

REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 11-06-2018

Mødedato Mandag d. 11. juni 2018 kl. 15:00

Mødested Mødelokale 204, Tønder Rådhus

Indholdsfortegnelse

Dialogmøde med FagMED Sundhed og Arbejdsmarked.....	3
Godkendelse af kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsophold i henhold til lovændring...	4
Godkendelse af reviderede retningslinjer for §79 midler.....	6
Status på sundhedsprioriteringerne fra 2017.....	8
Anvendelse af vikarer i Pleje og Omsorg.....	10
Status på sektorplan på ældreområdet.....	12
Opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet.....	14
Ledelsesinformation.....	15
Gensidig orientering.....	16
Eventuelt.....	17

Dialogmøde med FagMED Sundhed og Arbejdsmarked

Beslutningstema

Der er aftalt dialogmøde med FagMED Sundhed og Arbejdsmarked.

Sagsfremstilling

Dialogmødet er fastsat i tidsrummet 15.00 til 15.45.

FagMED Sundhed og Arbejdsmarked og Sundhedsudvalget har ønsket at drøfte følgende emner ved dialogmødet:

- Medarbejdernes præsentation af deres arbejdsområde
- Effekten af ekstern konsulent i Træningsafdelingen
- Frit valg til genoptræning, herunder 7 hverdage til opstart på genoptræning - fordele og ulemper
- Den nye fysioterapeut funktion på sygedagpengeområdet.
- Medarbejdernes opmærksomhedspunkter ift. sundhedsprofilen
- Indsatser under "sund i naturen"
- Overtagelse af patientuddannelserne fra sygehusene

FAGCHEF FOR SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER:

at de udvalgte temaer drøftes.

BESLUTNING

Temaerne blev drøftet. Der udarbejdes et særskilt referat fra dialogmødet.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Godkendelse af kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsophold i henhold til lovændring

Beslutningstema

Godkendelse af ændring af kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsophold i henhold til ny lovændring af Sundhedsloven "frit valg til genoptræning".

Historik

Kommunalbestyrelsen skal i henhold til Sundhedslovens § 140 tilbyde genoptræning til borgere, som efter et hospitalsophold har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning. Kommunalbestyrelsen godkendte den 21. december 2017 Tønder Kommunes kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsophold i 2018.

Sagsfremstilling

Folketinget har den 24. maj 2018 vedtaget lov om ændring af Sundhedsloven. Denne lovændring har betydning for den kommunale genoptræning af borgere efter udskrivning fra hospitalsophold fra 1. juli 2018, hvor lovændringen træder i kraft.

Lovændringen betyder, at ventetiden til genoptræning efter sygehusophold skal forkortes, og at den kommunale genoptræning skal kunne tilbyde borgerne opstart af genoptræning indenfor 7 dage, hvor alle ugens dage tæller med. Borgeren kan medmindre genoptræningen skal foregå på et sygehus, vælge som noget nyt, at modtage genoptræningen hos en privat leverandør, som KL har indgået aftale med, hvis den kommunale genoptræning ikke kan tilbyde opstart af genoptræningen inden for syv dage efter udskrivning fra sygehus. Angiver genoptræningsplanen, at genoptræningen af sundhedsfaglige grunde først bør startes op på et senere tidspunkt end udskrivningstidspunktet, regnes fristen dog fra dette tidspunkt. Udgiften til genoptræning efter Sundhedslovens § 140 hos private leverandører skal afholdes af kommunerne.

I henhold til Tønder Kommunes gældende kvalitetsstandard for genoptræning efter sygehusophold skal indsatsen leveres – med mindre andet er angivet i borgerens genoptræningsplan – senest 10 hverdage efter at kommunen har modtaget genoptræningsplanen.

Lovændringen om frit valg til genoptræning, og herunder at dække udgifter til behandling af borgere, der aktuelt venter mere end 7 dage, samt til at sikre den nødvendige kapacitetsudbygning i kommunerne skønnes at indebære offentlige merudgifter på 61 mio. kr. i 2018 og 50 mio. kr. årligt herefter. Tønder Kommunes andel udgør ca. 0,401 mio. kr. i 2018 og ca. 0,329 mio. kr. i overslagsårene. De skønnede merudgifter er baseret på, at kommunerne for at kunne tilbyde genoptræningen inden for de syv dage efter udskrivning fra sygehuset i en periode vil have brug for at afvikle den eksisterende ventetidspukkel. Der vil samtidig være behov for at kapacitetsudbygge genoptræningstilbuddene, således at ventetiden til genoptræning kan holdes på under syv dage fremadrettet. Midlerne tilføres den kommunale genoptræning efter normal praksis fra lov- og cirkulæreprogrammet.

Den kommunale genoptræning i Tønder Kommune vil blive udfordret af de nye krav til den forkortede ventetid, og der er nu igangsat et arbejde om, hvordan man kan sikre den nødvendige kapacitetsopbygning. Det med målet om, at træningsområdet kan leve op til de nye krav til ventetiden indenfor de eksisterende rammer, og de ekstra midler området tilføres gennem lov- og cirkulæreprogrammet. Den kommunale genoptræning i Tønder Kommune fik i 2017 henvist 1.644 borgere til genoptræning fra sygehusene.

På baggrund af lovændringen foreslår forvaltningen følgende ændring i Tønder Kommunes kvalitetsstandard efter hospitalsophold for 2018:

Eksisterende tekst i afsnit "4.2 Hvornår leveres indsatsen"

"Indsatsen leveres – med mindre andet er angivet i borgerens genoptræningsplan – senest 10 hverdage efter at kommunen har modtaget genoptræningsplanen. Borgeren kontaktes senest 5 hverdage efter henvisningen er modtaget med henblik på aftale om opstart af genoptræning. Indsatsen leveres i dagtimerne på hverdage, på et

tidspunkt der er aftalt mellem borgeren og træningsterapeuten.”

Nyt forslag til tekst i afsnit "4.2 Hvornår leveres indsatsen"

”Indsatsen leveres – med mindre andet er angivet i borgerens genoptræningsplan – senest 7 dage efter at kommunen har modtaget genoptræningsplanen. Borgeren kontaktes senest 4 dage efter henvisningen er modtaget med henblik på aftale om opstart af genoptræning. Indsatsen leveres i dagtimerne på hverdage, på et tidspunkt der er aftalt mellem borgeren og træningsterapeuten.

Borgeren kan vælge at modtage den almene genoptræning hos en privat leverandør, som KL har indgået en aftale med, hvis den kommunale genoptræning ikke inden for syv dage efter udskrivning fra sygehus kan tilbyde opstart af genoptræningen med mindre andet er angivet i borgerens genoptræningsplan.”

Den aktuelt gældende kvalitetsstandard er vedlagt som bilag.

FAGCHEF FOR SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

at ændringen af kvalitetsstandard for genoptræning efter hospitalsophold for 2018 godkendes,
at sagen sendes til høring i Handicaprådet, Ældrerådet og FagMED Sundhed og Arbejdsmarked,
at sagen herefter videresendes til Kommunalbestyrelsen.

BESLUTNING

Indstillingen anbefales.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Godkendelse af reviderede retningslinjer for §79 midler

Beslutningstema

I denne sag skal Sundhedsudvalget godkende de reviderede retningslinjer for tildeling af tilskud til tilbud med aktiverende og forebyggende sigte jævnfør servicelovens § 79.

Historik

Tønder Kommune har på Sundhedsudvalgets område afsat midler i en pulje til tildeling af tilskud til tilbud med aktiverende og forebyggende sigte jævnfør servicelovens § 79.

I henhold til kompetenceplanen for politikområde Sundhed og Pleje og Omsorg er det Sundhedsudvalget, der beslutter principper for fordeling af tilskud, og det er forvaltningen der forestår den konkrete fordeling af tilskud.

De aktuelt gældende retningslinjer for tildeling af tilskud fra puljen besluttede Sundhedsudvalget den 11. januar 2016.

Sundhedsudvalget besluttede på udvalgsmødet den 9. april 2018, at der iværksættes en revision af kriterier for tildeling af § 79 midler i tæt samarbejde med Handicaprådet, Ældrerådet og Frivillighedsrådet. Socialudvalget har samtidig på deres udvalgsmøde i april 2018 besluttet at foretage en revision af retningslinjerne for tildeling af § 18 midler under serviceloven.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har i samarbejde med Handicaprådet, Ældrerådet og Frivillighedsrådet udarbejdet et udkast til reviderede retningslinjer for § 79 puljen. Der er taget udgangspunkt i kommunens sundhedspolitiske prioriteringer og Sundhedsprofilen fra 2018. De nye retningslinjer skal være med til at § 79 midler i større grad kan understøtte de politiske målsætninger på sundhedsområdet, således at kommunen med tilskud kan bidrage til frivillige tiltag, der fremmer fysisk aktivitet, mental sundhed, rygestop og alkoholforebyggelse samt forebygger ensomhed.

Med de reviderede retningslinjer kan der fremover søges tilskud til følgende sundhedsfremmende aktiviteter:

- Motion og idræt bl.a. uddannelse af frivillige instruktører, lokaleleje, rekvisitter.
- Foreningstilskud til seniorer i motions- og idrætsforeninger (medlemstilskud til +64 årige).
- Frivillige initiativer, som sikrer vedligeholdelse af målgruppens helbredstilstand, når kommunens egne tilbud ophører. Målgruppen er borgere med kronisk sygdom, som eksempelvis KOL eller psykisk sygdom.
- Indkøbsordninger til ældre, der ikke selv er i stand til at klare transport og indkøb.
- IT-undervisning af bl.a. førtidspensionister/pensionister og borgere med et handicap.
- Befordring til fortløbende aktiviteter for ældre med et spinkelt netværk.
- Kommunale initiativer, hvor kommunens medarbejdere i samarbejde med borgere og foreninger iværksætter forskellige forebyggende og sundhedsfremmende tiltag. Til rådgivning af patientforeninger omkring fysisk træning kan forvaltningen reservere et beløb af midlerne.
- Sociale og kreative aktiviteter i foreninger kan få tilskud til aktivitetsprægede tilbud i form af bl.a. klubarbejde, undervisning, foredrag og studiekredsarbejde.
- Aktiviteter i boligforeninger, der fremmer fællesskabet og forebygger sociale problemer.
- Borgerinitiativer, som er målrettet udsatte og sårbare borgere i byer, landsbyer eller lokalområdet.

Retningslinjerne gælder for de aktiviteter, hvortil der kan ansøges om midler fra § 79 puljen.

For at komme i betragtning til et tilskud er der en række kriterier, som skal være opfyldt. Der kan blandt andet ikke gives tilskud til aktiviteter, der modtager støtte efter anden lovgivning.

I forhold til de tidligere retningslinjer er der foretaget følgende væsentlige ændringer:

- Tilskud til efterløns- og pensionistforeningernes generelle aktivitetsprægede tilbud samt vennekredsens aktiviteter på plejecentre skal fremover søges fra § 79 puljen under Sundhedsudvalget, hvor det tidligere var i henhold § 18 midlerne under Socialudvalget.
- Endvidere kan der fremover ikke ydes tilskud til forplejning ved aktiviteter og arrangementer.
- Sundhedsudvalget skal fremadrettet godkende tildeling af § 79 midler efter indstilling fra forvaltningen, hvor det tidligere var forvaltningen, der havde beslutningskompetencen og besluttede fordelingen. Forud for godkendelse i Sundhedsudvalget sendes forvaltningens indstilling i høring i handicaprådet og ældrerådet.

Budgettet til aktiverende og forebyggende tiltag under servicelovens § 79 udgør i 2018 i alt 1,333 mio. kr., hvoraf puljens andel udgør 0,681 mio. kr. og de resterende 0,652 mio. kr. er forhåndsdisponeret til kommunens fem brugerstyrede aktivitetscentre i Bredebro, Løgumkloster, Skærbæk, Toftlund og Tønder. De forhåndsdisponerede midler er til drift af husene samt midler til aktiviteter. Derudover kan centrene søge tilskud til nye initiativer via § 79 puljen.

Kommunens fem brugerstyrede aktivitetscentre er for borgere over 60 år samt førtidspensionister og borgere under 60 år, som står udenfor arbejdsmarkedet.

Socialudvalget behandler på deres udvalgsmøde i juni 2018 ligeledes et udkast til revidering af retningslinjerne for tildeling af tilskud efter servicelovens § 18.

Ansøgningsrunderne for både §18 og §79 følger hinanden. Der er to runder som henholdsvis har ansøgningsfrist med udgangen af februar og udgangen af september. Det forventes, at en revidering af tildelingskriterierne for begge puljer vil kunne træde i kraft, i forbindelse med ansøgningsrunden i september 2018.

FAGCHEF FOR SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

at udkast til reviderede retningslinjer for tildeling af tilskud til tilbud med aktiverende og forebyggende formål jævnfør § 79 i serviceloven godkendes,
at de reviderede retningslinjer sendes til høring i Ældrerådet, Handicaprådet og Frivillighedsrådet,
at Sundhedsudvalget efter høring godkender de reviderede retningslinjer.

BESLUTNING

Indstillingen godkendt.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Status på sundhedsprioriteringerne fra 2017

Beslutningstema

I denne sag gives en status fra forvaltningen på Tønder Kommunes sundhedsprioriteringer fra 2017.

Historik

Den 4. september 2017 besluttede Sundhedsudvalget 11 sundhedsprioriteringer, der er blevet til på baggrund af en proces i et samarbejde med Børn- og Skoleudvalget, Socialudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har udarbejdet en status ultimo maj 2018 på sundhedsprioriteringerne.

Den korte status for de 11 sundhedsprioriteringer er følgende:

1) Sundhedsklinik:

Der har været stor interesse for sundhedsklinikken, der startede op i november 2017. 76 børn/familier har sundhedsklinikken været i kontakt med. Aktuelt har 59 startet et forløb op. Der afholdes 2. opfølgning 12-16 uger efter opstart på forløbet, og den foreløbige status viser at børnene i 15 af 20 forløb har tabt sig i forhold til deres køns- og aldersjusterede BMI ved opfølgningen.

2) Systematisk graviditetsbesøg hos alle kommunens førstegangsfødende, og ny "hotline" i sundhedsplejen med telefonisk sundhedsfaglig vejledning:

Sundhedsplejen har i perioden fra 1. november 2017 til 31. marts 2018 besøgt 48 førstegangsgravide. I de fire første måneder med opstart af den nye hotline, er de gennemsnitlige antal henvendelser pr. måned til sundhedsplejen øget fra tidligere 110,5 henvendelser til 117,2.

3) Spiseforstyrrelser - åben personlig rådgivning for målgruppen i samarbejde med Landsforeningen mod spiseforstyrrelser og selvskade:

Samarbejdet blev startet op i oktober 2017. Da status blev opgjort den 15. maj 2018 havde 15 borgere modtaget personlig rådgivning og 6 personer var aktiv i en støttegruppe. Minimum 7 borgere har modtaget anonymt chat- og telefonrådgivning. Der har været afviklet flere foredrag, og der har blandt andet været et oplæg på Campus Tønder for 260 elever.

4) Rygestoptilbud og forebyggende indsats:

I perioden 1. januar 2018 til og med 31. maj 2018 har 74 borgere påbegyndt et rygestopkursus. 19 borgere har på nuværende tidspunkt gennemført rygestopkurset i 2018, og 17 borgere var røgfri ved kursets afslutning.

5) Fysisk aktivitet (bevægelse):

Der er gennemført forebyggende træning lokalt rundt omkring i kommunen, og naturen bringes i større grad i spil til træning og fysisk aktivitet. Der samarbejdes med eksempelvis patientforeninger, og der er etableret samarbejde med lungeforeningen om lungenetværk med træning og sociale aktiviteter i sundhedshusene i Skærbæk og Toftlund. I Samarbejde med Firmaidræt Tønder og Tønder Cykelmotion blev løbet rigtige mænd afviklet den 5. juni 2018.

6) Kroniske sygdomme – tilbud til målgruppen i form af sundhedssamtaler, fysisk aktivitet, ernæring og mental sundhed:

41 borgere har i 2018 deltaget i en sundhedssamtale, hvoraf 22 efterfølgende har deltaget på et 8 ugers forløb for borgere med kroniske sygdomme. Forløbet har til formål at hjælpe deltagerne, så de kan mestre dagligdagen bedst muligt. Der afholdes 8 ugers forløb både i Tønder og Skærbæk.

7) Ensomhed som fokusområde i forebyggende hjemmebesøg og den tidlige opsporing:

Der har siden 1. januar 2017 været en iværksat en række aktiviteter. Der er uddannet 17 demensmatch venner. 56 borgere har deltaget i social rehabilitering, og i samarbejde med blandt andet frivillige tilbud hjælpes borgere til fortløbende deltagelse i aktiviteter.

8) Madklubber:

Fællesspisning og mad indgår som en del af værestedet, ældreklubben og ungeklubben for udviklingshæmmede, og i støttecenteret er der indtænkt træning i madlavning.

9) Alkohol forebyggelse:

I 1. kvartal 2018 har der været 97 indskrevne borgere i behandling hos Rådgivningscenteret, og 7 borgere har været færdigbehandlet ædru ved udskrivning. Der har været arbejdet i hele organisationen med udrulning af alkoholpolitikken. Forvaltningen har deltaget i borgerrettede kampagner, som "Grib ind - når barndommen er fuld af alkohol" i december 2017 og HOPE alkoholkampagne i januar 2018. I 2018 er der samarbejdet med Højer Designefterskole om ung-til-ung formidling af kampagnebudskabet.

10) Sundhedsfremme i relation til sygemeldte borgere på arbejdsmarkedsområdet:

Sygemeldte tilbydes sundhedsindsatser, som eksempelvis tidlig indsats, stresshåndtering og smertehåndtering mv., der skal bidrage til at bringe deltagerne tættere på en raskmelding og selvforsørgelse. I perioden 1. januar 2018 til 31. maj 2018 har eksempelvis 75 sygemeldte borgere takket ja til en tidlig indsats. En spørgeskemaundersøgelse har vist at 70 % efterfølgende anvender redskaberne dagligt fra kurset en tidlig start.

11) Styrke sundheden ved at hjælpe flere udsatte borgere i arbejde:

Tønder Kommune har som en del af beskæftigelsesprojektet fået tilsagn om 5.247.956 kr. fra Socialstyrelsen til projektet "ny kurs på vej", der skal hjælpe aktivitetsparate kontanthjælpsmodtagere over 30 år i beskæftigelse. Projektet løber i perioden fra 1. november 2017 til den 31. marts 2020. Projektet kommer til at omfatte 110 borgere, og aktuelt er der iværksat 22 borgerforløb, med 10 jobmatch mellem ledige og virksomheder. Heraf er 8 kommet i virksomhedspraktik og 2 i ordinær beskæftigelse.

FAGCHEF FOR SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Anvendelse af vikarer i Pleje og Omsorg

Beslutningstema

I denne sag orienteres der om anvendelsen af vikarer i Pleje og Omsorg.

Historik

I budgetaftalen for budget 2018 besluttede Kommunalbestyrelsen, at der skulle udarbejdes en analyse af plejeboligområdet, det der siden hen er blevet til en sektorplan af hele ældreområdet. I den forbindelse skulle man også belyse brugen af vikarer i Pleje og Omsorg samt behovet for nye løsninger på vikardækningen. Den politiske styregruppe for sektorplanen besluttede imidlertid på et møde den 26. februar 2018, at punktet "brugen af vikarer samt behovet for nye løsninger på vikardækningen" skulle tages ud af sektorplanen for ældreområdet og afrapporteres særskilt til Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i foråret 2018.

Sagsfremstilling

Der har i forbindelse med analysen af anvendelsen af vikarer i Pleje og Omsorg været et ønske om, at skabe et overblik over styringen og forbruget af vikarer samt skabe et billede af, om der er behov for nye løsninger omkring vikardækning. Der har været nedsat en arbejdsgruppe bestående af leder- og medarbejderrepræsentanter i Pleje og Omsorg til at foretage analysen. Analysen beskriver dels den model for vikardækning, der anvendes i Pleje og Omsorg på nuværende tidspunkt (bruttonormeringsmodellen) og en model, hvor der anvendes et centralt eller lokale vikarkorps (nettonormeringsmodellen).

Bruttonormeringsmodellen

Med bruttonormering menes, at størstedelen af de anvendte lønkroner anvendes til ansættelse af fast personale. Det faste personale ansættes i lidt flere timer, end der er brug for på en dag, hvor der ikke er noget sygdom eller fravær. Til gengæld er der mulighed for at trække på det faste personale, når der er sygdom og fravær, og man behøver ikke tilkalde vikarer. I en drift med fokus på høj kvalitet af pleje og omsorg er det en forudsætning, at der er uddannet og kendt personale til stede. Derfor har man i Pleje og Omsorg valgt at arbejde så meget som muligt efter bruttonormering, der giver en større mulighed for dette. Det er dog ikke muligt at anvende bruttonormering 100 %, da der er behov for en gang imellem at kunne benytte andre former for afløsning. Aktuelt anvender man i Pleje og Omsorg 9 % af lønbudgettet til vikarer og 91 % til fast personale.

Nettonormeringsmodellen (vikarkorps)

Nettonormeringsmodellen betyder, modsat bruttonormeringsmodellen, at man kun ansætter fast personale i det antal timer, man benytter på en almindelig dag uden fravær. Det gør, at man er mindre fleksibel i forhold til at kunne varetage fraværstimer med det faste personale. Til gengæld. "køber" man kun det antal timer, man skal bruge i den faste normering. Det anslås, at 17 % af lønbudgettet vil skulle bruges til vikardækning i nettonormeringsmodellen.

Til formidling af vikarer kan man benytte enten et lokalt eller et centralt vikarkorps. Et centralt vikarkorps vil kunne formidle afløsere til alle enheder i Pleje og Omsorg. Vikarkorpset har fast personale ansat til dækning af afløsning på plejecenteret eller i hjemmeplejen, og derudover kan der være medarbejdere fra hjemmeplejen eller plejecentrene, som er tilknyttet som afløsere.

Et lokalt vikarkorps vil kunne etableres som et formelt samarbejde mellem plejecentre og hjemmeplejedistrikter, der ligger i umiddelbar nærhed af hinanden. Medarbejderne i det lokale vikarkorps kan bestå af faste medarbejdere fra plejecenteret og distriktet, ligesom der kan ansættes faste medarbejdere, der alene arbejder i vikarkorpset.

Decentral økonomistyring

Plejecentrene og hjemmeplejedistrikterne får tildelt deres økonomi efter henholdsvis antal pladser eller antal visiterede timer. Ens for begge styringsmodeller er, at enhederne selv har ansvaret for styring af deres budgetter. Dette giver den enkelte enhed mulighed for, i et samarbejde mellem ledelse og medarbejdere, at vurdere og planlægge dagligdagen med henblik på at yde den bedst mulige pleje og omsorg inden for rammen. Denne mulighed for selvbestemmelse og fleksible løsninger vil blive begrænset, hvis man går over til nettonormeringsmodellen og vikarkorps.

Vurdering

Analysen viser, at bruttonormeringsmodellen giver de bedste muligheder for at optimere driften af den enkelte enhed og have fokus på en høj kvalitet af pleje og omsorg til borgere på plejecentre og i hjemmeplejen. Årsagen hertil er, at bruttonormeringsmodellen giver en bedre mulighed for at sikre, at det er kendt personale, der yder plejen og omsorgen. Det kendte personale kender arbejdsstedets arbejdsgange og borgerne, ligesom borgerne kender personalet. Det betyder, at personalet ved, hvordan indsatsen skal gives hos den enkelte borger, og at risikoen for utilsigtede hændelser er lavere end, hvis der havde været indkaldt en vikar til at løse opgaven. Dermed oplever borgerne, at få en hjælp af en højere kvalitet. Det vurderes derudover, at medarbejderne får en bedre trivsel via en mere forudsigelig og stabil hverdag med faste kolleger frem for mange afløsere.

Bruttonormeringmodellen vurderes til at sikre den mest optimale styring af ressourcerne til vikarer, idet det vurderes, at det er den billigste løsning og den løsning der giver den bedste kvalitet for borgerne.

FAGCHEF FOR PLEJE OG OMSORG INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning,
at sagen sendes til orientering i Ældrerådet, og
at sagen videresendes til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning med bemærkning om, at Sundhedsudvalget bakker op om forvaltningens anbefaling om fortsat brug af bruttonormeringsmodel.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Status på sektorplan på ældreområdet

Beslutningstema

I denne sag orienteres Sundhedsudvalget om status på sektorplanen på ældreområdet.

Historik

I budgetforliget for 2018 blev det besluttet, at der skulle udarbejdes en plejeboliganalyse. Kommunalbestyrelsen har sidenhen den 31. januar 2018 besluttet, at plejeboliganalysen skulle udvides til en sektorplan, der beskriver hele ældreområdet.

Sagsfremstilling

Siden Sundhedsudvalget og Kommunalbestyrelsen behandlede sektorplanens statusdel i april 2018, har der været gennemført en række aktiviteter, hvor formålet har været at indhente gode ideer og tanker om, hvordan man ønsker, ældreområdet skal se ud i Tønder Kommune fremadrettet.

Der har været afholdt fire borgermøder rundt om i Tønder Kommune, hvor i alt 150 borgere deltog. Borgerne er blandt andet blevet spurgt til, hvad vi er gode til på ældreområdet i Tønder Kommune, hvad et godt ældreliv er, og om hvad der skal til for at ældre kan blive længst muligt i eget hjem. På borgermøderne var der ligeledes en stor deltagelse fra Ældrerådet. Bidragene fra borgermøderne skal give inspiration til udarbejdelse af udkast til en ny ældrepolitik.

Derudover har der været afholdt interviews med medlemmer af Handicaprådet, Ældresagen, Ældrerådet og udvalgsformænd for Sundhedsudvalg, Socialudvalg samt Borgmester og 1. viceborgmester for at få et billede af, hvordan de ser på den nuværende struktur og indsats, samt et billede af, hvilke ønsker der er til områdets udvikling og prioritering. På samme vis er der afholdt interviews med ledere og fællestillidsvalgte fra Pleje og Omsorg, Sundhedsafdelingen og Psykiatri og Handicap. Interviewene bidrager således til den sidste afrapportering af sektorplanen, som indeholder en mere detaljeret fremskrivning af det forventede plejeboligbehov og et samlet grundlag for en politisk beslutning om justeringer og prioriteringer på ældreområdet.

Endelig har hver enkelt arbejdsplads i Pleje og Omsorg og Psykiatri og Handicap behandlet spørgsmålet om, hvordan de ser fremtidens udfordringer på ældreområdet i Tønder Kommune. Svarene herfra indgår ligeledes i den sidste afrapportering af sektorplanen.

I løbet af den tid, hvor der har været arbejdet med sektorplanen og tiden op til, er der løbende kommet anbefalinger og oplysninger, som man har valgt at handle på med det samme i stedet for at afvente sektorplanen. Derfor er der forud for den politiske beslutning om justeringer og prioriteringer på ældreområdet allerede igangsat følgende:

- Initiativer i forhold til ensomhed i alle hjemmeplejedistrikter.
- Initiativer i Sundhedsafdelingen omkring kondolencebesøg - med henblik på forebyggelse af ensomhed.
- Styrket samarbejde mellem Sundhedsafdelingen og hjemmeplejen.
- Styrkelse af rehabilitering - 47 % af nye borgere, der har behov for personlig og praktisk hjælp får en rehabiliterende indsats.
- Optimering af belægningsprocenter på plejecentre. Belægningsprocenten er steget med 2 % siden statusrapporten (fra 91,91 %-93,95 %). KL's Konsulentvirksomhed anbefaler en belægningsprocent på over 95 %. Der arbejdes videre med optimeringen.
- Plejeboligtilbud til ældre udviklingshæmmede.

Den sidste afrapportering vedrørende sektorplanen vil foreligge til Kommunalbestyrelsens minibudgetseminar. Herudover vil sektorplanen blive forelagt Sundhedsudvalget i august 2018.

DIREKTØR FOR SOCIAL, ARBEJDSMARKED OG SUNDHED INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning, og
at sagen sendes til orientering i Ældrerådet.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Opfølgning på dialogmøde med Ældrerådet

Beslutningstema

Sundhedsudvalget følger i denne sag op på dialogmødet med Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Sundhedsudvalget og Ældrerådet afholdte den 14. maj 2018 dialogmøde. Referatet fra dialogmødet er vedhæftet sagen.

På dialogmødet blev der aftalt følgende:

- Ældrerådet kommer med et forslag til, hvordan ca. 395.000 kr. fra Finansloven 2018 til en værdig død kan anvendes bedst muligt.
- På mødet blev det ligeledes aftalt, at forvaltningen undersøger muligheden for, at Tønder Kommune kan orientere om behandlings- og livstestamenter på kommunens hjemmeside. Forvaltningen arbejder videre med dette.
- Ældrerådet havde et budgetønske om oprettelse af ressourcepersoner på plejecentrene, som kan hjælpe med at løse de problemer, der opstår i en uforudsigelig hverdag med mange demente. Ønsket er med som et udvidelsesforslag under forvaltningens oplæg til Sundhedsudvalgets budget.

Sundhedsudvalget drøfter, om der skal følges op på andre punkter fra dialogmødet.

FAGCHEF FOR PLEJE OG OMSORG INDSTILLER,

at referatet tages til efterretning,

at Sundhedsudvalget drøfter, om der er andre punkter fra dialogmødet, der skal følges op på.

BESLUTNING

Indstillingen godkendt med bemærkning om, at Sundhedsudvalget vurderer, at der er mulighed for at tilgodese behovet for ressourcepersoner til plejecentrene indenfor de bestående rammer.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Ledelsesinformation

Beslutningstema

Der er udarbejdet ledelsesinformation for Sundhedsudvalgets område. Rapporten indeholder tal til og med april måned 2018.

Der er i øvrigt følgende opmærksomhedspunkter i forhold til ledelsesinformationen:

- Figur 4.6.1: Stigningen som ses i sygefraværstatistikken i 2018 skyldes, at fraværdefinitionen er blevet ændret. Koden "nedsat tjeneste" har erstattet koden "delvis sygemelding". Ændringen medfører en højere fraværprocent.
- Figur 3.2.2. til 3.2.5 Aktiviteter vedr. somatik og psykiatri vil først blive opdateret i juli, da der endnu ikke er muligt at trække data fra 2018. Somatiske aktiviteter vil ikke længere være inddelt i indlæggelser og ambulante.

FAGCHEF FOR PLEJE OG OMSORG OG FAGCHEF FOR SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

at rapporten drøftes og tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Gensidig orientering

Beslutningstema

Gensidig orientering fra henholdsvis udvalgsformand, forvaltningen og udvalgsmedlemmer der er medlem af diverse råd.

Sagsfremstilling

1. Orientering fra udvalgsformanden

- Orientering fra KL's Social- og sundhedspolitisk forum den 17. og 18. maj 2018
- Henvendelse om lean på plejecentre.

2. Orientering fra forvaltningen

- Deltagelse i KL's Ældrekonference den 18. september 2018 i Kolding. Årets tema på konferencen er komplekse borgerforløb.
- Satspuljen "Pulje til ældre ramt af sorg og livsfortrydelse". Forvaltningen har fremsendt en projektansøgning "Mod på livet" til Sundhedsstyrelsen jævnfør beslutning i Sundhedsudvalget den 15. januar 2018.
- Projektansøgning i samarbejde med Frivilligcenter Tønder fremsendt til Friluftsrådet vedr. projekt "Kløverbuss skal få alle ud i naturen".

3. Orientering fra udvalgsmedlemmer, der er medlemmer af diverse råd

DIREKTØR FOR SOCIAL, ARBEJDSMARKED OG SUNDHED INDSTILLER,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orienteringen taget til efterretning.

Holger Jens Petersen deltog ikke i mødet.

Eventuelt

Beslutningstema

Eventuelt.