

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 07-03-2017

Mødedato Tirsdag d. 07. marts 2017 kl. 18:00

Mødested Mødelokale B105

Mødedeltagere Sami Gökdemir, Svend-Erik Hermansen, Bjarne Kogsbøll, Jeanette
Ingemann, Merete Scheelsbeck, Conny T. Krogh, Flemming Hansen

Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 07-03-2017.....	4
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - marts 2017.....	5
A - Status på utilsigtede hændelser i Høje-Taastrup Kommune - SU, ÆSU.....	6
A - Status på udmøntning af demensstrategi 2014-2018 - ÆSU.....	9
A - Den nationale demenshandlingsplan 2025 - ÆSU.....	13
I - Årsberetning om magtanvendelse på ældreområdet 2016 - ÆSU.....	18
I - Levering af madservice for hjemmeboende borgere - ÆSU.....	21
I - Klippekortsordning til beboerne på kommunens plejecentre - ÆSU.....	23
I - Anvendelse af uforbrugt pulje til værdig ældrepolitik 2016 - ÆSU.....	26

Punkt 1: Lukket

17/3194

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 07-03-2017

16/26585

Indstilling

Godkendelse af dagsorden.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-03-2017

Godkendt.

Punkt 3: M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - marts 2017

16/26585

Baggrund

Nyt fra råd, nævn og udvalg.

Bilag

Referat Seniorrådsmøde 28.11.2016

Mer- eller overarbejde hos FOA medlemmer

Punkt 4: A - Status på utilsigtede hændelser i Høje-Taastrup Kommune - SU, ÆSU

16/187

Baggrund

Kommunerne har siden 2010 været forpligtede til at rapportere utilsigtede hændelser til Styrelsen for Patientsikkerhed. En utilsigtet hændelse er en hændelse eller fejl, som ikke skyldes borgernes sygdom, og som enten volder eller kan volde skade på borgerne. Ældre- og Sundhedsudvalget og Socialudvalget får hermed den årlige status på rapporteringen af og arbejdet med at forebygge utilsigtede hændelser i Høje-Taastrup Kommune i 2016.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget og Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

Der blev udleveret høringssvar fra Handicaprådet og Udsatterådet.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-03-2017

Godkendt, idet udvalget fremover ønsker en nærmere præcisering af, hvilke typer fejl der er tale om og hvad kommune vil gøre ved det.

Beslutning Socialudvalget den 07-03-2017

Godkendt, idet udvalget fremover ønsker en nærmere præcisering af, hvilke typer fejl der er tale om og hvad kommune vil gøre ved det.

Sagsfremstilling

Utilsigtede hændelser – områder og formål

Høje-Taastrup Kommune er ligesom landets øvrige kommuner forpligtet til at rapportere utilsigtede hændelser inden for følgende fire områder – uanset hændelsernes alvorlighedsgrad.

- Sektorovergange (fx mangler recept på ny medicin ved hospitalsudskrivelse)
- Medicinering (fx hvis personalet på et bosted ikke giver en borger deres medicin)
- Infektioner (fx hvis flere borgere på et plejecenter får mave/tarminfektioner)
- Patientuheld (fx hvis en borger på et plejecenter falder ud af sengen)

Derudover er kommunerne forpligtet til at rapportere hændelser inden for andre områder, hvis konsekvensen af hændelsen er, at borgerne dør eller opnår et varigt tab af funktioner.

Indrapporteringen af utilsigtede hændelser har både til formål at forbedre patientsikkerheden for borgerne, og at personalet opnår ny læring med henblik på at forebygge en gentagelse af lignende utilsigtede hændelser. Dette dobbelte formål gør, at det på den ene side er godt med så få hændelser som muligt af hensyn til borgernes sikkerhed, og samtidig er det godt at der registreres hændelser, da det viser, at medarbejderne har tillid til, at systemet anvendes til læring og ikke som kontrol og sanktionering.

Status på rapporteringen af utilsigtede hændelser i Høje-Taastrup Kommune

I 2016 har Høje-Taastrup Kommune rapporteret i alt 1200 utilsigtede hændelser til Styrelsen for Patientsikkerhed. Det betyder, at der er blevet rapporteret 286 flere utilsigtede hændelser end i 2015, hvor antallet af rapporterede utilsigtede hændelser var 914. I 2016 har især plejecentrene og de sociale botilbud rapporteret flere hændelser end i de foregående år (se bilag 1).

Administrationen vurderer ligesom sidste år, at en stigning i rapporterede utilsigtede hændelser er hensigtsmæssig. Dette fordi stigningen fortsat vurderes at skyldes en hidtil underrapportering og fordi en fuld rapportering vil øge muligheden for, at risikomanageren kan opdage systematiske fejl, det vil sige fejl der gentager sig inden for en specifik arbejdsgang.

Med et blik på de systematiske fejl, vil risikomanageren kunne sikre målrettet læring og optimering af udvalgte arbejds gange, hvormed de systematiske utilsigtede hændelser i højere grad vil kunne undgås.

Måden risikomanageren søger at øge rapporteringsgraden på, er ved løbende at klæde personalet på til at vide, hvad der er en utilsigtet hændelse, og hvordan den rapporteres, ligesom personalet i 2016 har fået lettere adgang til rapporteringssystemet for utilsigtede hændelser.

Denne sag er baseret på data, som er trukket fra det system, hvor kommunen indberetter utilsigtede hændelser til Styrelsen for Patientsikkerhed. Det har udelukkende været muligt at trække statistik på samtlige utilsigtede hændelser, hvor de slettede eller afviste hændelser også tæller med. Det er ikke hensigtsmæssigt, eftersom der er tale om hændelser, som ikke kan defineres som utilsigtede, eller som er blevet indberettet flere gange. Desværre har det af tekniske årsager ikke været muligt at frasortere dem. Det drejer sig om i alt 44 ud af 1200 hændelser.

Utilsigtede hændelser i 2016 – fordelt på områder

Område	Antal hændelser i 2015	Antal hændelser i 2016
Medicinering	703 (77 %)	770 (64,11 %)
Patientuheld	114 (12 %)	300 (24,5 %)
Øvrige hændelser	97 (11 %)	130 (11,39 %)

Størstedelen af de rapporterede utilsigtede hændelser sker inden for området ”medicinering”, hvilket også var tilfældet i 2015. I 2016 var 770 (64,11 %) af de rapporterede utilsigtede hændelser inden for medicinering, mens det i 2015 var 703 (77 %).

Den største stigning i antallet af utilsigtede hændelser har været inden for området ”patientuheld”, hovedsageligt fald. I 2016 blev der rapporteret 300 utilsigtede hændelser inden for patientuheld (24,5 %), hvoraf størstedelen kom fra plejecentrene. Det er en stor stigning i forhold til 2015, hvor der blev rapporteret i alt 114 hændelser inden for patientuheld. Administrationen vurderer, at stigningen i antallet af utilsigtede hændelser inden for dette område primært skyldes, at personalet er blevet endnu mere opmærksomt på at rapportere hændelser inden for dette område. Stigningen i de rapporterede utilsigtede hændelser inden for fald har ikke medført flere knoglebrud, eftersom der i 2016 har været et fald i antal borgere i kommunen, som indlægges på hospitalet med knoglebrud.

De utilsigtede hændelser inden for medicinering og patientuheld udgør 88,61 % af alle de rapporterede utilsigtede hændelser. Da der bliver rapporteret relativt få hændelser inden for de øvrige områder, vurderer administrationen, at det vil være hensigtsmæssigt, hvis der fremover fortsat kommer en stigning i utilsigtede hændelser inden for områderne ”sektorovergange” og ”infektioner”. Dette bygger på en viden om, at utilsigtede hændelser inden for disse områder stadig underrapporteres.

Utilsigtede hændelser – alvorlighedsgrad

I forbindelse med rapporteringen af en utilsigtet hændelse skal det angives, hvor alvorlig hændelsen er for borgeren. I 2016 har fordelingen af de rapporterede utilsigtede hændelser i forhold til alvorlighedsgrad været:

- Ingen skade: 817 hændelser
- Mild skade: 329 hændelser
- Moderat skade: 49 hændelser
- Alvorlig hændelse: 5 hændelser
- Dødelig hændelse: 0 hændelse

Som det fremgår af ovenstående, medfører størstedelen af de utilsigtede hændelser ingen skade for borgerne. I forbindelse med de alvorlige og dødelige utilsigtede hændelser er den overordnede ansvarlige i forhold til utilsigtede hændelser (herefter risikomanageren) forpligtet til at analysere hændelser. Risikomanageren afholder et analyse møde med de involverede parter og ledelsen i enheden for at afdække, hvad der skete i situationen og forebygge lignende hændelser. Derudover er kommunen forpligtet til at rapportere til Styrelsen for Patientsikkerhed, hvordan vi fremover vil forebygge lignende hændelser.

I forhold til 2015 har vi haft flere alvorlige hændelser, men ingen dødelige. De fem alvorlige hændelser fordeler sig på forskellige områder af utilsigtede hændelser. De har alle sammen bidraget til, at der er kommet et skærpet fokus i organisationen på at forebygge at lignende hændelser opstår fremover.

Forebyggelse og læring af utilsigtede hændelser

Kommunens risikomanager sender løbende rapporter over de indrapporterede utilsigtede hændelser til enheder i henholdsvis Sundheds- og Omsorgscentret samt Social- og Handicapcentret. Dette er for at give enhederne et overblik over, hvilke typer af utilsigtede hændelser, der rapporteres med henblik på at kunne iværksætte initiativer for at forebygge lignende hændelser.

Administrationen vurderer, at der fortsat er behov for en ekstra indsats for at forebygge utilsigtede hændelser gennem kompetenceløft af personalet inden for udvalgte områder.

I både Sundheds- og Omsorgscenteret (SUOC) og Social- og Handicapcenteret (SHC) er der blevet arbejdet med at forebygge utilsigtede hændelser inden for blandt andet medicinområdet.

I 2016 har en stor del af kommunens sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter været på et kursus, hvor de har lært, hvordan forskellige typer af medicin skal håndteres blandt andet med henblik på at reducere antallet af utilsigtede hændelser på dette område.

Endvidere har en farmaceut gennemgået i alt 150 borgeres medicin i henholdsvis hjemmeplejen og på plejecentrene for at sikre, at de får den rette medicin. Relevant personale har deltaget i denne gennemgang, og de har gennem dette fået et større kendskab til hvordan medicin virker, og hvordan forskellige præparater virker sammen.

Dansk Selskab for Patientsikkerhed kører i samarbejde med KL og Sundhedsstyrelsen et større projekt, kaldet "I sikre hænder" i forskellige kommuner. Alle bo-miljøerne i socialpsykiatrien i Høje-Taastrup Kommune har i 2015 og 2016 deltaget i den del af projektet "I sikre hænder", som har til formål at reducere antallet af medicinfejl.

SHC planlægger, at der i løbet af 2017 skal gennemføres sundhedsfaglige tilsyn på de af SHC's tilbud, hvor der udføres sundhedsfaglige opgaver. Det kan også være med til at forebygge, at utilsigtede hændelser opstår.

Derudover har SUOC udarbejdet en retningslinje for faldudredning og forebyggelse af fald, som skal implementeres i 2017. Denne kan forhåbentlig være med til at nedbringe antallet af fald på kommunens plejecentre.

Der er pt. ved at blive udarbejdet et strategi i forhold til sår, herunder også forebyggelsen af tryksår. Kommunen har ikke som sådan pligt til at rapportere tryksår, andet end hvis de er alvorlige eller dødelige.

På kommunens plejecentre vil der i 2017 blive gået patientsikkerhedsrunder, som har til formål at identificere patientrisici og forebygge potentielle utilsigtede hændelser.

Generel læring

Derudover afholdes der fortsat møder i sagsbehandlernetværket i Høje-Taastrup Kommune, hvor der deltager en person fra hver af de enheder, som har pligt til at indrapportere utilsigtede hændelser. Formålet med netværket er at skabe læring på tværs af enhederne ved at erfaringsudveksle i forhold til at reducere antallet af utilsigtede hændelser.

Endvidere deltager kommunens risikomanager fortsat i nogle tværsektorielle netværk på tværs af kommuner og hospitaler med henblik på at drage fælles læring af de tværsektorielle utilsigtede hændelser.

I starten af 2018 vil Ældre- og Sundhedsudvalget og Socialudvalget få en status på rapporteringen af og arbejdet med utilsigtede hændelser i kommunen i 2017.

Bilag

Bilag 1: Oversigt over utilsigtede hændelser de seneste tre år fordelt på enheder

Høringssvar til Socialudvalget 07.03.17 - pkt. 3.A.

Punkt 5: A - Status på udmøntning af demensstrategi 2014-2018 - ÆSU

14/22197

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte i maj 2014 en ny demensstrategi for Høje-Taastrup Kommune, som sætter retningen for kommunes arbejde med demensområdet frem til 2018. I december 2015 fik udvalget præsenteret en status på arbejdet med udmøntningen af strategien i perioden 2014-2015. Nærværende sag er en status på udmøntningen af demensstrategien i 2016.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-03-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Denne sag skal ses i sammenhæng med sagen om den nationale demenshandlingsplan, som demensstrategien på mange måder er i overensstemmelse med. Pt. fortsætter vi det nuværende arbejde med at udmønte kommunens demensstrategi, mens vi afventer den konkrete udmøntning af demenshandlingsplanen.

Demensstrategien i Høje-Taastrup Kommune er baseret på Forløbsprogrammet for demens samt den nationale handlingsplan for demens fra 2010. Strategien har følgende syv fokusområder:

- 1) Sikre tidlig opsporing og udredning hos borgere med demens
- 2) Sikre grundig, relevant og let tilgængelig information til både borgere og pårørende
- 3) Sikre den demente borger og dennes pårørende høj livskvalitet længst muligt
- 4) Sikre at kvaliteten af demensindsatsen altid er den bedst mulige og baseret på evidens (dokumenteret viden)
- 5) Fokus på juridiske aspekter i forhold til demens
- 6) Grupper med særlige behov og udfordringer
- 7) Der sikres plejeboligpladser til borgere med demens

Det nedenstående skema er en oversigt over, hvordan demensstrategien er blevet omsat til praksis i 2016. Skemaet er opdelt efter hvert af de syv fokusområder, og ud for hvert fokusområde er der beskrevet én eller flere indsatser. Skemaet er ikke en udtømmende liste over samtlige indsatser på demensområdet, men en oversigt over, hvordan der er blevet arbejdet med fokusområderne i 2016.

Fokusområde

Indsats

1) Tidlig opsporing og udredning

Demenskonsulenterne holder regelmæssige møder med hjemmeplejen, plejecentre og bosteder blandt andet med henblik på at sikre, at personalet er klædt på til at opdage begyndende symptomer på demens hos borgere/beboere. Demenskonsulenterne vil fortsat afholde denne type møder i løbet af 2017.

Demensteamet har stort fokus på at formidle tilbud til borgere og pårørende gennem forskellige kanaler, blandt andet gennem

2) Sikre grundig, relevant og let tilgængelig information til både borgere og pårørende

annoncering i Taastrup Lokalavis, ved at uddele pjecer og ved at samarbejde med Ældre Sagen om at udbrede information om kommunens tilbud.

Endvidere annonceres kommunens tilbud gennem htk.dk og sundhed.dk

Derudover udbydes der løbende borgermøder om demens på blandt andet bibliotekerne, hvor formålet er at informere om demenssygdomme, og hvilke tilbud der er til borgere med demens og deres pårørende.

I 2017 vil demensteamet fortsat arbejde med at formidle viden om demens samt tilbud, som er målrettet borgere med demens.

3) Sikre den demente borger og dennes pårørende høj livskvalitet længst muligt

Demensteamet har en åben pårørendegruppe for alle pårørende til borgere med demens, som mødes en gang om måneden i 2 timer. Formålet med gruppen er, at de pårørende får mulighed for at udveksle erfaringer med andre pårørende i lignende situationer, og de pårørende kan få råd og vejledning af demensteamet.

Der har været udbudt pårørendekurser 2 gange årligt, hvor tilslutningen har varieret. Som noget nyt vil demensteamet i 2017 udbyde pårørendecafé hver 2. måned med forskellige emner. Formålet med dette er et forsøg på at give dem, der arbejder mulighed for at deltage. Derudover tilbyder demensteamet pårørende individuel rådgivning, som er tilpasset den pårørendes behov og situation.

Kommunen tilbyder aflastning til pårørende i hjemmet, hvis den demente ikke kan være alene.

På tværs af organisationen er der fokus på at videreformidle de gode historier og eksempler på, hvordan man i endnu højere grad kan sikre borgere med demens høj livskvalitet, så længe som muligt.

Der er kommet flere aktiviteter for borgere med demens på plejecentre, og der tænkes i højere grad i behov og rammer. Der er oprettet mandegrupper og cykelpiloter.

4) Sikre at kvaliteten af demensindsatsen altid er den bedst mulige og baseret på evidens

Demensteamet udsender nyhedsbrev i organisationen med henblik på at understøtte, at alle har let adgang til den nyeste viden om demens.

Plejepersonalet har modtaget og modtager løbende undervisning i, hvordan man arbejder rehabiliterende med borgere med demenssygdom.

Tre af kommunens plejecentre får uddannet nøglepersoner i demens via demensrejsesholdet. Formålet er at sikre en høj faglighed i demensindsatsen gennem kompetenceudvikling af personalet i alle dele af plejen af beboere med demens. Demensrejsesholdet er etableret af Sundhedsstyrelsen, og projektet er finansieret af satspuljemidler frem til februar 2017. Demensrejsesholdet fortsætter efter februar 2017, hvor det også udbredes til de øvrige plejecentre.

På et andet af kommunens plejecentre har personalet modtaget undervisning om demens via blended learning, som er en undervisningsmetode, der kombinerer E-læring, almindelig undervisning og praktiske opgaver. Det har bidraget til at højne personalets viden om demens – og ambitionen er at kunne benytte metoden på andre decentrale enheder i løbet af 2017.

5) Fokus på juridiske aspekter i forhold til demens

Demensteamet har undervist personalet på plejecentre og i hjemmeplejen i magtanvendelser med henblik på at sikre korrekt registrering heraf samt at minimere antallet af magtanvendelser. Dette arbejde fortsætter i 2017.

6) Grupper med særlige behov og udfordringer

I komplicerede sager tilbyder demensteamet plejepersonalet et struktureret forløb, hvor de med udgangspunkt i evidensbaseret viden gennemgår borgere med særlige problemstillinger, således at plejen fortsat kan varetages fagligt forsvarligt og magtanvendelse så vidt muligt undgås.

Demensteamet afholder møder med bosteder med henblik på at opspore og iværksætte en indsats i forhold udviklingshæmmede borgere med demens.

Personalet på de kommunale bosteder er endvidere blevet undervist i aldring og demens. Dette med henblik på at klæde dem bedre på til at tilpasse deres støtte til borgere, der har udviklet demens eller er ved at udvikle det. Undervisningen er blevet varetaget af en ekstern underviser med stor viden om udviklingshæmmede borgere.

I 2016 har der været midler til på forsøgsbasis at finansiere en naturgruppe til yngre demente. Formålet med gruppen er at bevare borgernes kognitive og fysiske færdigheder gennem fysisk træning. Demensteamet vurderer, at det har bidraget til at bevare deltageres kognitive og fysiske færdigheder. Derudover har det resulteret i, at deltagerne har fået et større overskud samt et nyt netværk med ligesindede. Naturgruppen er pt. sat på pause, indtil det afklares, hvorvidt der er mulighed for at skaffe puljemidler til videreførelsen af gruppen. Ellers må naturgruppen lukkes ned.

7) Der sikres plejeboligpladser til borgere med demens

Som det fremgår af den boligprognose, der blev fremlagt for Ældre- og Sundhedsudvalget i august 2016, er der pt. ikke behov for at etablere flere plejeboliger. Prognosen peger på, at behovet for plejeboliger vil være uændret i de kommende år.

Siden åbningen af Birkehøj har kommunen overholdt 2 måneders garantien på de skærmede pladser. Ydermere har kommunen haft overskud af skærmede pladser. Derfor er nogle af de skærmede pladser blevet omkonverteret til midlertidige pladser samt døgnrehabiliteringspladser.

Yderligere kan det nævnes at Høje-Taastrup kommune er blevet kontaktet af Demensalliancen, som er en alliance mellem Ældre Sagen, FOA, PenSam, Alzheimerforeningen, Dansk Sygeplejeråd og Ergoterapeutforeningen. Demensalliancen har som vision at Danmark bliver et foregangsland på demensområdet, og de ønsker at udbrede deres koncept for

”demensvenlig kommune”. I Demensalliancens koncept for demensvenlig kommune indgår bl.a. et højt fagligt kompetenceniveau på kommunens plejecentre samt en bred information til lokalområdet om, hvordan man bedst arbejder med demente.

Dette er i tråd med, hvordan Høje-Taastrup Kommune arbejder med demensområdet, og derfor har administrationen takket nej til Demensalliancens tilbud. Blandt andet planlægger administrationen at afholde et borgermøde om demens i løbet af 2017, hvilket har til formål at inddrage lokalsamfundet i arbejdet på demensområdet.

I første kvartal 2018 vil Ældre- og Sundhedsudvalget vil blive informeret om udmøntningen af demensstrategien i 2017.

Punkt 6: A - Den nationale demenshandlingsplan 2025 - ÆSU

14/22197

Baggrund

I januar 2017 offentliggjorde Sundheds- og Ældreministeriet den nationale handlingsplan for demens "Et trygt og værdigt liv med demens", som skal sætte retningen for prioriteringer på demensområdet frem mod 2025. Demenshandlingsplanen indeholder konkrete initiativer på tværs af sundheds- og ældreområdet, som alle har til formål at gavne borgere med demens eller deres pårørende. Denne sag er en overordnet præsentation af planen samt en indledende vurdering af, hvilken betydning handleplanen vil have for Høje-Taastrup Kommunes demensindsats.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-03-2017

Godkendt, idet administrationen søger statslige midler i det omfang det vurderes nødvendigt. Endvidere besluttede udvalget, at der til budgetforhandlingerne udarbejdes udvidelsesforslag i forhold til at implementere demenshandleplanen i perioden 2018-2025.

Sagsfremstilling

Den nationale demenshandlingsplan er udarbejdet på baggrund af et fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen og gennem inddragelse af relevante aktører på området, såsom pårørende, borgere med demens, eksperter og fagprofessionelle inden for demensområdet.

I forbindelse med satspuljeaftalen for 2016-2019 er regeringen og satspuljepartierne enige om at afsætte 470 mio.kr. til udmøntning af konkrete initiativer på baggrund af en ny national demenshandlingsplan.

Demenshandlingsplanen er bygget op om tre nationale mål og fem fokusområder, som alle skal sætte mål og retning for demensindsatsen frem mod 2025. De nationale mål for demensindsatsen skal være med til at give området et markant løft og bidrage til at mindske den geografiske ulighed på tværs af kommuner og regioner. De tre nationale mål er:

- 1) Danmark skal have 98 demensvenlige kommuner
- 2) Flere mennesker med demens skal udredes, og 80 % skal have en specifik diagnose
- 3) En forbedret pleje- og behandlingsindsats skal nedbringe forbruget af antipsykotisk medicin blandt mennesker med demens med 50 % frem mod år 2025.

Demenshandlingsplanen indeholder fem fokusområder, som imødekommer mange af de udfordringer, der er blevet identificeret og drøftet på demensområdet. Under hvert fokusområde skal der igangsættes en række konkrete initiativer, som skal understøtte regioner, kommuner og frivilliges indsats på demensområdet frem mod 2025. De fem fokusområder er:

- 1) Tidlig opsporing og kvalitet i udredning og behandling
- 2) Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering
- 3) Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens
- 4) Demensvenlige samfund og boliger
- 5) Øget videns- og kompetenceniveau

Det nedenstående skema er en kort oversigt over de initiativer frem mod 2025, som administrationen vurderer, kommer til at have en betydning for demensindsatsen i Høje-Taastrup Kommune. I selve handlingsplanen, der er vedlagt som bilag, er hver af initiativerne nøjere beskrevet. Der er afsat nationale midler til initiativerne, men hvordan midlerne konkret udmøntes til kommunerne vides endnu ikke.

Fokusområde	Initiativer	Formål med initiativ	Betydning
Tidlig opsporing og bedre kvalitet i udredning og behandling	Udvikling af værktøj til tidlig opsporing af demens	At identificere demens i de tidlige stadier og hjælpe folk videre	<p>Det er kommunerne, der skal implementere og bruge værktøjet.</p> <p>Initiativet og hele fokusområdet understøtter vores demensstrategi, hvor der er fokus på den tidlige opsporing. Det vil kræve ressourcer at implementere værktøjet blandt personalet.</p>
	Færre tværfaglige udrednings- og behandlingssteder for borgere med demens	At sikre kvaliteten i udredningen og behandlingen af mennesker med demens	Hvis initiativet medfører, at hukommelsesklinikken på Glostrup nedlægges, vil det få en betydning for borgerne, som vil få længere afstand. Derudover vil det kræve ekstra personaleressourcer at følge borgerne til og fra udredning i de tilfælde, hvor det er nødvendigt.
	Nye nationale kliniske retningslinjer på demensområdet	Sikre mere ensartet kvalitet på området	Hvilken betydning dette får, afhænger af hvilken retningslinjer der udarbejdes
	Nationale anbefalinger til optimale tværsektorielle og tværfaglige forløb	Skabe større sammenhæng i indsatsen	Vil forsøge at få indflydelse på dette ved at bede om, at en repræsentant for vestegnskommunerne deltager i arbejdet med at lave anbefalingerne.
Bedre kvalitet i pleje, omsorg og rehabilitering	Håndbøger med vidensbaserede anbefalinger til social- og sundhedsfaglig praksis på demensområdet	At højne kvaliteten af indsatserne og sikre en mere fælles og sammenhængende tilgang	<p>Initiativet er i overensstemmelse med kommunens demensstrategi, hvor der er fokus på at sikre at kvaliteten af indsatserne er bedst mulige.</p> <p>HTK bidrager til anbefalingerne gennem deltagelse i demensrejseholdet. Derudover skal vi efterfølgende</p>

			implementere anbefalingerne i praksis.
	Flere og bedre tilbud om fysisk træning og aktivitet	At forbedre trivslen og livskvaliteten hos mennesker med demens. Større ensartethed i tilbuddene til borgerne.	Der er afsat 32 mio. kr. til at støtte landets kommuner i at implementere nationalt udviklede træningskoncepter. HTK ser initiativet som meget kærkommen, da der vurderes at være behov for tilbud om træning til mennesker med demens.
	Serviceeftersyn af magtanvendelsesreglerne i serviceloven	Gøre reglerne mere forståelige og håndterbare. Vurdere behov og mulighed for at tilpasse de nuværende regler	Dette initiativ er i tråd med kommunens demensstrategi, hvor der er fokus på de juridiske aspekter. Vi skal forholde os til evt. ændringer, som forhåbentlig gør reglerne lettere at håndtere i praksis.
	Bedre mulighed for behandling af varigt inhabile patienter	Styrke omsorgen over for borgerne	Dette initiativ er ligeledes i tråd med kommunens demensstrategi, hvor der er fokus på de juridiske aspekter. Initiativet forventes at afføde en skærpelse af reglerne på området.
Støtte og rådgivning til pårørende til mennesker med demens	Udvikling og udbredelse af en national værktøjskasse med patient-pårørendekurser	Klæde mennesker med demens og deres pårørende på til at håndtere sygdommen, og de udfordringer, den medfører.	Initiativet understøtter HTK's demensstrategi, hvor der er fokus på at sikre grundig og relevant information til borgere med demens og deres pårørende. Vi afventer udarbejdelsen af brugbare patient- og pårørendekurser. Pt. afholder demensteamet pårørendecafeer. De pårørende tilbydes undervisning i hospitalsregi.
	Flere og bedre meningsfulde dag-	Styrke kvalitet og fleksibilitet i dag- og aflastningstilbud	Der er afsat i alt 39 mio. kr. til at styrke kvaliteten og fleksibiliteten i tilbuddene. Høje-

	og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens	samt tilbud om afløsning i hjemmet	Taastrup Kommune har i dag både dag- og aflastningstilbud, men oplever situationer, hvor tilbuddene ikke er tilstrækkelige. Initiativet er i tråd med kommunens demensstrategi, hvor der er fokus på at støtte yngre borgere med demens og at tilpasse tilbud, så de tager hensyn til særlige grupper.
	Oprettelse af rådgivning- og aktivitetscentre for mennesker med demens og deres pårørende, herunder yngre med demens	At skabe en mere ensartet kvalitet i tilbuddene for mennesker med demens og deres pårørende	Der er afsat 37,5 mio. kr. til oprettelsen af rådgivnings- og aktivitetscentre, som kommuner og frivillige organisationer kan søge. Målgruppen i Høje-Taastrup vil være begrænset sammenholdt med de ressourcer, som skal bruges på centret. Det er relevant at undersøge, hvorvidt det kan lade sig gøre som et tværkommunalt samarbejde.
Demensvenlige samfund og boliger	Lokale og landsdækkende aktiviteter skal understøtte et demensvenligt samfund	Understøtte udviklingen af det demensvenlige lokalsamfund	Der er afsat 25 mio. kr. til etablering af aktiviteter. Det giver god mening med lokale partnerskaber. Administrationen vil være opmærksomhed på, hvordan disse midler udmøntes.
	98 demensvenlige kommuner	At alle kommuner i landet bliver demensvenlige	HTK er forholdsvis langt i forhold til at være en demensvenlig kommune, men det vil stadig være relevant med flere indsatser i forhold til at skabe blandt andet et demensvenligt lokalsamfund (se evt. ovenstående initiativ)
	Flere demensegnede boliger og mere	Gøre eksisterende plejeboliger mere demensegnede	Dette initiativ er i overensstemmelse med kommunens demensstrategi, hvor der er fokus på at sikre den

	demenssegne- de omgivelser		rette bolig til den rette livssituation. Der er afsat 13 mio. kr. til at gøre eksisterende plejeboliger mere demenssegne- HTK vurdere, at det er relevant at søge økonomisk støtte til at gøre eksisterende plejeboliger mere demenssegne- de.
	Indføre en national mærkningsordning for demenssegne- de boliger	Skabe et bedre overblik over udviklingen i antallet af demenssegne- de boliger på lokalt og nationalt niveau.	Umiddelbart vurderes ordningen ikke at få den store betydning for HTK. Der vil skulle bruges administrative ressourcer på at søge om at få vores boliger mærket.
Øget videns- og kompetence- niveau	Bedre data på demensområdet	At forbedre indsatsen i forhold til demens gennem bedre data om hele demensforløbet.	Pt. må kommunerne ikke registrere på baggrund af en demensdiagnose. Det vil kræve, at vi fremover må dette.
	Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner	At understøtte kompetenceløft inden for demens på både kommunalt og regionalt niveau.	Der er afsat i alt 145 mio. kr. til en ansøgningspulje. Initiativet vurderes at være yderst relevant, og det er i tråd med kommunens demensstrategi, hvor der er fokus på at sikre, at medarbejderne har kompetencerne til at kunne varetage plejen af mennesker med demenssygdom.

Generelt set vurderer administrationen, at størstedelen af initiativerne i handleplanen er yderst relevante, og at de er i tråd med kommunens eksisterende demensstrategi. Som det fremgår af ovenstående skema vil nogle af initiativerne kræve implementeringsressourcer, mens der kan søges finansiering til andre af initiativerne.

Bilag

Bilag 1: Demenshandlingsplan 2025

Punkt 7: I - Årsberetning om magtanvendelse på ældreområdet 2016 - ÆSU

07/23064

Baggrund

Byrådet skal hvert år orienteres om magtanvendelse.

Denne årsberetning indeholder en oversigt over indberettede magtanvendelser på ældreområdet i Høje-Taastrup Kommune samt de tiltag, der har været foretaget indenfor området i 2016.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet tager årsberetningen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-03-2017

Anbefales.

Sagsfremstilling

Formålet med bestemmelserne om magtanvendelse er at begrænse magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. Forud for anvendelse af magt eller andet indgreb i selvbestemmelsesretten, skal der være forsøgt med omsorg, pleje- og socialpædagogiske tiltag med henblik på at forebygge magtanvendelse. Dette skal dokumenteres i forbindelse med indberetning af magtanvendelse. Samtidig forudsættes der en individuel vurdering af indgrebets faglige forsvarlighed og nødvendighed samt borgerens helbredstilstand. Borgerne skal have en konkret individuel skriftlig afgørelse med klagevejledning.

Personkreds

Reglerne om magtanvendelse gælder for personer med betydelig og varigt nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp, socialpædagogisk bistand m.v. eller aktiverende tilbud. Det er en forudsætning, at der foreligger den fornødne lægelige dokumentation for den nedsatte psykiske funktionsevne. På ældreområdet drejer det sig oftest om borgere med demens.

Fem forskellige former for magtanvendelse/indgreb i selvbestemmelsesretten

Der skelnes i lovgivningen mellem fem former for magtanvendelse/indgreb i selvbestemmelsesretten. De fem former for magtanvendelse/indgreb i selvbestemmelsesretten er:

1. Personlig alarm og pejlesystemer (*GPS, slademåtter, chip i sko m.v.*), særlige døråbnere samt beskyttelsesmidler (*stofseler m.v.*).
2. Fastholdelse, indgreb foretaget i nødværge og anden akut (*fysisk magtanvendelse, samt fastholdelse i hygiejnesituationer (f.eks. barbering, tandbørstning, hårvask mm)*).
3. Tilbageholdelse i boligen. Denne bestemmelse sigter på at etablere en klar hjemmel til at anvende magt, for at forhindre en person med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne i at forlade boligen
4. Brug af bløde stofseler, når der er nærliggende risiko for, at borgeren udsætter sig selv for at lide væsentlig skade, f. eks. som følge af fald
5. Optagelse i særlige botilbud uden samtykke efter servicelovens § 129 når pleje, omsorg og pædagogisk indsats i det konkrete tilfælde har vist sig utilstrækkelig

Indberetninger 2016

Der har i 2016 været indberetninger på 12 borgere om magtanvendelse. I 2015 blev der indberettet magtanvendelse overfor 8 borgere. Der kan i nogle tilfælde være flere indberetninger om magtanvendelse på samme borger.

- Ingen indberetninger om brug af GPS mod borgerens vilje

- 2 indberetninger om fastholdelse i situationer, hvor der er nærliggende risiko for, at borgeren skader sig selv eller andre væsentligt
- 8 indberetninger om anvendelse af magt i forbindelse med hygiejne, hvoraf 2 var ulovlige
- 1 borger, der ulovligt er tilbageholdt i boligen
- Ingen ansøgninger om tilladelse til anvendelse af stofsele i kørestol
- 2 ansøgninger om tilladelse om flytning uden borgerens samtykke

Indberetninger vedrører 11 indberetninger på plejecenter og 2 indberetninger i hjemmeplejen. Det er primært på de skærmede enheder, på plejecentrene, at der forekommer magtanvendelse. Indberetningerne er fordelt med Birkehøj (2), Henriksdal (2), Baldersbo (7) og hjemmeplejen (2). De 2 ansøgninger om tilladelse til flytning uden samtykke handler om borgere, der ikke er i stand til at give samtykke til at flytte i plejebolig på grund af deres kognitive funktionsnedsættelser.

Arbejdsgang ved magtanvendelse

Når der kommer en ansøgning om magtanvendelse eller en indberetning om udøvelse af magt uden forudgående tilladelse sættes der med det samme ind med rådgivning fra demensteamet med henblik på at forebygge magtanvendelse.

Hvis der er tale om ulovlig magtanvendelse indskræpes dette for personalet, og der sættes særligt ledelsesmæssigt fokus på at undgå gentagelse. Der sættes desuden massivt ind med konkret råd og vejledning fra demensteamet om, hvordan man kan forebygge at situationerne opstår.

Alle borgere, hvor der søges om tilladelse, eller hvor der har været udøvet magtanvendelse uden forudgående tilladelse, får en skriftlig afgørelse med klagevejledning. De pårørende orienteres mundtligt så hurtigt som muligt efter indgrebet. Der har ikke været klager over afgørelserne.

Kompetenceudvikling

På det faglige plan er der fortsat fokus på de formelle krav om indberetning. Demensteamet holder fortsat regelmæssige møder med plejegrupperne både i hjemmeplejen og i plejeboligerne, hvor der har været fokuseret på at undgå magtanvendelse.

Høje-Taastrup Kommune har deltaget i et Sundhedsstyrelsens projekt om styrket demensindsats i plejeboligen gennem demensrejsesholdet i anden halvdel af 2016. Birkehøj, Baldersbo og Sengeløse Plejecentre har deltaget i projektet, som bl. a. har til formål at gøre personalet bedre til at tackle adfærdsforstyrrelser. Der er ikke evalueret på effekten af forløbet, men allerede nu ses en ændret tilgang til arbejdet med borgerne. Der bliver i det daglige lagt vægt på, at se mennesket frem for demensen og opgaven. Dette resulterer i mere individuel pleje og giver ro hos medarbejderne. Planen er, at brede metoden ud til øvrige plejecentre og hjemmeplejen.

Der har desuden været kørt et kompetenceudviklingsprojekt på Henriksdal Plejecenter, hvor de nyeste pædagogiske metoder er blevet afprøvet. Der er arbejdet med blended learning, og et af modulerne omhandler personcenteret omsorg og kommunikation med demensramte. Dette har givet mere viden om demens og personcenteret omsorg. Dette er en god basisviden, når de skal lære de metoder, som demensrejsesholdet har introduceret på 3 andre plejecentre.

Demensteamet oplever generelt, at personalet er blevet mere opmærksomme på, de dilemmaer plejen af demensramte mennesker afføder, og at medarbejdernes evne til at reflektere over og respektere den enkeltes selvbestemmelsesret er blevet bedre. Men samtidig at der er mere opmærksomhed på omsorgspligten. Medarbejderne er generelt blevet bedre til at opdage og handle hurtigt på de små forandringer i hverdagen, som kan være tegn på, at der er ved at ske en ændring i borgerens funktionsevne.

Status

Kompetenceniveauet i plejen er nu på et niveau, hvor situationer, som tidligere måske kunne føre til magtanvendelse, bliver håndteret på en måde, så magtanvendelse undgås. Dette er en direkte følge af kompetenceudvikling og plejegruppernes regelmæssige sparring med demenskonsulenterne i demensteamet.

Stigningen i antallet af indberetninger fra 2015 til 2016 skal ses som et udtryk for højere faglighed og større bevidsthed om, hvornår der er tale om magtanvendelse, og kan ikke tages som et tegn på, at der anvendes mere magt i forhold til

borgere med demens end tidligere.

Punkt 8: I - Levering af madservice for hjemmeboende borgere - ÆSU

14/23686

Baggrund

Byrådet har i maj 2014 indgået kontakt med to leverandører om levering af madservice til hjemmeboende borgere. Den ene af leverandørerne har imidlertid oplyst, at firmaet pr. 01-02-2017 har valgt at indgå aftale om overdragelse af forretningen til den anden leverandør. Som konsekvens heraf skal Byrådet træffe beslutning om, hvordan borgerne fremover kan sikres frit valg af leverandør.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at hjemmeboende borgere der modtager madservice, gives mulighed for at vælge mellem Det Danske Madhus eller et frivalgsbevis.

Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-03-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Høje-Taastrup Kommune har i maj 2014 indgået kontrakt med Din Private Kok vedrørende levering af madservice for hjemmeboende borgere og borgere bosat på Birkehøj Plejecenter. Kontrakten er gældende fra 01-05-2014 til 01-05-2018 med mulighed for 2 års forlængelse.

Kontrakten er indgået i forbindelse med gennemførelse af udbud af madservice for hjemmeboende borgere, og beboere på Birkehøj Plejecenter. Udbuddet resulterede i indgåelse af kontrakt med Det Danske Madhus og Din private Kok vedrørende levering til hjemmeboende borgere. Derudover blev der indgået kontakt vedrørende levering af mad til Birkehøj Plejecenter.

Madservice for hjemmeboende borgere bevilges i henhold til § 83 i lov om social service. Ifølge loven skal byrådet tilbyde madservice til personer, der på grund af midlertidig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Jævnfør § 91 skal Byrådet skabe grundlag for at modtagere af madservice kan vælge mellem to eller flere leverandører, hvoraf den ene leverandør kan være kommunal. Byrådet skal, for at opfylde forpligtigelsen, som minimum indgå kontrakt med to eller flere leverandører.

Et krav som Byrådet har opfyldt til dags dato, idet der har været indgået kontakt med Det Danske Madhus og Dine privat Kok.

Din Private Kok har imidlertid oplyst, at firmaet pr. 01-02-2017 har valgt at indgå aftale om overdragelse af forretningen til Det Danske Madhus.

Overdragelsen er sket i et samarbejde mellem de to leverandører, der har haft fælles fokus på at informere kommunerne og sikre, at de involverede borgere ikke berøres unødigt.

Som konsekvens af overdragelsen vil borgerne bosat på Birkehøj Plejecenter fremover få leveret maden fra Det Danske Madhus. Da beboere på plejecentre ikke er omfattet af frit valg ordningen, vil virksomhedsoverdragelsen umiddelbart ikke få konsekvenser for beboerne på Birkehøj Plejecenter.

For hjemmeboende borgere vil overdragelsen medføre, at Høje-Taastrup Kommune fra 01-02-2017 alene tilbyder madservice fra en leverandør.

Administrationen har i forbindelse med overdragelsen vurderet markedet for levering af madservice med fokus på mulige andre leverandører.

I forbindelse gennemførelse af udbud i 2014 var de eneste leverandører der bød på opgaven, de to leverandører som der blev indgået kontrakt med. Som markedet ser ud på nuværende tidspunkt, er der ikke noget, der tyder på, at et nyt udbud

vil medføre bud fra andre leverandører end Det Danske Madhus.

I forbindelse med gennemførelse af udbuddet i 2014 blev det ligeledes vurderet, om køkkenet på Henriksdal Plejecenter havde kapacitet til at levere mad til kommunens hjemmeboende borgere. Vurderingen var dengang, at køkkenet ikke havde kapacitet og det nødvendige udstyr til at levere kølemad til hjemmeboende borgere.

Administrationen har forespurgt Sundheds- og Ældreministeriet og KL om kommunens handlemulig såfremt kommunen ikke kan tilbyde borgerne frit valg mellem to leverandører. Ministeriet oplyser, at såfremt der ikke kan tilbydes frit valg mellem to eller flere leverandører skal kommunen jf. servicelovens § 91 tilbyde borgerne et fritvalgsbevis som giver borgerne adgang til selv at indgå aftale med en cvr-registreret virksomhed. Ministeriet er bekendt med at flere kommuner, på grund af manglende leverandører på markedet, har udfordringer med at opfylde borgernes frie valg.

KL oplyser, at de har modtaget henvendelse fra en anden kommune vedrørende samme problematik, og er opmærksom på at sammenlægningen af de to virksomheder kan give udfordringer for flere kommuner. KL vil derfor drøfte problematikken og forventer at komme med en tilbagemelding til kommunerne.

Som konsekvens af, at der med stor sandsynlighed på nuværende tidspunkt ikke er andre relevante leverandører på markedet indstilles det, at Høje-Taastrup Kommune frem til kontraktens ophør i 2018 tilbyder madservice fra en leverandør eller et fritvalgsbevis.

Bilag

Høringssvar - 8.I - Levering af madservice

Punkt 9: I - Klippe-kortsordning til beboerne på kommunens plejecentre - ÆSU

17/2813

Baggrund

I aftalen om finanslov for 2017, blev der afsat 380 mio. kr. årligt fra 2017 og frem til et klippekort til ekstra hjælp til ældre plejehjemsbeboere.

De afsatte midler i 2017 og 2018 udmøntes nu til kommunerne som en samlet pulje. For Høje-Taastrup Kommune kan der søges om tilskud på 3,337 mio. kr. i 2017 og 3,337 mio. kr. i 2018.

Denne sag omhandler forslag til udmøntning af puljen samt indstilling om ansøgning af puljemidler for 2017 og 2018.

Indstilling

At Ældre-, og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet tilslutter sig ansøgning om puljemidler til klippekortsordning for beboere på kommunens plejecentre

1. at der gives en indtægtsbevilling på 3,337 mio. kr. og en udgiftsbevilling på 3,337 mio. kr. i 2017 og 2018
2. at puljen i år 2017 og år 2018 anvendes til, at den enkelte plejehjemsbeboer får en halv times ekstra hjælp og støtte pr. uge. Derudover afsættes en pulje til fællesaktiviteter for plejecenterbeboerne, som udmøntes i samarbejde med hvert enkelt plejecenters bruger- og pårørenderåd.
3. at klippekortsmidlerne ikke visiteres som en enkelt ydelse (og der udarbejdes ikke kvalitetsstandard), men gives til hvert enkelt plejecenter, der bliver ansvarlig for udmøntning af puljen i henhold til puljen formål
4. at klippekortsordningen for plejecentrene udmøntes ved at en årlig pulje i år 2017 og år 2018 til Birkehøj Plejecenter (821.000 kr.), Henriksdal Plejecenter (534.000 kr.), Sengeløse Plejecenter (671.000 kr.), Torstorp Plejecenter (522.000 kr.) og Baldersbo Plejecenter (783.000 kr.). I alt 3,331 mio. kr.

Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-03-2017

Anbefales.

Sagsfremstilling

I aftalen om finanslov for 2017, som blev indgået i november 2016 mellem Venstre, Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti og Dansk Folkeparti, blev der afsat 380 mio. kr. årligt fra 2017 og frem til et klippekort til ekstra hjælp til ældre plejehjemsbeboere.

Puljemidlerne for år 2017 og år 2018 udmøntes nu til kommunerne som en samlet pulje.

Midlerne er målrettet ældre beboerne i almene plejeboliger, friplejeboliger, samt plejehjem efter servicelovens § 192.

Puljens formål

Klippekortsordningen for plejehjemsbeboere indebærer, at beboerne får det, der svarer til en halv times ekstra hjælp og støtte en gang om ugen. Klippe-kortet skal anvendes til aktiviteter der ligger ud over den eksisterende plejeindsats.

Hensigten er, at klippekortet, er borgernes tid, og borgerne skal selv være med til at bestemme, hvad hjælpen skal anvendes til. Hjælpen kan f.eks. være en tur ud at se på butikker, besøg på frokostrestaurant eller hjælp til at kunne være vært for familie og venner. Hjælpen kan både anvendes til mindre aktiviteter, eller spares op og anvendes til aktiviteter, der tager længere tid.

Plejehjemsbeboerne skal være med til at bestemme, hvad den ekstra hjælp skal anvendes til. Kommunerne skal sikre, at alle plejehjemsbeboerne informeres om tilbuddet og gives mulighed for at anvende det.

Hvis en beboer takker nej til tilbuddet om ekstra hjælp, kan den tilbudte tid anvendes til ekstra hjælp til andre beboere.

Ministeriet har meddelt Høje-Taastrup kommune, at der er forhåndsdisponeret 6,674 mio. kr. fordelt med 3,337 mio. kr. i 2017 og 3,337 mio. kr. i 2018 til kommunens rådighed.

Midlerne der skal anvendes til klippekortsordningen, kan alene anvendes til lønudgifter, gennemførelse af oplysnings- og informationskampagne, samt revision.

Jævnfør Sundheds- og Ældreministeriets udmelding om puljen er det hensigten, at plejehjemsbeboerne får det, der svarer til ca. en halv times ekstra hjælp og støtte om ugen hvor beboerne selv bestemmer hvad hjælpen anvendes til.

I Høje-Taastrup Kommune er der 5 plejecentre, der rummer i alt 268 boliger. Såfremt samtlige boliger/borgere tildeles 30 minutters hjælp en gang om ugen udgør den samlede lønomkostning 1,379 mio. kr. Såfremt det samlede reservede beløb til Høje-Taastrup Kommune udmøntes, vil det svare til at hver borger tildeles 72 minutter pr. uge.

Set i lyset af erfaringerne med implementering af klipperkortsordningen til borgere i eget hjem, foreslås at ordningen administreres som følgende;

- at klippekortsmidlerne ikke visiteres som en enkelt ydelse til den enkelte beboer, men gives til hvert enkelt plejecenter som en samlet pulje
- at der ikke udarbejdes kvalitetsstandard for ydelsen, men det enkelte plejecenter bliver ansvarlig for udmøntning af puljen i henhold til puljens formål
- at den enkelte beboer/borger bevilges 30 minutters hjælp om ugen, hjælpen gives i henhold til puljens formål (aktiviteten må ikke være omfattet af den daglige pleje jf. ydelserne i pakkerne)
- At der afsættes en pulje svarende til 42 minutter pr. beboer til fælles aktiviteter for plejecentrets beboer. Anvendelse af puljen til fælles aktiviteter udmøntes af bruger- pårønderrådet.
- At plejecentrene fører regnskab med anvendelse af puljemidlerne, således at puljens hensigt opfyldes og der kan redegøres for den enkelte borgers anvendelse af klippekort, samt anvendelse af puljen til fælles aktiviteter.
- At de ekstra personaletimer kan anvendes til aktiviteter ud af huset (f.eks. ture til zoologisk have, teater, indkøbture, ferieophold), aktiviteter i huset (f.eks. Cafe' eftermiddage, fælles madlavning, samt træningsaktiviteter (f.eks. stavgang og cykelture). Endelig kan timerne anvendes til nærvær, som f.eks. fodbad, støtte til familiefester (f.eks. guldbryllup hvor den ene ægtefælle bor i skærmet enhed) blot aktiviteterne gives i henhold til puljens formål.

Den ekstra tid til den enkelte borger (30 min pr. uge) anvendes efter aftaler med den enkelte borger.

Puljen til fælles aktiviteter (42 min pr. uge pr. borger) anvendes i samarbejde med bruger- og pårønderråd for derigennem at fremme borgerinddragelsen og for at sikre, at puljen anvendes i henhold til puljens formål og ikke indgår i den daglige pleje.

Økonomi

Puljemidlerne fordeles mellem kommunerne med bloktilskudsnøglen og kommunerne skal søge om puljemidlerne, der er reserveret til hver enkel kommune.

Såfremt puljemidlerne ikke anvendes efter puljens formål, skal puljemidlerne returneres til ministeriet.

Midler til finansiering af klippekortsordning for beboerne på plejecentre bevilges i 2017 og 2018 som puljemidler (med pligt om revisionspåtegnet regnskab) hvorefter de fra 2019 fordels mellem kommunerne via bloktilskuddet.

Der søges om puljemidler til følgende:

	2017	2018
Aflønning af medarbejdere:		
Til individuelle aktiviteter	1.379.000	1.379.000
til fælles aktiviteter	1.932.000	1.932.000
Revision	6.000	6.000
oplysnings- og informationsindsats	20.000	20.000

3.337.000

3.337.000

Bilag

Høringssvar 9.I - klippekortsordning plejecentre

Punkt 10: I - Anvendelse af uforbrugt pulje til værdig ældrepolitik 2016 - ÆSU

16/1162

Baggrund

Høje-Taastrup Kommune fik i 2016 bevilget 7,344 mio. kr. fra puljen til understøttelse af værdig ældrepolitik.

Regnskab 2016 viser, at der i 2016 er anvendt i alt 4,033 mio. Kr. af bevillingen. Denne sag vedrører anvendelse af de resterende 3,311 mio. kr.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender at

1. der fremsendes ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet om overførsel af uforbrugte midler fra regnskab 2016 til budget 2017
2. Overført beløb vedrørende pulje til værdig ældrepolitik anvendes jf. nedenstående

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 07-03-2017

Anbefales.

Sagsfremstilling

Byrådet traf den 21-06-2016 beslutning om ansøgning og anvendelse af pulje til realisering af Høje-Taastrup kommunes Værdig Seniorpolitik.

Regnskab 2016 viser, at puljen ikke er anvendt fuldt ud i 2016, hvilket primært skyldes, at der har været udfordringer med at få igangsat de enkelte indsatser i den hastighed, som var forudsat i puljeansøgningen. Det har f.eks. ikke været muligt, at etablere de 4 aflastningsboliger gældende for hele 2016, da boligerne først skulle frigøres. Ligeledes har det ikke været muligt, at ansætte personer til de enkelte aktiviteter i den hastighed, som var forudsat i ansøgningen. Endelig har det på grund af forskydninger i andre projekter ikke været hensigtsmæssigt at indkøbe nye it-understøttende programmer i 2016.

Delprojekter i 2016	Bevilling 2016	Forbrug pr. 31/12 2016	afvigelse til budget
Etablering af 4 aflastningspladser	1.157.400	570.785	586.615
Interprofessionel Læring og Samarbejde	100.000	53.566	46.434
Det gode aftenmåltid på plejecentrene	435.000	246.010	188.990
Det gode måltid - Sengeløse Plejecenter	68.000	25.129	42.871
Tværfagligt samarbejde produktionskøkken og pleje	234.000	0	234.000
Den gode og værdige forflytning	1.244.000	750.669	493.331
Øget koordination og samarbejde	931.000	305.625	625.375
Styrkelse af kvalitet i hjemmeplejen	1.195.000	799.514	395.486
Ferietilbud til borger med en demenssygdom	138.000	124.079	13.921
Skovtur for kommunens pensionister	60.000	60.000	0
Øget trivsel på plejecentrene	472.000	437.782	34.218

Kompetenceprofiler i hjemmeplejen	1.030.000	560.196	469.804
Madklub for hjemmeboende enlige mænd	95.600	7.966	87.634
Ernæring for hjemmeboende borgere	94.000	83.927	10.073
Udarbejdelse og offentliggørelse af værdig ældrepolitik	90.000	7.800	82.200
	7.344.000	4.033.048	3.310.952

Årsag til afvigelser for de enkelte delprojekter fremgår af vedlagt bilag.

Administrationen har forespurgt i Sundheds- og Ældreministeriet om muligheden for at overføre de uforbrugte midler til anvendelse i 2017. Ministeriet oplyser, at Høje-Taastrup Kommune kan ansøge om overførsel under forudsætning af at de overførte midler anvendes i henhold til puljens formål. Såfremt der ikke søges om overførsel af de uforbrugte midler, skal de tilbageføres til ministeriet.

1,191 mio. kr. af de uforbrugte midler fra 2016 vedrører aktiviteten der er igangsat senere end forudsat i ansøgningen om puljemidler, hvorfor mindreforbruget søges overført til budgetår 2017 således, at aktiviteten kan videreføres og afsluttes i 2017.

Overførsel af midler til uafsluttede projekter	Overførsel R2016/2017
Interprofessionel Læring og Samarbejde	46.000
Det gode måltid - Sengeløse Plejecenter	43.000
Øget koordination og samarbejde	625.000
Styrkelse af kvalitet i hjemmeplejen	395.000
Udarbejdelse og offentliggørelse af værdig ældrepolitik	82.000
	1.191.000

De resterende 2,119 mio. kr. af de uforbrugte midler fra 2016 vedrører aktiviteter der jf. Byrådet beslutning på udvalgmødet den 13-09-2016, videreføres i 2017 og er finansieret af puljen for 2017, hvorfor det forslås at de uforbrugte midler for regnskab 2016 anvendes til:

Kompetenceudvikling af hjemmepleje og sygepleje i forbindelse med etablering af det nære sundhedsvæsen	915.000
Etablering af aflastningsbolig for bariatriske borgere*	250.000
Ferietilbud til borgere med en demenssygdom samt deres pårørende	105.000
Indkøb af it-system til registrering af fald samt indsats for at mindske fald	250.000
Indkøb af hjælpemidler i forbindelse med delprojektet om den værdige forflytning	400.000
	200.000

Indkøb af træningsudstyr til plejecentrene

i alt **2.120.000**

*særligt overvægtige borgere.

Alle aktiviteter der understøtter realiseringen af kommunens Værdig Seniorpolitik og omfattes af puljens fem prioriterede indsatser; Livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, mad og ernæring samt en værdig død.

Med overførsel af uforbrugte midler fra regnskab 2016 til budget 2017 vil puljen til værdig seniorpolitik i 2017 udgøre 10,655 mio. kr. der fordeler sig på de enkelte delprojekter som følgende:

	2017	2018	2019
Livskvalitet	4.600.000	1.543.000	1.543.000
Etablering af 4 midlertidige pladser	1.397.000	1.543.000	1.543.000
Øget trivsel på plejecentrene	443.000		
Etabliering af aflastningsbolig for bariatiske borgere	250.000		
Den gode og værdige forflytning	2.510.000		
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen	3.215.000	2.160.000	2.160.000
Kompetenceprofiler i hjemmeplejen	2.060.000	2.060.000	2.060.000
Øget koordination og samarbejde om den enkelte borger			
Tidlig opsporing gennem triagering m.v.	905.000	100.000	100.000
Øget og systematisk indsats for at mindske faldulykker på plejecentre og i borgeres hjem	250.000		
Mad og ernæring	1.359.000	226.000	0
Madklub for hjemmeboende enlige mænd	190.000		
Det gode aftenmåltid på plejecentrene	838.000		
Ernæring for hjemmeboende borgere	226.000	226.000	
Ferietilbud til borger med en demenssygdom	105.000		
Skovtur for kommunens pensionister	0		
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen	1.356.000	0	0
Interprofessionel Læring og Samarbejde	46.000		
Styrkelse af kvalitet i hjemmeplejen	1.310.000		
Mad og ernæring	43.000	0	0
Det gode måltid - Sengeløse Plejecenter	43.000		

Offentliggørelse samt revision

Af værdig seniorpolitik, samt revision af

Anvendelse af puljemidler

82.000

i alt

10.655.000 3.929.000 3.703.000

Økonomi

Der søges ikke om overførsel /bevilling af de uforbrugte midler for regnskab 2016 til budget 2017 idet overførslen indgår i sagen vedrørende regnskab 2016 og overførsel af mindreforbrug fra regnskab 2016 til budget 2017.

Såfremt midlerne ikke anvendes i henhold til puljens formål eller ikke ønskes anvendt i 2017 skal de tilbageføres ministeriet, idet det samlede puljetilskud for 2016 i alt 7,344 mio. kr. er modtaget og indgår i regnskab 2016.

Bilag

Overførsel 2016/2017