredsstillende kvalitet. Årsagen hertil er et personale med høj kompetence og en høj grad af tilstedeværelse på arbejdspladsen.

For det samlede budget i Afdeling for Pleje og omsorg bemærkes, at området budget- og regnskabsmæssigt ligger meget lavt set i forhold til sammenlignelige kommuner og landet i øvrigt. Dette forhold var gældende i 2014 og fortsætter i 2015.

Afdelingen ser Mellemkommunal refusion som en særlig belastning, hvor det har stor betydning at det frie valg af plejebolig sker uden et statsligt loft for, hvilken betaling kommuner med højere omkostninger end Vordingborg Kommune har, kan opkræve fra Vordingborg Kommune.

Afdelingen bemærker at området i 2014 og 2015 har en meget begrænset mulighed for at investere i

kompetenceudvikling, samt at der tidligst medio 2015 kan fastlægges det endelige niveau af drifts-omkostninger for Præstø Multicenter. Dette skyldes, at det energimæssige forbrug er estimeret og først efter knapt et års drift kan fastlægges nærmere.

Afdelingen bemærker, at der fortsat holdes et væsentligt fokus på udvikling og handlemuligheder i forhold til demensområdet og i forhold til den kognitivt skadede borger.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Godkendt.

Sak 7: Orienteringssag - Årsrapport forebyggende hjemmebesøg 2014

14/1475

Vedlegg

Forebyggende indsats årsrapport 2014

Orienteringssag - Årsrapport forebyggende hjemmebesøg 2014

Lovgrundlag

Lov nr. 117 af 20. december 1995 ændret ved lov nr. 299 af 27. april 2005 ændret igen ved lov nr. 629 af 11. juni 2010

Sagsfremstilling

Det forebyggende team i Afdeling for Pleje og Omsorg udfører de forebyggende besøg for + 75 – årige. Besøg tilbydes de + 75-årige, der ikke samtidig modtager både personlig pleje og praktisk hjælp.

Det forebyggende team udarbejder en gang årligt en rapport, der beskriver deres arbejde.

Formålet med hjemmebesøgene til de over 75 årige er at styrke den forebyggende og sundhedsfremmende indsats, at støtte selvhjulpethed og hjælpe og motivere til at udnytte egne ressourcer længst muligt, samt at yde råd og vejledning om aktiviteter og støttemuligheder, både i kommunalt og i privat regi.

Årsrapport 2014 indeholder en overordnet beskrivelse af den indsats Det forebyggende team har arbejdet med i 2014. Konklusionen er tydelig og kan tolkes som det resultat, at Vordingborg Kommunes ældre er blevet sundere – et resultat der skal sammenholdes både med den kommunale indsats med et stabilt visitationsniveau af ydelser efter serviceloven, stigende niveau af ydelser efter Sundhedsloven som følge af opgaveflytning fra sygehus og deres effektivisering, samt det landsdækkende billede af øget interesse for at leve det gode liv og om muligt være uafhængig af hjælp uanset alder.

Det forebyggende team har særligt arbejdet med temaerne Depression og Demens, samt det at blive ene. Hertil temaerne Sundt seniorliv (Sund aldring) og netværksdannelse via studiekredse og lignende. En særlig indsats for aldersgruppen + 80-årige og + 60-årige er muliggjort af Puljen til Løft af ældreområdet, Ældremilliarden, bl.a. i form af studiekredse.

Det forebyggende team har haft succes med at udbyde informationsmøder, udvikle diverse informationspjecer og samarbejde med Afdeling for Sundhed og arbejde tæt sammen med Aktivitetscentrene og deres forebyggende indsats.

Det forebyggende teams erfaring er, at de borgere der besøges eller deltager i netværksmøder og borgermøder, oplever den forebyggende indsats som utrolig positiv og giver en tryghed, som styrker evnen og troen på egne ressourcer og mestringssevne.

Det forebyggende team fortsætter og udbygger indsatsen i 2015.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at årsrapport 2014 tages til efterretning.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Anbefales godkendt.

Sak 8: Orientering om evaluering af tværkommunalt hjerneskadeprojekt 2011-2014

15/2187

Orientering om evaluering af tværkommunalt hjerneskadeprojekt 2011-2014

Lovgrundlag

Sundhedsloven, Psykiatriloven, Serviceloven, Lov om aktiv beskæftigelsesindsats, Sygedagpengeloven, Lov om aktiv socialpolitik, Lov om folkeskolen, Lov om specialundervisning for voksne, Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, Dagtilbudsloven.

RESUMÉ

Efter tre år med statslige puljemidler til øget indsats overfor borgere med erhvervet hjerneskade er det femkommunale samarbejdsprojekt blevet evalueret. De væsentligste resultater er et gennemgående kompetenceløft, forankring af hjerneskadekoordinatorer og implementering af nye samarbejdsstrukturer i kommunerne og på tværs af sektorer.

Sagsfremstilling

Med kommunalreformen blev hjerneskaderehabilitering efter udskrivelse fra sygehus et kommunalt ansvar, og kommunerne har siden arbejdet med at udvikle området. I juni 2013 udgav Sundhedsstyrelsen sit forløbsprogram for en sammenhængende senhjerneskadeindsats på tværs af sektorerne, og der blev udmøntet en pulje på 150 mio. kr. på landsplan til styrkelse af samarbejdet. Kommunerne blev opfordret til at samarbejde på tværs af kommunegrænser, fordi indsatsen kræver en specialiseringsgrad, som den enkelte kommune ikke kan løfte alene. Derfor indsendte Lolland, Guldborgsund, Vordingborg, Faxe og Næstved Kommuner enslydende ansøgninger med henblik på et projektsamarbejde. De fem kommuner fik til sammen bevilget 8 mio. kr.

Projektet har understøttet målrettede, tidsbestemte og tværfaglige rehabiliteringsindsatser med henblik på, at den enkelte borger med erhvervet hjerneskade kan genvinde selvhjulpenshed og livskvalitet samt - i tilfælde, der omfatter børn og unge – opfylde et udviklingspotentiale.

Rehabilitering efter erhvervet hjerneskade rummer flere forskellige dimensioner: Der kan være behov for yderligere udredning, fysisk genoptræning, personlig pleje, pædagogisk støtte, hjælpemidler, boligændringer, afklaring af forsørgelsesgrundlag og mulighed for tilbagevenden til arbejde. Det samlede forløb involverer ofte flere forskellige bevillingskonti og sagsbehandlere og mange udførende medarbejdere i det kommunale system. Projektets overordnede mål har været at give borgeren et individuelt tilpasset, sammenhængende forløb af høj kvalitet. Det kræver en koordineret plan for bevillinger, ydelser og opfølgning samt en klar rollefordeling.

Projektet er forløbet som planlagt og har, i alle fem kommuner og på tværs af aktører, medført et løft af håndteringen på senhjerneskadeområdet. De væsentligste resultater er:

- Alle fem kommuner har implementeret en hjerneskadekoordinator, som varetager koordinationsopgaver på tværs – både på borgerniveau og i forhold til udvikling af tilbuddene.
- Kontakten til borgere og pårørende er i alle kommuner styrket i kraft af hjerneskadekoordinatorens funktion som kontaktperson.
- Der er etableret et tværkommunalt koordinatorforum som betyder, at koordineringen af komplicerede sager er blevet styrket. Desuden understøttes kendskabet og adgangen til indsatser og tilbud på tværs af kommunegrænserne.
- Ca. 800 medarbejdere fra de fem kommuner har fået et kompetenceløft gennem kurserne "Fokus og udviklingsperspektiv i visitationen", "Vellykket beskæftigelsesindsats for personer med erhvervet hjerneskade i alderen 18-65 år", "Helhed og sammenhæng i rehabiliteringen af den senhjerneskade borger", "Børn og unge med erhvervet hjerneskade" og "Neurorehabilitering af senhjerneskade".

- Det ledelsesmæssige perspektiv på området er styrket via fælles, strategisk workshop.
- Der er etableret koordinerende fora for hjerneskaderehabiliteringen internt i kommunerne med deltagelse af visitatorer på sundheds- og socialområdet, sagsbehandlere/socialrådgivere fra beskæftigelsesområdet, Videnscenter for specialpædagogik (VISP) samt terapeuter fra genoptrænings- og rehabiliteringsområdet.
- På ledelsesniveau er interne styregrupper implementeret.
- Der er udarbejdet et overblikskatalog "Ydelser ved rehabilitering af børn, unge og voksne med erhvervet hjerneskade", der understøtter visitationen.
- En oplysningsfolder om kommunernes hjerneskadekoordinering og kontaktoplysninger er produceret og distribueret til alle relevante interessenter i de fem kommuner. Projektet har ligeledes udviklet bedre pårørendetilbud i alle kommuner.

Resultaterne skal ses på baggrund af to omfattende analyserapporter, der i projektperioden er udarbejdet med henblik på at identificere de væsentligste udviklingspotentialer på henholdsvis voksen- og børneområdet.

Det femkommunale projekt er ultimo 2014 evalueret af KL's konsulentvirksomhed (KLK). Undersøgelsen er først og fremmest kvalitativ og bygger på interviews med kommuners interne hjerneskadefora og det tværgående koordinatorforum. Herudover er enkelte patienter/pårørende interviewet på med henblik på casebeskrivelser.

Overordnet konkluderer evalueringen, at projektets målsætning om kapacitetsopbygning er indfriet, ligesom det er lykkedes at forankre koordinatorfunktionen i alle fem kommuner. Projektets målsætninger om kvalitet og effektivitet er sværere at følge op på, da det på grund af områdets kompleksitet ikke er lykkedes at formulere en fyldestgørende baseline for sundhedsfaglig effekt og omkostningseffektivitet.

Det er derfor ikke muligt at evaluere validt på disse parametre, men vigtigt at pointere, at der er bagvedliggende evidens for at satse på koordinering og uddannelse. Evalueringens kvalitative interviews med brugere indikerer, at der overvejende er tilfredshed med den tilbudte, koordinerede rehabilitering.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I BØRNE-, UNGE- OG FAMILIEUDVALGET DEN 03-02-2015

Indstillingen tiltrådt.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Godkendt.

Sak 9: Orientering fra formanden februar 2015

14/33880

Orientering fra formanden februar 2015

Sagsfremstilling

Socialudvalgets formand orienterer ved hvert udvalgsmøde om aktuelle sager, drøftelser, aktiviteter og lignende, der er sket siden forrige udvalgsmøde.

a)

Første møde i Byggeudvalget vedrørende ombygning af 1.sal på Solvang 19. januar 2015 har fastlagt ønsker til den kommende fagentreprise.

I Byggeudvalget er Seniorråd, beboerrepræsentant, ledelse og medarbejdere repræsenteret udover arkitekt, rådgivende ingeniør og Kommunale bygninger, som er tovholder på byggeprojektet.

Ønskerne beskrives nærmere og bearbejdes ved arkitekt og rådgivende ingeniør og fremlægges ved næste møde i februar. Herefter informeres med plancher og referater ved opslag på væggen i Buen på 1. sal.

b)

Indkøbsafdelingen har afrapporteret årets indsats med udbud. Der er i 2014 budgetmæssigt reguleret for de forventede gevinstrealiseringer bl.a. med FUS udbud og der følges op på forventninger én gang årligt.

c)

Ansøgning om 2015 puljen af Ældremilliarden er godkendt af ministeriet.

d)

Verserende sager

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

e. "Beskrivelse af ansøgning om puljemidler "Klippekortmodellen".

Målgruppen beskrives. Ansøgningsfrist 18. februar 2015.

Sager forelægges til efterretning på marts mødet i udvalget.

Forslag til målgruppe over 85 årige der modtager praktisk bistand og pleje samt vareudbringning.

Sak 10: Eventuelt

14/29917

Eventuelt

Sagsfremstilling

BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 03-02-2015

Intet.