

REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018 - 2021 d. 14-06-2018

Mødedato Torsdag d. 14. juni 2018 kl. 14:00

Mødested Brande administrationsbygning - Gæstekantinen

Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Lukket.....	4
Garland.....	5
Benchmarkinganalyser på botilbud på Psykiatri - og Handicapområdet.....	12
Drøftelse af emner til Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde med Ældrerådet den 30. august 2018.	16
Lukket.....	17
Åbne meddelelser.....	18
Dybdalsparken - Udskiftning af tag.....	20
Høringsvar til konsekvensbeskrivelser af forslag til besparelser.....	22
Opfølgning og prioritering af temaer fra dialogmøde på Ældreområdet den 22. maj 2018.....	24
Status for klippekort på plejecentre.....	28
Akutfunktioner.....	31

Punkt 1: Lukket

27.57.00-G01-1-18

Punkt 2: Lukket

00.22.04-G01-13-18

Punkt 3: Garland

85.02.00-A00-13-18

Beslutning

Udvalget har stor opmærksomhed på at udvide Garlands forretningsområde med nye aktiviteter for at skabe en socialøkonomisk virksomhed og dermed sikre økonomisk bæredygtighed indenfor en tidshorisont på 2 år efter indflytning.

Anbefales.

Behandlingsforløb

Arbejdsmarkedsudvalget 13. juni 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. juni 2018

Økonomi- og Planudvalget 19. juni 2018

Byrådet 25. juni 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Arbejdsmarkedsudvalget, 13. juni 2018, pkt. 2:

Der ønskes en tydelig opstilling af samlet driftsøkonomi efter flytning af Garland.

Der bør være opmærksomhed på det aktuelle fald i indtægter og dermed driftsøkonomien.

Carl Jensen deltog ikke i sagens behandling pga. afbud.

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- der udbydes byggeri af nye drivhus og velfærdsbygning samt renovering af eksisterende bygninger inden for en samlet ramme på 10,5 mio. kr.
- Garland fortsætter som et kommunalt tilbud.
- målgruppen for det nye Garland ved opstart fortsat er borgere i beskyttet beskæftigelse og borgere i forskellige former for beskæftigelsesindsats.
- der igangsættes et arbejde med at skabe en plan og initiativer, der kan understøtte udviklingen af Garland som en socialøkonomisk virksomhed.
- der planlægges med fælles salg af varer fra kommunens institutioner fra en butik ved Garland.
- der gives en anlægsbevilling på 10,5 mio. kr., som finansieres af en tilsvarende bevilling på finansielle poster.

Sagsfremstilling

Den 14. maj 2018 afholdt Arbejdsmarkedsudvalget og Sundheds- og Omsorgsudvalget et fællesmøde med afsæt i oplysningsnotatet om Garland (bilag). I dette notat blev angivet forskellige retninger for udviklingen af Garland ved den nye placering på den tidligere planteskole på Vestergade. Baggrunden for mødet var at sikre et fælles vidensgrundlag for de to udvalg samt at udvalgene kunne komme med input til det videre forløb som afsæt for beslutning om den videre udvikling for Garland.

Det er ikke muligt at fastholde Garland på sin nuværende placering, da bygningerne er i meget dårlig stand, og der samtidig er ønske om at kunne frasælge arealet, f.eks. til byggegrunde. Endvidere har der gennem flere år været arbejdet med synergier ift. Hjertet med placeringen på Vestergade.

Der har været arbejdet med forskellige scenarier, der i forskellig form involverer andre eksisterende tilbud på Psykiatri- og Handicapområdet eller etablerer Garland som en virksomhed under Arbejdsmarkedsområdet. Fælles for disse er, at de økonomisk underminerer eksisterende tilbud på områderne eller ikke er mulige med privat involvering. Dermed er mulighederne enten at flytte Garland og igangsætte en udviklingsplan eller lukke tilbuddet.

Formålet med denne politiske behandling er at godkende det videre forløb for Garland, i første omgang etablering af de fysiske rammer, der sikrer, at Garland hurtigst muligt kan flytte til Vestergade samt en proces, der på sigt skal sikre omdannelse til en socialøkonomisk virksomhed.

Det vurderes, at udviklingen skal påbegyndes så hurtigt som mulig, men der skal være en bæredygtig model for en socialøkonomisk virksomhed ca. to år efter en forventet indflytning i sommeren 2019.

Selvom der er fokus på den videre udvikling af Garland som kommende socialøkonomisk virksomhed med mulighed for flere og nye aktiviteter er udgangspunktet, at der er tale om en flytning af det nuværende Garland med fokus på gartneriproduktion. Målgruppen er fortsat den eksisterende i beskyttet beskæftigelse og borgere i arbejdsmarkedsindsats.

Administrationen har udarbejdet nedenstående forslag til proces på baggrund af drøftelserne på fællesmødet og efterfølgende undersøgelser.

Bygningerne

På det fælles møde blev det drøftet, at standen af de tidligere kontorer, mødefaciliteter og toilet er så dårlig, at denne del bør rives ned. Et tidligere overslag viser, det vil være dyrere at renovere denne del af bygningen end at bygge nyt.

Det skal endeligt afklares, hvorvidt der er nye behov til velfærdsbygningen, hvis det forventes, at målgruppen på sigt udvides, og herunder i hvilket omfang faciliteterne i Hjertet kan anvendes. Dette for at sikre faciliteterne til fremtidig anvendelse.

Det er afklaret, at der er forskellige krav til renovering af de eksisterende bygninger (se spor 2 nedenfor).

Bevillingen skal dække opførelse af drivhus(e), nedrivning af eksisterende bygning, renovering af nuværende drivhusfaciliteter og etablering af velfærdsbygning.

Bygningerne skal anvendes til de nuværende aktiviteter i Garland, men der arbejdes også med at etablere en butik, som kan sælge produkter fra de kommunale institutioner. Der arbejdes ligeledes med at flytte produktionen af lys og glas fra

Lundgården til Garland. For lys- og glasproduktionen gælder det, at det ikke tilfører ressourcer til Garland, men udelukkende skaber en øget aktivitet.

Målgrupper

Målgruppen vil som udgangspunkt, dvs. i opstarten være den samme som i det eksisterende Garland. Det vil sige ca. 10 fuldtidspladser i beskyttet beskæftigelse, der henvises til fra Psykiatri- og Handicapområdet og ca. 10 fuldtidspladser der henvises til fra Arbejdsmarkedsområdet.

Der foreligger en række ideer til, hvordan man kan inddrage øvrige borgergrupper for at sikre en vis volumen. For en del af disse grupper gælder det dog, at de allerede deltager i andre kommunale tilbud. Hvis borgerne flyttes til Garland betyder det, at de andre tilbud vil blive påvirket negativt økonomisk.

Der kan dog også være andre borgergrupper, som ikke aktuelt bruger et kommunalt tilbud.

Der er lavet en vurdering af 10 brugere af bostøtten under Socialpsykiatrien. Samlet ud af de ca. 160 personer, der modtager bostøtte i regi af Socialpsykiatrien vurderes det, at ca. 60 er aktiveret i regi af Jobcentret. Ud af de resterende 100 er det kun en mindre gruppe på ca. 30 personer, der anvender værestedet.

Fra Socialpsykiatri Nord vurderes det, at der ud af de 100 personer er 10-15 borgere, som kunne have gavn af et alternativt aktivitetssted, hvis de modtager en målrettet støtte til at påbegynde dette. Denne målrettede støtte vil kunne ske inden for den eksisterende bostøtte, mens selve tilbuddet ligger uden for den eksisterende økonomiske ramme.

Den konkrete driftsøkonomi

Beregninger for den fremtidige drift har vist, jf. oplysningsnotatet, at en model, der udelukkende hviler på de nuværende kendte målgrupper og kendte omfang, vil være økonomisk sårbar. Der vil derfor være brug for at arbejde med udvidelse af aktiviteter og målgrupper for at kunne sikre en mere robust drift og dermed kunne omdanne Garland til en socialøkonomisk virksomhed, hvor kravet er, at den kan hvile i sig selv.

I nedenstående tabeller er den nuværende og kommende driftsøkonomi anført for henholdsvis gartneriproduktionen og arbejdsmarkedsindsatsen.

Som det fremgår forventes der i fremtiden at være et mindre overskud på begge aktiviteter (henholdsvis ca. 167.000 kr. og 182.000 kr.) Det skal dog bemærkes, at overskuddet på gartneriproduktionen forudsætter en salgsindtægt på ca. 1,5 mio. kr. Dette er sket ud fra en forudsætning om 3000 m² drivhus, mens det er mere realistisk, at der bliver færre m². Ved drivhusproduktion på 2000 m² vil et overslag betyde, at salgsindtægten derfor vil falde med ca. 500.000 kr. og planteomkostningen vil falde med 100.000 kr. Nettoresultatet kan derfor forventes at falde med ca. 400.000 kr. ved opførelsen af drivhuse svarende til 2.000 m². Aktiviteterne vurderes derfor ikke samlet at give et overskud ved et mindre produktionsareal.

Garland

	2016	Forventet		Fremtiden - gartnerirådvi- ning mm.
		2017	2018	
Udgifter til personale	424.053	313.441	177.451	313.441
Udgifter til bygningsdrift m	187.695	158.456	187.655	158.456
Køkken	45.730	44.465	35.302	44.465
Produktion	1.575.854	1.287.052	1.022.863	344.112
Samlet resultat/Forbrug	2.233.332	1.803.413	1.423.271	860.474
Driftsbudget fra salg af plad	2.015.000	1.575.752	1.028.205	1.028.205
Rest budget	218.332	227.661	395.066	-167.731

+ = Underskud
- = Overskud

Arbejdsmarkedsindsatsen

	2016	Forventet		Forventet 2019 (55% model)
		2017	2018	
Udgifter til personale	1.728.251	2.011.917	2.107.220	1.180.045
Udgifter til bygningsdrift mm.	202.680	1.863	0	0
Indtægter container	-406.022	-548.195	-658.800	-362.340
Indtægter salg af pladser	-1.899.643	-2.105.957	-1.805.657	-1.000.000
Samlet resultat	-374.734	-640.373	-357.237	-182.295

Overførsel fra tidligere år er ikke medtaget

+ = Underskud
- = Overskud

Den aktuelle situation omkring Garlands økonomi er anstrengt. Aktuelt er der mindre aktivitet på containertømmingen og det forventes, at indtægterne falder med ca. 30.000 kr. pr. måned svarende til ca. 360.000 kr. årligt, hvis den nuværende situation fortsætter. Situationen skyldes, at en af de store kunder har mulighed for at bruge egne medarbejdere til at løse opgaven. Denne sårbarhed er i sig selv en begrundelse for at udvide aktiviteterne omkring Garland.

Tidsplan

Ved det tidligere udbud af byggeriet af drivhuse til Garland gik der 10 måneder fra udbudstidspunktet til datoen for afleveringen af bygningen. Hertil skal lægges den forberedelse, som ligger forud for udbuddet.

Det forventes, at et udbud kan igangsættes i løbet af august 2018.

Forslag til proces

Forslaget er udarbejdet med udgangspunkt i de allerede afsatte midler på 10,5 millioner kr. Det skal bemærkes, at midlerne ikke er afsat som anlægsmidler, men som indskud til en socialøkonomisk virksomhed.

Spor 1 - Etablering af ny velfærdsbygning

Ved opførelse af nyt drivhus til gartneriproduktion stilles der lovgivningsmæssige krav til velfærdsbygningen ud fra antal brugere. Der er påbegyndt et arbejde, der skal klarlægge hvilke minimumskrav, der stilles til størrelsen og indhold af bygningen.

I den kendte model for velfærdsbygning er der arbejdet på at minimere behovet for faciliteter meget af hensyn til den samlede økonomi ved det tidligere gennemførte udbud. Det kan derfor ikke uden videre antages, at den skitserede velfærdsbygning kan klare flere og nye målgrupper. I denne forbindelse undersøges det, hvilke andre krav Garland samt øvrige brugere herunder Lundgården og Socialpsykiatrisk Center Nord har til bygningen. I det arbejde tages der højde for, at nogle af faciliteterne måske allerede er i Hjertet og derfor er mindre nødvendige i den nye velfærdsbygning. Omvendt kan der også være behov for at have nogle af faciliteterne tæt på produktionsfaciliteterne.

Generelt gælder det, at rammerne i velfærdsbygningen skal kunne håndtere flere borgere/brugere end der aktuelt skønnes at skulle starte i det nyetablerede Garland. Baggrunden er, at Garland forventes at kunne rumme nye aktiviteter for kommunens psykisk sårbare brugere. Tilbud til denne gruppe ligger uden for det eksisterende serviceniveau.

Spor 2 - Nedrivning og renovering

De nuværende bygninger på den gamle planteskole ønskes omdannet til tidssvarende produktions- og salgslokaler. Der er påbegyndt et arbejde, der skal kigge på hvilke nuværende/fremtidige aktiviteter og produktioner, der kunne finde sted i bygningerne. Dog er den gamle velfærdsbygning samt kontorlokalerne i så ringe stand, at det vil være billigere at nedrive end renovere dem. Tilbage står hallen, butiklokalet, et mindre væksthuis, rundbuehal, fyrrum samt en lagerhal. Der foreligger en vurdering, hvad det koster at renovere lokalerne for at imødekomme behovet for tidssvarende produktions- og salgslokaler. Det gælder ligeledes, at den eksisterende varmforsyning og lokalet, som fyret står i skal renoveres for at de store haller kan anvendes hele året.

Der foreligger på nuværende tidspunkt et overslag på disse udgifter svarende til 991.187 kr. excl. moms. Der er ikke indhentet tilbud på alle delelementer, så der må regnes med en vis usikkerhed. (se bilag). I overslaget indgår ikke udgifter til etablering af IT i bygningerne.

Den tidligere bolig er reserveret til andre aktiviteter.

Spor 3 - Etablering af nyt moderne væksthuis

Der har tidligere været gennemført et udbud på bygning af velfærdsbygning og drivhuse. Det er ved at blive undersøgt, hvorvidt resultatet af dette udbud kan bruges eller der er så væsentlige ændringer, at der skal et fornyet udbud til.

Under alle omstændigheder vil det være gældende, at velfærdsbygning og drivhuse skal etableres inden for den samlede ramme på 10,5 mio. kr. minus omkostningen til ombygning og renovering af eksisterende lokaler svarende til ca. 1,0 mio. kr.

Ved etablering af drivhusene vil det være afgørende, at de er indrettet på en sådan måde, at produktionsmulighederne optimeres til helårsproduktion og samtidig produktion af flere produkter.

Spør 4 - Ændring af Garland fra et kommunalt tilbud til en socialøkonomisk virksomhed

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at etablere en socialøkonomisk virksomhed, da driften ikke giver overskud og dermed heller ikke mulighed for at rekruttere og aflønne medarbejdere i småjobs. Garland skal derfor videreføres som et kommunalt tilbud på samme måde som den nuværende drift.

Ved en udvikling af Garland væk fra den kommunale drift og over mod drift som en socialøkonomisk virksomhed vil der kunne være øget fokus på en lidt bredere mangfoldighed i indholdet og tilbuddenes karakter og hvem, der kan benytte tilbuddene.

Der er fremkommet en række ideer til nye initiativer, der kan tilknyttes til Garland. Når disse aktiviteter er konsolideret vurderes, om der er mulighed for at ændre driftsformen på sigt til en socialøkonomisk virksomhed. Arbejdet med at afdække og evt. igangsætte supplerende muligheder vil ske parallelt med ovenstående spor.

Øget kommunalt serviceniveau

På mødet den 14. maj blev der talt om, hvorvidt der findes en eller flere målgrupper, der i dag ikke modtager et tilbud fra kommunen, men som kunne have en relevant gavn af et tilbud i regi af Garland. I den forbindelse skulle det undersøges, hvad det vil koste at give et tilbud til de borgere, der ikke får et tilbud i dag. Det vil i givet fald være et udtryk for et nyt og højere serviceniveau, der ligger uden for den økonomiske ramme.

Konkret gælder det, at taksten på Garland for en person i beskyttet beskæftigelse er 122.640 kr. årligt for en fuldtidsplads. Der kan også etableres halvtidspladser. En tilsvarende plads på Lundgården koster 94.170 kr. Prisen for en plads på Garland vedr. arbejdsmarkedsindsatsen er 93.000 kr. årligt for en fuldtidsplads. Til tilsvarende plads ved Elite Miljø koster ca. 60.000 kr.

Hvis der indtænkes tilbud af mere socialpædagogiske karakter i form af et aktivitetstilbud, kan der arbejdes med en rammebevilling.

Budgetmæssige konsekvenser

Den budgetterede ramme på 10,5 mio. kr. er afsat som indskudskapital til en socialøkonomisk virksomhed. Der skal derfor træffes en beslutning om at overføre denne bevilling til en anlægsbevilling.

Det må forventes, at yderligere aktiviteter for både de kendte målgrupper af det nuværende Garland og nye aktiviteter for en udvidet målgruppe vil give anledning til øgede driftsudgifter.

I forhold til den aktuelle målgruppe, som bruger Garland, gælder det, at den nuværende driftsøkonomi fortsætter.

Bilag

Oplysningsnotat

Notat vedr. udgifter til reovering og nedrivning

Oplysningsnotat vedr. Garland

Samlet oversigt over økonomien på Garland efter SUOM 140618

Punkt 4: Benchmarkinganalyser på botilbud på Psykiatri - og Handicapområdet

85.02.00-A00-69-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. juni 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- benchmarkinganalyserne på botilbuddene på Psykiatri - og Handicapområdet tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Sagsresume

Sagens formål er at orientere om baggrunden for, samt resultater af benchmarkinganalyser foretaget på 9 botilbud på Psykiatri- og Handicapområdet i Ikast-Brande Kommune. I analyserne sammenlignes hvert enkelt tilbud med lignende botilbud i andre kommuner, i forhold til forskellige nøgletal samt opgørelser over, hvad basispersonalet (personale med direkte borgerkontakt) bruger deres tid på.

Der er individuelle forskelle mellem resultaterne på de enkelte botilbud. Nedenfor bliver resultaterne inddelt i forhold til tilbuddenes forskellige målgrupper: Sindslidende, udviklingshæmmede og udviklingsforstyrrede.

Baggrund

KL udviklede i 2017 et værktøj, der muliggør en sammenholdning mellem sammenlignelige tilbud på relevante parametre på landsplan. Da Psykiatri- og Handicapafdelingen fik muligheden for at deltage i et projekt, der bruger dette værktøj til at sammenligne botilbud på Psykiatri - og Handicapområdet, valgte man at deltage. Afdelingen ville overordnet bruge analysen til at få kortlagt, hvorvidt driften var effektiv sammenlignet med andre tilsvarende tilbud, samt blive klogere på, hvorvidt der er områder, der med fordel kan sættes et særligt fokus på. Der er et løbende behov for at vurdere, hvordan vi levere den bedst mulige indsats, for de midler, der er tilgængelige.

Indsamling af data

Gennem januar 2018 har basispersonalet på botilbuddene registreret deres tid hver tredje dag i en periode på 14 dage, således at de undgik usædvanlige dage, eksempelvis dage med heldagsmøder. Samtidig har lederne af botilbuddene udfyldt et skema med oplysninger vedr. normering, arbejdstilrettelæggelse, medarbejderressourcer, målgruppe osv.

Der har i processen med indsamling af data, været fokus på at sikre en ensartet og korrekt registrering. Dette er sikret via et infomøde for lederne på botilbuddene, samt via udformning af materiale, som lederne har kunne bruge i deres

videreformidling af projektet og opgaven til medarbejderne på personalemøder. Derudover har der løbende været mulighed for spørgsmål og erfaringsudveksling tilbuddene imellem.

Analysens indhold

Projektet kan betegnes som et pilotprojekt, hvor der er indgået 59 botilbud fordelt på 17 kommuner. Alle 9 botilbud på Psykiatri - og Handicapområdet i Ikast-Brande Kommune, har været en del af analysen. Hvert botilbud har modtaget en lokalrapport, som er vedhæftet i sagsfremstillingen. Tilbuddene er blevet sammenlignet med henholdsvis 'de 5 bedst matchede tilbud' og den klynge, som minder mest om botilbuddet i henhold til tilbuddets målgruppe. Det er i denne forbindelse værd at bemærke, at mange af botilbuddene i Ikast-Brande Kommune er unikke i forhold til målgruppe, størrelse osv. Det har derfor været svært blandt de 50 andre botilbud at finde tilbud, som matcher alle Ikast-Brande Kommunes botilbud. Rapporternes resultater er derfor blevet brugt som indikatorer til at rejse overvejelser over egen drift.

Tilbuddene er blevet sammenlignet på følgende parametre:

- Gennemsnitlig takst.
- Gennemsnitlig normering (ekskl. nattevagt).
- Antal deltidsansatte.
- Fuldtidsansatte ledere pr. medarbejder.
- Sygefravær.
- Borgerrettet tid (Fordelt på individuel tid, gruppetid, og samlet borgerrettet tid)
- Ikke direkte borgerrettet tid (Dokumentation af indsats, administrative opgaver, borgerrettede tid uden borger, opgaver relateret til den daglige drift, rådighedstimer og øvrige)
- Grafisk sammenligning af antallet af medarbejdere og borgere, der er tilstede i botilbuddet henover hverdagsdøgnet og henover weekenddøgnet.
- Arbejdstilrettelæggelse (Kompetenceudviklingsdage pr. medarbejder pr. år, overlap mellem vagter og mødetimer pr. uge).
- Antallet af pladser på botilbuddet.
- Belægningsprocent.
- Andel af eksterne borgere.

Udvalgte resultater

Overordnet kan det siges at de fleste tilbud i Ikast-Brande Kommune er mindre end den sammenlignelige gruppe. Det har en negativ betydning i forhold til fordeling af basisomkostninger, da disse skal fordeles på færre borgere og det er vanskeligere at opnå en synergieffekt.

Når der anvendes mange deltidsansatte medarbejdere er det for at sikre en så effektiv dækning af de vagter, der skal dækkes på et botilbud. Der er dog mange af de sammenlignelige tilbud, som i endnu højere grad anvender deltidsansættelser.

Der er både tilbud med meget lavere og højere takster end sammenlignelige tilbud. Kommunerne i Region Midtjylland har i tre år bestemt, at taksterne skulle nedsættes med 1% årligt. Derudover har der i Ikast-Brande Kommune også været gennemført væsentlige besparelser, der også har påvirket taksterne i nedadgående retning. Samlet gælder det at analysen vil blive studeret nærmere med henblik på en vurdering af forbedringsmulighederne.

Botilbud med sindslidende som målgruppe:

Socialpsykiatrisk Center Nord ligger lavt på direkte borgerrettet tid i forhold til 'de 5 bedst matchede botilbud', hvilken kan tilskrives, at centret er et særligt tilbud, hvor borgerne bor i egen bolig og meget selvhjulpne. Tilbuddet ligger som

følge af dette også lavt i forhold til både takst og normering. Der arbejdes i øjeblikket på Socialpsykiatrisk Center Nord med at få den gruppebaserede borgertid op.

Socialpsykiatrisk Center Syd er højere på både takst og normering i forhold 'de 5 bedst matchede botilbud', men på baggrund af den højere takst leveres der også mere direkte borgerrettet tid.

Begge tilbud bruger mindre tid på daglig drift, men er lidt højere på dokumentation i forhold til 'de 5 bedst matchede tilbud'. Dette kan skyldes, at målgruppen på tilbuddene kræver mange opfølgninger fra jobcenter, myndighed osv. Et projekt vedr. målrettet og relevant dokumentation er i imidlertid under opstart på Psykiatri - og Handicapområdet.

Botilbud med udviklingshæmmede som målgruppe:

Bellisparken, Bellisbo, Marienlund og Bofællesskaberne ligger alle markant lavere på taksten end 'de 5 bedst matchede tilbud', men har samtidig også en lavere normering.

Brande Åcenter skiller sig som tilbud ud ved at have de mest pasningskrævende udviklingshæmmede. Taksten på botilbuddet er således tilsvarende høj og det samme gælder normeringen.

Botilbud med udviklingsforstyrrelse som målgruppe:

Både Skovbjergparken og Bøgehusene har en højere normering, samt har mere borgerrettet tid end de 5 bedst matchede tilbud. Dette kan hænge sammen med, at begge tilbud arbejder med svært autistiske borgere, og er blevet sammenlignet med tilbud med borgere, med et andet støttebehov. På botilbuddene er den borgerrettede tid højere end de 5 bedst matchede tilbud, og den er især høj på individuel tid med den enkelte borger.

Botilbuddene Bøgehusene, Marienlund og Brande Åcenter har haft et forholdsvis højt sygefravær i 2016, hvilket der nu arbejdes med målrettet på at få nedbragt. På enkelte af tilbuddene er der sket en ledelsesmæssig ændring, og der er på Psykiatri - og Handicapområdet taget initiativ til et gennemsyn af lokale fraværspolitikker og fraværstatistik.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Bellisbo benchmarkingrapport

Bøgehusene benchmarkingrapport

Bellisparken benchmarkingrapport

Brande Åcenter benchmarkingrapport

Marienlund benchmarkingrapport

Skovbjergparken benchmarkingrapport

Socialpsykiatriskcenter nord benchmarkingrapport

Socialpsykiatriskcenter syd benchmarkingrapport

Bofællesskaberne Benchmarkingrapport

Punkt 5: Drøftelse af emner til Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde med Ældrerådet den 30. august 2018

00.22.04-G01-23-18

Beslutning

Udvalget ønsker at høre nærmere om Ældrerådets samarbejde med foreninger, der har særligt fokus på ældre samt drøfte mål og mulige indsatser og samarbejder i projektet "Den bevægende kommune".

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. juni 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- Sundheds- og Omsorgsudvalget drøfter, hvilke emner de ønsker at sætte på dagsordenen til det årlige møde med Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Hvert år afholdes et møde med Sundheds- og Omsorgsudvalget, hvor forskellige emner kan drøftes.

Ældrerådet inviteres til at deltage i Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 30. august 2018.

Ældrerådet har på deres møde den 8. juni 2018 foreslået følgende emner til drøftelse:

- Velfærdsbus
- Udvalgets overvejelser ifht. psykisk/mentalt handicappede, som bliver ældre, foreslås drøftet i forlængelse af dialogmødet på Psykiatri- og Handicapområdet, herunder rundvisningen på Skovbjergparken
- Politik for anvendelse af AV-udstyr, som tager højde for de udfordringer, deltagerne i møder og konferencer kan møde op med, ung såvel som ældre (gammel)
- Ældrerådet er nysgerrig på, hvordan det vil være muligt, at få tilbagemeldinger på afgivne høringsvar.

Sundheds- og Omsorgsudvalget opfordres til at drøfte, hvilke andre emner de ønsker på dagsordenen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen.

Punkt 6: Lukket

27.60.00-P00-12-18

Punkt 7: Åbne meddelelser

00.22.04-G01-12-18

Formanden

Øvrige udvalgsmedlemmer

Direktør

Tilmelding til KL's Ældrekonference 2018

KL afholder Ældrekonference den 18. september 2018 på Hotel Comwell Kolding. Årets tema: Komplekse borgerforløb.

Der er sendt invitation via politikerkalenderen. Accept af mødeinvitationen betragtes som et ja tak til deltagelse i konferencen.

Orientering vedr. Forberedende Grunduddannelse (FGU) og en sammenhængende kommunal ungeindsats (KUI)

Den 16. maj er der afholdt ekstraordinært møde i KKR-Midt. Der er peget på en struktur, hvor Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern og Herning kommuner etablerer samarbejde med moderinstitution i Herning Kommune og skoler i alle tre kommuner. Administrativt arbejdes på igangsætning af samarbejdet med de to andre kommuner og med tæt inddragelse af relevante uddannelsesinstitutioner. Byrådet indstiller bestyrelsesmedlemmer på mødet i juni.

Sammenhængende kommunal ungeindsats (KUI)

Som en del af den politiske aftale om bedre veje til uddannelse og job har kommunerne til opgave, at skabe en mere sammenhængende kommunal ungeindsats på tværs af uddannelses-, beskæftigelses- og socialindsatsen. Den kommunale ungeindsats skal bl.a. varetage følgende opgaver:

- De eksisterende funktioner og opgaver i Ungdommens Uddannelsesvejledning
- Monitorering, vejledning etc. af 15-17 åriges pligt til at være i uddannelse, beskæftigelse mv.
- SPS, pædagogisk-psykologisk rådgivning og misbrugsindsats
- Koordinering af opsøgende funktioner i forhold til virksomhedspraktikker
- Jobcentrets eksisterende funktioner ift. ungegruppen
- Udarbejdelse af uddannelsesplaner og uddannelsespålæg
- Koordination af tildeling af en tværgående kontaktperson, så den unge primært har én kontaktperson i kommunen.
- Målgruppevurdering til FGU

I efteråret vil relevante politiske udvalg samt byrådet behandle oplægget til en sammenhængende kommunal ungeindsats. Ifølge reformen er landets kommuner forpligtet til senest 1. januar 2019 at offentliggøre, hvordan de vælger at organisere den sammenhængende kommunale ungeindsats.

Dialogmøde med Social & Sundhedsskolen i Herning

Fredag den 1. juni 2018 blev der afholdt dialogmøde mellem Social & Sundhedsskolen Herning og Ikast-Brande Kommune.

Ledelsesinformation Psykiatri- og Handicap for 2017

Der er vedlagt revideret udgave af ledelsesinformation på Psykiatri og Handicap.

Bilag

Årsrapport Revideret - Myndighed 2017

Punkt 8: Dybdalsparken - Udskiftning af tag

82.07.00-G01-4-18

Beslutning

Anbefales. Der søges samtidig om driftsbudget til øget husleje.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. juni 2018

Økonomi- og Planudvalget 19. juni 2018

Byrådet 25. juni 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- anlægsskema vedtages med henblik på oversendelse til budgetprocessen for 2019.

Sagsfremstilling

Taget på Dybdalsparken, Dybdalsvej 1 i Engesvang er nedbrudt.

Sagen har indgået i anlægsforslag til budget siden 2013 og er endnu ikke bevilliget.

Der blev i 2013 konstateret at taget var voldsomt nedbrudt efter 2 hårde vintre (2011-2012-2013).

Det bestående tag af plan eternitskifer med ekstra tag af bølge eternitplader ovenpå.

Fugt er trængt ind i revner på eternit taget og er frostsprængt. Tag belægningen er meget porøst og smuldrende, og der er stor risiko for større vand indtrængen.

De årlige bygningssyn med akutte og nød tørstede reparationer fra udvendig vedligeholdelses puljen er ikke længere tilstrækkeligt og taget skal udskiftes.

Samlet udgift på tag udskiftningen excl. moms 5.424.000 kr.

Udgifterne til tag udskiftningen skal fordele i forhold til det registrerede boligareal og serviceareal i BBR.

	Servicearealer	Boligareal	Total bevilling
	1463 m ² = 50%	1463 m ² = 50%	
Udskiftning af tag	2.712.000	2.712.000	5.424.000

Servicearealer opgøres excl. moms, da kommunen får momsrefusion. Finansieres af kommunen. Boligarealer opgøres incl. moms, da boliger ikke får momsrefusion. Finansieres af huslejeindtægter.

Der kan anvendes 900.000 kr. af henlæggelserne til tag udskiftningen og samtidig være plads til mindre uforudsete udgifter i det henlagte beløb. Dvs. at der skal lånes 2.490.000 kr. til boligerne, det vil årligt medføre en merudgift på 121.000 kr. (baseret på et 25 årigt aftalelån efter nuværende renteniveau) fordelt på 26 lejemål.

Nuværende årlig husleje pr. kvm. er 1.198 kr., årlig stigning udgør 81 kr. pr. kvm.

Eksempel på husleje pr. måned efter tag renovering (boligstørrelse 59 kvm.):

Nuværende månedlig leje er 5.003 kr. pr. måned - ændring 400 kr. - ny månedlig leje er 5.403 kr.

De borgere, der får boligydelse, vil ikke blive berørt af huslejestigningen, idet boligydelsen stiger tilsvarende.

Hvis alle boligerne anvendes til rehabilitering afdelingen vil det koste 121.000 kr. årligt. Der skønnes en besparelse på varmeudgiften på 8.000 kr. årligt.

Budgetmæssige konsekvenser

Der gives en anlægsbevilling af Sundheds- og Omsorgsudvalgets pulje til finansiering af kommunes andel på 2.712.000 kr.

Boligarealet finansieres af henlæggelse og huslejestigninger.

Bilag

Dybdalsparken - forslag til anlægsbudget 2019-2022

Punkt 9: Høringssvar til konsekvensbeskrivelser af forslag til besparelser

00.30.02-S55-4-18

Beslutning

Oversendes.

Behandlingsforløb

Teknik- og Miljøudvalget 12. juni 2018

Kultur- og Fritidsudvalget 12. juni 2018

Arbejdsmarkedsudvalget 13. juni 2018

Børne- og Undervisningsudvalget 13. juni 2018

Erhverv, Vækst og Bosætningsudvalget 14. juni 2018

Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. juni 2018

Økonomi- og Planudvalget 19. juni 2018

Byrådet 25. juni 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- høringssvarene og konsekvensbeskrivelserne drøftes og oversendes til budgetseminaret.

Sagsfremstilling

I henhold til tidsplanen for budget 2019-2022 skal der tages beslutning om, hvilke konkrete besparelser der skal oversendes til budgetforhandlingerne.

Administrationen har udarbejdet en række forslag som byrådet på møde den 14. maj besluttede at sende i høring.

Høringssvarene er nu indkommet, og er vedlagt som bilag. Der er kommet høringssvar fra:

Børnehuset Brande bestyrelse
Børnehuset Brande Lokal-MED
Sektor-MED Skole
Ikast Nordre Skole Lokal-MED og bestyrelse
Bording Skole bestyrelse
Dalgasskolen og Blåhøj Skole bestyrelsen
Dalgasskolen og Blåhøj Skole Lokal-MED
Ikast Østre Skole bestyrelse
Tandplejen
Sektor-MED Ældre
Lokal-MED Distrikt Nord
Lokal-MED Distrikt Syd
Lokal-MED Sygeplejeområdet, Plejecenter og dagcenter Frisenborgparken
Lokal-MED Træningsområdet
Ældrerådet
Sektor-MED Psykiatri og Handicap
Handicaprådet
MED Administrationen og rådhus

Budgetmæssige konsekvenser

Bilag

hørings svar

samlede konsekvensbeskrivelser dateret 14052018

Punkt 10: Opfølgning og prioritering af temaer fra dialogmøde på Ældreområdet den 22. maj 2018

00.15.00-A00-21-18

Beslutning

Dialogmøder ønskes fremover at starte kl. 15.30.

Der arbejdes videre med emnerne fra dialogmødet.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. juni 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- udvalget drøfter, hvilke emner fra dialogmødet aftaleholderne skal arbejde videre med, herunder særlige fokuspunkter

Sagsfremstilling

Resumé

På dialogmødet holdt aftaleholderne 5 korte oplæg om mulige emner for aftalerne for 2019-2020, og efterfølgende blev emnerne drøftet i café-sessioner. Dialogmøderne er organiseret sådan, at Sundheds- og Omsorgsudvalget på møde i juni, med baggrund i dialogmødet, udvælger temaer for de 2 kommende år. Aftalerne behandles på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde i november eller december.

Følgende emner indgik på dialogmødet:

- Værdighedspolitikken
- Bedre bemanning i hjemmeplejen
- Private leverandører i en kommunal kontekst
- Nyt omsorgssystem
- Ny demenstrategi 2019-2022

Dialogmøde den 22. maj 2018

Den 22. maj 2018 har der været holdt dialogmøde på politikområdet Ældre mellem politikere, aftaleholdere, MED-udvalget, Ældrerådet og Handicaprådet. Baggrunden for mødet er Ikast-Brande Kommunes styringsmodel, dialogbaseret aftalestyring.

Dialogmødet er et inspirationsmøde med den brede involvering som formål og som en del af en proces, der tager sigte mod udformningen af aftaler for området i 2019-2020.

Processen er tilrettelagt således, at det giver mulighed for samspil med budgetprocessen, i fald de emner, der bliver prioriteret til de kommende år, forudsætter ændrede drifts- og/eller anlægsbevillinger. Dialogmøderne er organiseret sådan, at Sundheds- og Omsorgsudvalget på møde i juni, med baggrund i dialogmødet, udvælger temaer for de 2 kommende år. Aftalerne behandles på Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde i november eller december.

På dialogmødet gav aftaleholderne 5 korte oplæg med udgangspunkt i én af Byrådets visioner på ældreområdet (vision 2016). Den røde tråd på dialogmødet var "De nationale Mål For Sundhedsvæsenet", og efter de enkelte oplæg fortalte aftaleholderne, hvor forslagene til indsatserne i oplægget hørte til ift. "De Nationale Mål For Sundhedsvæsenet" (Planche vedlagt som bilag 1).

Efterfølgende gik deltagerne rundt til forskellige caféer, hvor emnerne blev drøftet, og aftalholderne fik mulighed for at komme i dialog med deltagerne.

Inden afslutningen på dialogmødet blev der orienteret om den videre proces hen imod de endelige aftaler for 2019-2020 og den endelige afrapporteringen af aftalerne i 2021 (se bilag 2 referat fra mødet).

Herefter var der mulighed for en rundtur på Bavnehøj.

Følgende emner blev drøftet på mødet:

- Værdighedspolitikken
- Bedre bemanning i hjemmeplejen
- Private leverandører i en kommunal kontekst
- Nyt omsorgssystem
- Ny demenstrategi 2019-2022

”Værdighedspolitikken”

Aftaleholderne præsenterede emnet vedrørende værdighedspolitikken. I 2016 blev den første værdighedspolitik vedtaget af Byrådet på baggrund af input fra Sundheds- og Omsorgsudvalget, Ældreråd og MED-Ældre. Alle kommune skal have en værdighedspolitik i forbindelse med modtagelse af midlerne fra den nationale værdighedspulje, som har til formål at skabe mere værdighed i ældreplejen i Danmark.

Elementerne i den nuværende værdighedspolitik er livskvalitet, selvbestemmelse, mad og ernæring, kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen og en værdig død.

Der skal i 2018 vedtages en ny værdighedspolitik, hvor ovenstående emner samt et nyt emne vedrørende pårørende, skal indgå. Input til en ny værdighedspolitik blev drøftet i caféen.

Der var en god dialog i caféen. Deltagerne blev opdelt i 3 grupper med repræsentation af fagpersonale, politikere og medlemmer af ældre- og handicapråd. Metoden gav en god dialog i grupperne og ideer til en ny værdighedspolitik blev nedskrevet for alle de 6 emner.

Økonomi

Der er ikke udgifter forbundet med opgaven. Indsatserne i forbindelse med vædighedspolitikken hænger sammen med værdighedspuljen.

”Bedre bemanning i hjemmeplejen”

Aftaleholderne præsenterede emnet om midler fra Sundhedsministeriet vedr. en bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger 2018. Fra 2022 overgår puljen til bloktilskuddet. Ikast Brande Kommune har fået 3,6 mio. kr., som anvendes til bedre bemanning i hjemmeplejen.

Midlerne anvendes til opgaver, der ligger rundt om kerneopgaven, herunder f.eks. uddannelse af medarbejdere og overlap mellem vagter. Input til brug af midlerne blev drøftet i caféen, hvor der kom mange gode forslag til anvendelse af midlerne.

Økonomi

Der er ikke udgifter forbundet med opgaven. Ikast-Brande Kommune har fået 3,6 mio. kr. til opgaven fra Sundhedsministeriet(se ovenstående).

”Private leverandører i en kommunal kontekst”

Aftaleholderne præsenterede emnet omhandlede private leverandører i en kommunal kontekst og herunder status på fordeling af, hvor mange borgere der modtager hjælp til personlig pleje fordelt på

kommunal leverandør (503 borgere) og Private leverandører (69 borgere). I forhold til praktisk hjælp, er fordelingen at 511 borgere har kommunal leverandør og 264 har en privat leverandør.

Fokus i samarbejdet med de private leverandører er frit valg for borgeren, borgeren i fokus, kvalitet i udførelse og i samarbejdet og dialog, tillid og ansvarlighed.

I caféen blev tiden brugt til en dialog om, hvilke krav og forventninger Ikast-Brande Kommune kan/skal stille til de 4 private leverandører. Emnet drejede sig om det sammenhængende sundhedsvæsen.

Dialogen var god, og der kom forskellige synspunkter frem, især at det var vigtigt med borgerens tilfredshed, at der er en naturlig konkurrence mellem de private og den kommunale leverandør, samt at kravene til leverandørerne skal være ens.

Økonomi

Der er ikke udgifter forbundet med opgaven.

”Nyt omsorgssystem”

Aftaleholderne præsenterede emnet omkring implementering af nyt omsorgssystem og herunder de 4 målsætninger i forbindelse med implementeringen:

- Borgerinddragelse i dokumentation
- Effektiv dokumentationsproces
- Systematisk, faglig og sammenhængende dokumentation
- Let tilgængelig og relevant dokumentation

I caféen blev drøftet, at personalet skal fremover dokumentere hos borgeren og herunder hvilke fordele og ulemper kan der være ved det, samt hvordan det sikres, at borgeren føler sig medinddraget i dokumentationen. Der var en inddeling i mindre grupper som understøttede en god dialog og at alle fik mulighed for at komme med input.

Økonomi

Der er ikke yderligere udgifter forbundet med opgaven. Omsorgssystemet er indkøbt, hvor nyt vurderings- og dokumentationssystem - Fælles Sprog III er indarbejdet. De årlige udgifter til omsorgssystemet er steget, hvilket forventes, at kunne finansieres af en mere systematisk og dermed mere effektiv dokumentationsmetode.

”Ny demensstrategi 2019-2022”

Oplægget handlede om de forskellige emner, der er arbejdet med i den nuværende demensstrategi ”Et værdigt liv med demens”, herunder Personen kommer i første række, kommunikation, det er vigtigt at få en diagnose, samarbejde med pårørende, hjemlighed og meningsfulde aktiviteter på plejecentre, hverdagslivet for hjemmeboende, velfærdsteknologi, sundhedsfremme og forebyggelse og de yngre demente.

I caféen blev input til en ny demensstrategi drøftet. Der var en god dialog, hvor både billeder og ord, gav deltagerne god inspiration til tanker og ideer til den nye demensstrategi.

Økonomi

Der er ikke udgifter forbundet med opgaven.

Proces i ældreområdet

Processen omkring de temaer, der udvælges, bør være kendetegnet af følgende:

- Resultatorientering - små, sikre og synlige sejre
- Innovation - fokus på store og små forandringer, der giver merværdi
- Viden og erfaring
- implementering - bred involvering, som giver mening i organisationen

Budgetmæssige konsekvenser

Se sagsbeskrivelse

Bilag

Planche De nationale mål for sundhedsvæsenet

Referat fra dialogmøde den 22. maj 2018

Punkt 11: Status for klippekort på plejecentre

29.00.00-P20-19-18

Beslutning

Taget til efterretning.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. juni 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

På Sundheds- og Omsorgsudvalgets møde den 18. maj 2017 blev følgende besluttet:

- orienteringen om anvendelse af klippekort på plejecentrene tages til efterretning
- der ikke sker en central visitation til klippekortstimerne, men det er de enkelte plejecentre, der har ansvaret for at planlægge og styre klippekortstimerne
- der orienteres om evalueringen af ordningen på møde i Sundheds- og Omsorgsudvalget i første kvartal 2018

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- orienteringen om evalueringen af klippekort på plejecentrene tages til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med aftalen om finansloven for 2017 blev der opslået en pulje vedrørende klippekort til beboerne på plejecentre.

Formålet med klippekortene er, at ældre borgere, der flytter på plejehjem, skal opleve fortsat at være herre over eget liv, og at de kan få hjælp til at gøre ting, der giver livskvalitet for dem. Klippekortene er beboernes tid, og beboerne skal selv være med til at bestemme, hvad hjælpen anvendes til. Hjælpen kan både anvendes til mindre aktiviteter eller spares op og anvendes til aktiviteter, der tager længere tid. Klippekortet skal anvendes til aktiviteter, der ligger ud over den eksisterende plejeindsats.

Kommunerne skal sikre, at alle plejehjemsbeboere får tilbud om og kan benytte tilbuddet. Det gælder også de svageste beboere, f.eks. beboere med demens. Desuden skal kommunen tilrettelægge en oplysnings- og informationsindsats, for at skabe opmærksomhed om klippekortsordningen.

Hvis plejehjemsbeboerne, på trods af ovenstående initiativer, takker nej til tilbuddet om ekstra hjælp, kan den tid, beboeren er blevet tilbudt, anvendes til ekstra hjælp til de andre plejehjemsbeboere. Midler der ikke kan anvendes til klippekortsmodellen, skal tilbagebetales.

Ikast-Brande Kommune søgte puljen i 2017 og fik tildelt 2.707.000 kr. i 2017 og 2018, hvorefter beløbet overgår til bloktilskud, og kommunerne kan selv disponere over midlerne.

Implementering af klippekort på plejecentrene

Implementeringen af klippekortene blev igangsat pr. 1. februar 2017 som pilotprojekt på Rolighedsparken, Dybdalsparken, Solbakken og Østervang. Efterfølgende fik de øvrige plejecentre vejledning i, hvordan plejecentrene i pilotprojektet havde grebet det an. Herefter blev ordningen implementeret på de resterende plejecentre ud fra samme model.

Ordningen fungerer på den måde, at alle beboere på plejecentrene har en kontaktperson. Kontaktpersonen informerer beboeren om de muligheder for aktiviteter, samvær, eller andre tilbud, som klippekortet giver mulighed for.

Alle beboere får tildelt 13 klip på 3 måneder. Anvendelse af klippekortet tager udgangspunkt i beboerens ønsker og anvendes til aktiviteter, der ligger ud over den eksisterende plejeindsats, både mindre og større aktiviteter, f.eks. gåtur, indkøbstur, oprydning i skabe og skuffer, pyntning til højtider, ledsagelse til familiebesøg, hjælp til at have gæster, deltagelse i gruppeaktiviteter på plejehjemmet eller udenfor plejehjemmet. Der er mulighed for bruge klippekort på alle ugedage.

Evaluering af anvendelse af puljemidlerne - klippekort til værdifulde oplevelser

I forbindelse med implementering af klippekortene blev der opstillet følgende 4 succeskriterier for anvendelsen af klippekortene, og alle plejecentrene har udfra et evalueringsskema evalueret på anvendelsen af puljemidlerne.

1. Alle beboere på plejecentrene anvender klippekortet:

Hovedparten af alle beboere på plejecentrene anvender klippekortene, hvilket fremgår af de opgørelser plejecentrene laver over forbruget af timer. Klippekortene anvendes både til individuelle aktiviteter og fælles aktiviteter.

2. Alle beboere har mulighed for at få hjælp til, hvordan de kan anvende klippekortet:

Alle plejecentrene har afsøgt beboernes ønsker til anvendelse af klippekortene, og også hos de beboere der har svært ved at udtrykke deres ønsker f.eks. grundet demens. Både personale (kontaktperson og ergoterapeuterne) og pårørende hjælper til med at komme med forslag til, hvad klippekortene kan bruges til hos de beboere, der har svært ved at udtrykke sig. Der tages udgangspunkt i beboernes livshistorie og det, som ser ud til at give mest glæde i forhold til den enkelte borger.

3. Der skal laves stikprøve/spørgeskema, hvor beboere og pårørende bliver spurgt om, hvad de har brugt klippekortene til, og om hvilken betydning det har haft for deres livskvalitet og selvbestemmelse:

Evalueringen af brugen af klippekortene hos beboere og pårørende er foregået mundtligt ift. tilfredsheden og via evalueringsskemaerne ift. hvad klippene er brugt til. Tilbage meldingen fra lokallerne er, at beboerne og pårørende er glade for de muligheder for aktiviteter, som klippekortene har givet, da det sætter fokus på meningsfulde aktiviteter, som man som beboer selv har mulighed for at bestemme. Desuden spiller ergoterapeuterne en vigtig rolle i at målrette fællesaktiviteterne til de beboere, der skal deltage.

Klippene er f.eks. brugt til svømmetur, højtlesning, 1-1 kontakt, danseaftener, musikaftener, babysalmesang, maddag, besøg af hundehvalpe, drinksaften, fisketur, praktiske gøremål, ledsagelse til læge og frisør, pølsevognsbesøg, biografur på plejecentret, bading af julesmåkager, cirkusbesøg, krølle hår, gåture, sang, indkøb, tur til vesterhavet osv.

4. Der er udarbejdet en oplysningsindsats for at skabe opmærksomhed om klippekortsordningen:

Alle beboere er via deres kontaktperson blevet præsenteret for ordningen, samt det fysiske klippekort. Der er også informeret via beboerblade og til forskellige fælles arrangementer for beboere og pårørende.

Alle pårønderåd på plejecentrene er blevet orienteret om ordningen.

Personalet på plejecentrene er informeret om ordningen på f.eks. teammøder og personalemøder.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Punkt 12: Akutfunktioner

29.18.00-A00-4-18

Beslutning

Godkendt.

Behandlingsforløb

Sundheds- og Omsorgsudvalget 14. juni 2018

Tidligere udvalgsbeslutninger

Den 5. november 2015 orientering om opstart af akutteam i Ikast-Brande Kommune

Den 9. juni 2016 Evaluering af akutfunktion

Indstilling

På tværs-direktøren indstiller, at

- orienteringen om status for akutteamet tages til efterretning
- udvalget godkender at akutfunktionen fremadrettet varetages af rehabiliteringscentret.

Sagsfremstilling

Baggrund

Der er den 3. april 2017 kommet en ny kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen, som erstatte "Sundhedsstyrelsens anbefalinger for kvalitet i akutfunktioner i den kommunale hjemmepleje fra 2014". Kvalitetsstandarden skal være implementeret fra 2018.

Kvalitetsstandarden indeholder krav til indholdet i og tilrettelæggelsen af de kommunale akutfunktioner samt overvejelser omkring den organisatoriske tilknytning.

I kvalitetsstandarden beskrives kommunale akutfunktioner, som en del af den kommunale hjemmesygepleje, således "Det er et tilbud til patienter, der ikke har behov for en sygehusindlæggelse, men som har særlige observations-, pleje- eller behandlingsbehov". Desuden har kommunerne i Region Midtjyllands Sundhedsaftale 2015-2018 udarbejdet fælles minimumsstandarder for tilbud, der kan betegnes som akutpladser. Herunder, at der på kommunale akutpladser er sygeplejersker tilgængelig døgnet rundt, og at disse sygeplejersker har minimum 2 års erfaring som sygeplejerske. Akutpladserne i Ikast-Brande Kommune er placeret på Rehabiliteringscentret i Engesvang.

Administrationen har gennemgået kvalitetsstandarden med henblik på at sikre, at Kommunen lever op til de krav, der stilles til kommunale akutfunktioner samt aftalerne fra sundhedsaftalen 2015-2018 .

Denne sagsfremstilling beskriver:

- Data vedrørende akutfunktionens indsatser i 2017
- Status for i hvor høj grad Ikast-Brandes kommunes akutfunktion lever op til de nationale kvalitetsstandarder
- Evaluering af nuværende organisering og anbefaling ift. fremtidig organisering jf. Sundhedsstyrelsens anbefalinger samt Sundhedsaftalen 2015-2018 vedr. akutfunktioner

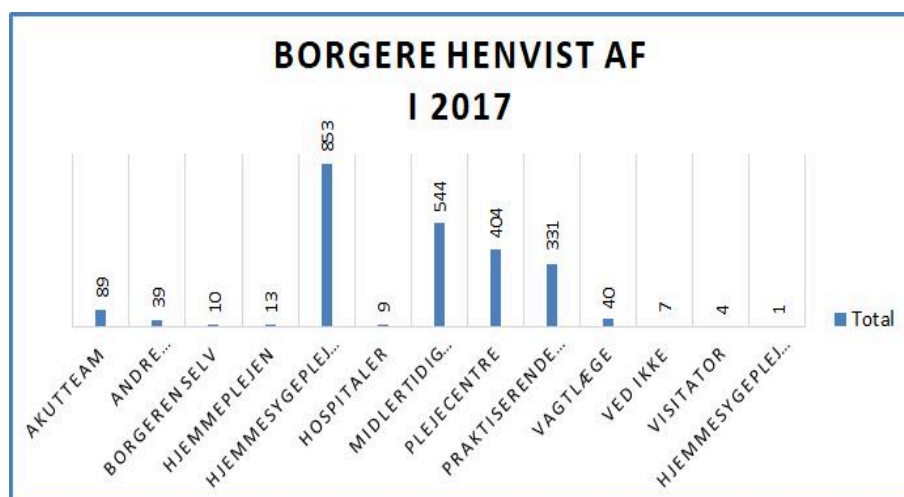
Data vedrørende akutfunktionens indsatser i 2017

I Sundhedsstyrelsen "kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen", fremgår det, at en kommunal akutfunktion skal kunne varetage følgende opgaver:

- observation og vurdering af patienten ved behov, herunder målinger til at vurdere en borgers sundhedstilstand. Behovet vurderes af læge og akutfunktion i fællesskab.
- sikker mundtlig kommunikation med læge
- helhedsvurdering af forhold omkring patienten, herunder andre kommune indsatser

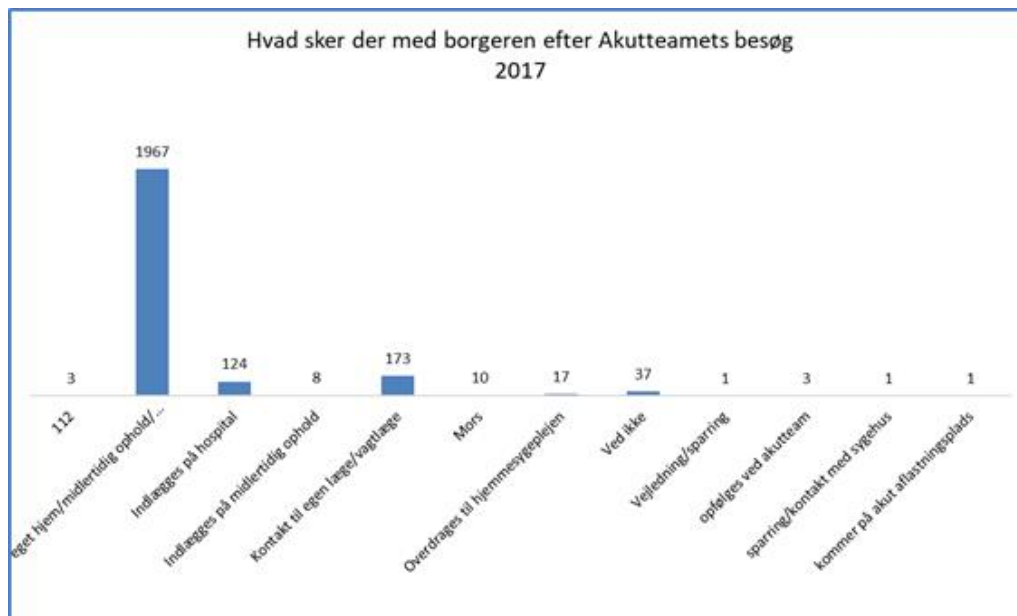
I 2017 har akutfunktionen haft 2374 besøg. Besøgene er primært foregået i dag- (1126) og aftenvagterne (891) og 330 er foregået i nattevagten.

Som det fremgår af nedenstående tabel henvises de fleste borgere til akutfunktionen fra hjemmesygeplejen, midlertidige opholdspladser, plejecentre samt de praktiserende læger.



Efter akutfunktionens besøg er 83 % (1967) af borgerne forblevet i eget hjem eller i et midlertidigt ophold og 5% (124) af besøgene er resulteret i en indlæggelse. Se nedenstående tabel.

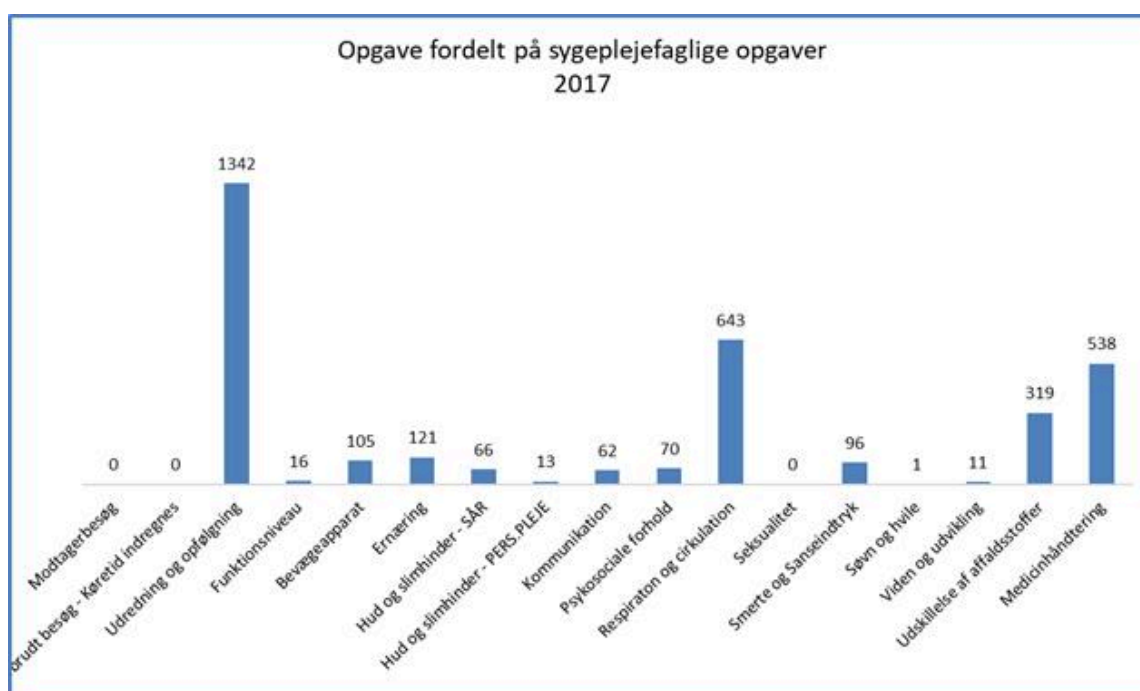
Langt de fleste af besøgene er vurderet som have været relevante 93 % (2206) og ud af de 2374 besøg er det vurderet, at 1467 (62%) af besøgene har forebygget en indlæggelse.



Af nedenstående diagram fremgår det, hvilke sygeplejefaglige opgaver besøgene har omhandlet.

Det har primært været opgaver omkring udredning og opfølgning, reparation og cirkulation, udskillelse af affaldsstoffer samt medicinhandling. Der kan være flere opgaver i et besøg.

Der er løbende fokus på, at akutfunktionens varetager de opgaver, som er defineret som funktionens opgave. Det fremgår af kvalitetsstandarderne, at akutfunktionen overvejende skal beskæftige sig med de særlige opgaver, som er kendetegnet for akutfunktionens opgaveportefølje.



Status på de nationale kvalitetsstandarder og Sundhedsaftalen 2015-2018

Administrationen har gennemgået kvalitetsstandarderne, som omhandler emnerne tilrettelæggelse, målgruppe, indsats, kompetencer og uddannelse, udstyr, kvalitetssikring og dokumentation samt ansvar og samarbejde. På baggrund af gennemgangen vurderer administrationen, at akutfunktionen med den nuværende organisering lever op til kvalitetsstandarderne. Der er sygeplejerskedækning af akutpladser og i akutfunktion døgnet rundt. Akutpladser er i Ikast-Brande Kommune betegnet som Pleje og behandlingspladser. Dette vil også komme til at fremgå af den nationale opfølgning, som skal udarbejdes første gang i august 2018 og herefter årligt.

Desuden lever akutfunktionen på Rehabiliteringscentret op til sundhedsaftalen 2015-2018 for Region Midtjylland, da akutfunktionen er døgndækket af sygeplejersker med minimum 2 års erfaring og indsatser kan leveres med kortvarsel (bilag side 35 fra Sundhedsaftalen).

Beskrivelse af den nuværende organisering fordele og ulemper

Af de nationale kvalitetsstandarder fremgår det, at kommunerne "løbende skal vurdere behovet for akutfunktionens indsatser og så vidt muligt tilpasse akutfunktionens kapacitet herefter". Desuden fremgår det af anbefalingerne, at "indsatser i sene aften- og nattetimer organisatorisk kan tilrettelægges i regi af hjemmesygeplejen på betingelse af, at de er i standarden beskrevne kompetencer er tilstede.

Denne mulighed har givet anledning til at se nærmere på organiseringen af akutteamet med fokus på det faglige aspekt samt det økonomiske aspekt.

I den nuværende organisering er der 5 sygeplejersker som både arbejder på rehabiliteringscentret og i akutfunktionen, 2 sygeplejersker som udelukkende arbejder i akutfunktionen og 3 sygeplejersker som udelukkende arbejder på rehabiliteringscentret. I alt 10 sygeplejersker. Fysisk er akutteamet placeret på Rehabiliteringscentret på Dybdalsparken i Engesvang.

Når akutteamet har ledig tid anvendes tiden på rehabiliteringscentret, hvor også pleje og behandlingspladserne findes og, hvor borgere med de mest komplicerede behov og ustabile forløb indskrives.

I 2017 har akutteamet haft ialt 2374 besøg, hvoraf de 330 besøg har været om natten med primært henvendelser fra interne samarbejdspartnere. På grund af teamets størrelse kan det desuden være svært at få dækket akutteamets nattevagt, hvilket betyder at teamet er sårbart i nattetimerne og der er i 2017 brugt ca. 725.000 kr. på vikarer.

Sygeplejerskerne i hjemmesygeplejen har ikke alle 2 års erfaring, som er krav ift. den regionale sundhedsaftale og har ikke ledig kapacitet i forhold til dækning af rehabiliteringscentret om natten.

Evaluerings af den nuværende organisering og anbefaling i forhold til den fremtidige organisering af akutfunktionen

På baggrund af ovenstående har administrationen i perioden 1. marts 2018-31. maj 2018 afprøvet en organisering, hvor der udelukkende er akutteam i tidsrummet 7-23. I nattevagten har henvisninger til akutteamet været dækket af hjemmesygeplejen, og opgaverne på rehabiliteringscentret er blevet varetaget af 2 social- og sundhedsassistenter med mulighed for at kunne kontakte hjemmesygeplejen ved behov. Bemanding af nattevagten var inden prøveperioden var en social- og sundhedsassistent og en sygeplejerske fra akutteamet.

På baggrund af afprøvningen har administrationen vurderet, at de borgere som indskrives på Rehabiliteringscentret ofte har komplicerede behov, og forløbene er ofte ustabile, uforudsigelige og uafklarede. Det vurderes således efter

prøveperioden, at der på Rehabiliteringscentret er behov for sygeplejerskedækning tæt på døgnet rundt. Afprøvningen har endvidere vist, at hjemmesygeplejen om natten kan dække de få henvisninger fra vagtlæge om akutbesøg.

På baggrund af ovenstående samt behov for mindre sårbarhed i akuttemaet anbefaler administrationen en organisering, hvor akutteamets funktion varetages af alle sygeplejersker tilknyttet Rehabiliteringscentret og akutteamet - altså et team. Det betyder således, at når man ansættes som sygeplejerske, er det både til funktionen som sygeplejerske på Rehabiliteringsafdelingen og som udekørende sygeplejerke til akutfunktionen der. I den enkelte vagt vil det fremgå, hvem der har den udekørende akutfunktion.

Rehabiliteringscentret og den udekørende akutfunktion vil i denne organisering forstsat være dækket af sygeplejersker døgnet rundt, således at pleje - og behandlingsopgaver i komplicerede forløb kan varetages af stedets personale. Samtidigt oprettes akutfunktionens opgaver jf. de nationale kvalitetsstandarder og Sundhedsaftalen.

Organiseringen vil mindske sårbarheden og styrke den faglige sparring omkring akutfunktionen som helhed. Antallet af sygeplejersker, som kan dække den udekørende akutfunktion og rehabiliteringscentret, går fra 7 til 10. Således vil en større gruppe af sygeplejerskerne bedre kunne dække vagterne og dermed nedbringe udgifterne til vikardækning.

Erfaringen fra perioden, hvor to social- og sundhedsassistenter har dækket natfunktionen på Rehabiliteringscentret, har også vist, at der kan være nætter, hvor det er en forsvarlig dækning. Det betyder, at der ved behov for vikardækning også kan være mulighed for at dække nattevagten på Rehabiliteringscentret med social- og sundhedsassistent, hvilket vil ske efter en faglig vurdering i det enkelte situation. I de tilfælde, hvor nattevagten dækkes af social- og sundhedsassistent, aftales det med hjemmesygeplejen, som så i den pågældende nat varetager henvendelser fra vagtlægen omkring akutbesøg. Dette vil også være medvirkende til at mindske udgifterne til vikarer.

Tidsplan for gennemførelse af ændringer

Det forventes, at den nye organisering kan gennemføres således, at den i løbet af sommeren drøftes med inddragelse af tillidsrepræsentant og arbejdsmiljørepræsentant, på personalemøder samt via samtaler med sygeplejerskerne på rehabiliteringscentret og i akutfunktionen. Dette med henblik på, at vagtplanerne i løbet af september/oktober afspejler organisationsændringen.

Budgetmæssige konsekvenser

Ingen

Bilag

Side 35 i Sundhedsaftalen for Region Midtjylland