

# **REFERAT Socialudvalget 2014-17 d. 10-08-2016**

**Mødedato** Onsdag d. 10. august 2016 kl. 14:00

**Mødested** Mødelokale 50, Ryslinge

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Regodkendelse af Egeparken 62.....	4
Regodkendelse af Solskrænten.....	8
Driftsorienteret tilsyn på Rusmiddelcenter Faaborg-Midtfyn.....	10
Borgere med svære spiseforstyrrelser.....	11
Rammeaftale 2017.....	13
Kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse - STU.....	15
Udpegning af bestyrelsesmedlem til VSU/STU.....	16
Udvikling i afgørelser på det sociale område.....	17
Beboer- og pårørendemøde på plejehjem.....	18
Åbne cafeer og dækning af frivilliges kørselsomkostninger - værdighedsmidlerne.....	19
Sygepleje på øerne.....	20
Aftale om fast tilknytning af læger på plejecentre.....	21
Tilsyn med kommunens plejehjem 2015.....	22
Status på etablering af hjerneskadecenter i Hillerslev LandsbyCenter.....	24
Status på robotstøvsugere.....	26
Sager på vej.....	28
Gensidig orientering.....	29
Orientering fra formanden.....	30
Lukket.....	31

## **Punkt 85: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-G01-8-13

### **Beslutning**

Dagsorden godkendt.

## Punkt 86: Regodkendelse af Egeparken 62

27.12.16-K09-2-15

### Resume

Egeparken 62 er blevet regodkendt af Socialtilsyn Midt på et anmeldt tilsyn den 8. oktober 2015. BDO har i maj 2016 gennemført et eksternt tilsyn på Egeparken 62 med fokus på kvalitet og udviklingsmuligheder. Egeparken 62 er igen blevet godkendt af Socialtilsyn Midt på det årlige tilsyn i 2016. Anbefalingerne fra de 3 tilsyn fremstilles til drøftelse i Socialudvalget med samtidig fremlæggelse af handleplan, der kan imødekomme anbefalingerne fra de pågældende tilsyn.

### Sagsfremstilling

Socialtilsyn Midt har d. 8. oktober 2015 været på anmeldt tilsyn på Egeparken 62 med henblik på regodkendelse - Egeparken 62 er et bofællesskab under Bo og Aktiv.

#### **Egeparken 62 er regodkendt af Socialtilsyn Midt med følgende konklusion**

*Det er Socialtilsynets samlede vurdering, at tilbuddet er i besiddelse af kompetencer, økonomi og fysiske rammer til at understøtte beboerne i et socialt og fagligt miljø.*

*Det vurderes, at medarbejdere i samarbejde med beboerne arbejder for tydelighed, struktur, stabilitet i hverdagen, og har relevant fokus på kommunikation og relationers betydning for beboernes trivsel og udvikling. Det vurderes, at der er tale om medarbejdere, der ønsker at være tydelige, støttende, nærværende, reflekterende, omsorgsfulde og engagerede i beboernes velbefindende og trivsel, og at der arbejdes med udgangspunkt i borgerens i ønsker, behov og potentialer, herunder at skabe rum for inddragelse og medindflydelse.*

*Det er Socialtilsynets vurdering, at Egeparkens fysiske rammer udgør en hjemlig og udviklende ramme om borgernes liv og indsatsen, der finder sted. De fysiske rammer er velegnede i forhold til et understøtte beboernes sundhed og behov for bevægelse, samt at understøtte mulighed for socialt netværk og sikre retten til privatliv. Ude som inde giver de fysiske rammer beboerne relevante udfoldelsesmuligheder og kan tilgodese særlige behov og interesser.*

*Det vurderes, at medarbejdere med støtte og tydelighed fra ledelse arbejder for at udvikle og vedligeholde fornødne faglige og menneskelige kompetencer. Således er der det sidste år sket et fagligt løft af medarbejdere, hvor fælles pædagogisk afsæt for værdier og pædagogisk indsats. Personalegruppen vurderes til at have de relevante kompetencer til at udføre tilbuddets valgte pædagogiske tilgang.*

*Der har pågået afdelingen omfattende ændringer, da hele personalegruppen sidste år blev skiftet ud, hvilket har medført turbolens på alle niveauer. Således arbejdes der fortsat for øget tydelighed i opgavefordeling blandt medarbejdere og ledelse, og blandt øverste ledelse og afdelingsleder. Der arbejdes for en struktur, der tilgodeser ledelsesmæssigt nærvær og tydelighed i forhold til medarbejdere og pårørende, samt for at afdelingsleder og forstander fortsat har fokus på at afstemme forventninger, ressourcer, funktioner og roller, så afdelingsleder kan varetage den daglige drift og udvikling under hensyntagen til ovenstående.*

*Tilsynet vurderer, at der fremadrettet fortsat skal være fokus på, at ledelse og medarbejdere arbejder for og have særligt fokus på tydelighed og procedurer i forhold til samarbejde og kommunikation med pårørende. Tilsynet vurderer, at ledelsen arbejder for etablering og fastholdelse af et tillidsfuldt og dialogbaseret samarbejde med pårørende som et værdifuldt og centralt redskab i beboerens trivsel og udvikling.*

*Det er vurderingen fra Socialtilsyn Midt, at Egeparken arbejder for, at der på botilbuddet er en stemning og dynamik, der vil kunne understøtte en stabil anbringelse i udviklende og trygge rammer.*

Der er angivet følgende opmærksomhedspunkter:

*Tilsynet skal ved kommende tilsyn fortsat have fokus på organisation og ledelse i Egeparken 62, herunder ansvarsfordeling mellem afdelingsleder og forstander. Der skal være fokus på medarbejdertrivsel og sygefravær og opfølgning på APV, på implementering af den nye pædagogiske tilgang og personalekompetencer/udvikling desangående og samarbejde med pårørende.*

#### **Socialtilsyn Midt har angivet følgende udviklingspunkter i deres tilsynsrapport fra december 2015**

*Tilsynet har opfordret til at tilbuddet løbende forholder sig - med en faglig vurdering til relevansen og effekten af borgernes beskæftigelse. Evt. om borgerens potentialer, behov og udvikling tilgodeses i tilstrækkeligt omfang gennem nuværende beskæftigelse. Der kan med fordel reflekteres over, hvorvidt borgerens læring, udvikling og trivsel understøttes optimalt i nuværende beskæftigelse.*

*Beskrivelse af intention og mål med pårørende samarbejde.*

*Fortsat fagligt fokus på udvikling af kompetencer i pårørendesamarbejde - undervisning, kollegafeedback i hverdagen og på møder, sparring ved afdelingsleder mfl. Udarbejdelse af handleinstruks til forældre om, hvordan tilbuddet arbejder vedrørende inddragelse af pårørende: Eks. hvad kan og må personale oplyse forældre om - hvad kræver samtykke fra borgeren - hvad må ikke informeres om.*

*Tilsynet vurderer, at det vil være hensigtsmæssigt om afdelingsleder tilbydes ekstern supervision, da hun forestår omfattende implementering af organisationsforandringer og ledelse af 2 afdelinger, der på sigt skal fungere som én*

personalegruppe.

Tilsynet vurderer, at der skal øget fokus på at skabe tillid til pårørendegruppen, der er meget påvirket af de sidste års turbolens. Pårørendegruppen skal hurtigt indkaldes til møde desangående, så de føler sig hørt og inddraget af en synlig ledelse, der vil dem.

Fortsat fokus på systematisk kompetenceudvikling af medarbejdere til implementering af fælleshed/fælles forståelse, indsigt og faglige redskaber i hverdagen målrettet tilbuddets nye pædagogisk tilgang. Kompetenceudvikling af medarbejdere målrettet refleksions betydning for faglig udvikling og kvalitet af indsats - samt at skabe rum herfor - formelt som uformelt i hvordan med sparring til følge.

Sundhed og Omsorg har igennem længere tid oplevet, at samarbejdet mellem Egeparken 62 og en del af de pårørendegruppe har været lidt anstrængt. Et samarbejde der nu påvirker kulturen, beboernes trivsel og stedets omdømme. Med dette udgangspunkt besluttede Sundhed og Omsorg i december 2015, med hjælp fra BDO, at foretage et ekstra og mere udviklings orienteret tilsyn - et tilsyn som samtidig skulle angive konkrete udviklingsveje og læring i forsøget på at forbedre samarbejde mellem pårørende og personalet på Egeparken 62.

### **BDO har i perioden fra januar til maj 2016 gennemført dette eksterne tilsyn med fokus på kvalitet og udviklingsmuligheder.**

Ledelsen, medarbejdere, borgere, pårørende og myndighed har været inddraget i tilsynet, som sluttede af med et læringsseminar for såvel pårørende, ledelse, medarbejdere og repræsentanter for myndigheden (Sundhed og Omsorg). Det er BDO's konklusion, at botilbuddet Egeparken 62 leverer et trygt hjem til borgerne. Der er dog også muligheder for at løfte kvaliteten på stedet.

### **Således gives følgende anbefalinger i rapporten fra BDO**

#### ***Anbefalinger i relation til den pædagogiske referenceramme***

- BDO anbefaler, at Egeparken 62 får styrket deres pædagogiske referenceramme fx via interne drøftelser, hvor afdelingsledelsen i samarbejde med medarbejderne finder frem til det pædagogiske afsæt samt de faglige tilgange som kunne understøtte afsættet.
- BDO anbefaler, at Egeparken 62 får drøftet deres pædagogiske termer og får styrket deres fælles viden omkring disse. Dette skal blandt andet ses relation til udsagnet om, at man i dag læner sig op ad "almindelig sund fornuft" samt medarbejdernes eget ønske herfor.
- BDO anbefaler, at de valgte faglige tilgange og Marte Meo bliver en implementeret del af tilbuddets praksis.

#### ***Anbefalinger i relation til ydelsesniveauet***

- BDO anbefaler, at man får udarbejdet en mere stringent og brugbar overblikversion af "flipbladesystemet" og samtidig holder sig for øje, at ingen andre end personalet skal have adgang hertil jf. graden af borgerpersonlige informationer.
- BDO anbefaler, at man afklarer borgerudsagnet om, at personalet anvender megen tid på kontoret, er korrekt og i givet fald – hvad begrundelsen kunne være/handle på den.
- BDO anbefaler, at Egeparken foretager grundige borgerevalueringer og får disse skriftliggjort. I evalueringerne skal både indarbejdes mål og delmål fra § 141-planen samt en methodedel.

#### ***Anbefalinger i relation til hverdagen i Egeparken***

- BDO anbefaler, at man afdækker om anvendelsen af alternativ kommunikation i hverdagen kan øges – særligt sat i relation til en borger, som har et øget behov herfor.
- BDO anbefaler, at Egeparken får styrket deres argumentation for de valgte aktiviteter, såvel planlagte som spontane og får informeret om begrundelserne til relevante samarbejdspartnere.

#### ***Anbefalinger i relation til samarbejde***

- BDO anbefaler, at tilbuddet overvejer ekstern bistand eller alternativt bistand fra overordnet leder, idet det interne samarbejde, trods gode initiativer kan fremstå udfordret.
- BDO anbefaler, at tilbuddet afdækker deres forholdemåde ved kritik; ses det som en åbning for dialog eller unødvendig forstyrrelse.
- BDO anbefaler, at Egeparken respekterer og acceptere, at § 141 planen er styringsredskab for indsatsen med den enkelte borger.

Sideløbende med den igangsatte proces med det ekstraordinære tilsyn med BDO foretager Socialtilsyn Midt sit årlige anmeldte tilsyn for 2016 den 10. maj. Rapporten er imidlertid først udkommet den 25. juli, hvorfor anbefalingerne i forlængelse af dette tilsyn nødvendigvis bliver et supplement, således skriver Socialtilsyn Midt i deres rapport fra den 25. juli:

Det er tilsynets samlede vurdering af Egeparken 62, på baggrund af de belyste temaer, at:

- Tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante for målgruppen, og som fører til positive resultater for borgerne i tilbuddet.
- Tilbuddets metoder og faglige tilgange er under implementering og der arbejdes fortløbende på at integrere metoderne i det daglige arbejde.
- Tilbuddet dokumenterer systematisk resultater ud fra konkrete mål, der tager udgangspunkt i borgernes ønsker og behov.
- Borgerne støttes og guides under hensyntagen til deres behov, interesser, potentialer og ressourcer, og inddrages og har selvbestemmelse i eget liv og hverdagen i tilbuddet.
- Tilbuddet, under hensyntagen til borgerne med- og selvbestemmelsesret, understøtter borgernes fysiske og mentale sundhed og trivsel.
- Der mellem leder, medarbejdere og pårørende er divergerende opfattelser af borgernes trivsel og divergerende opfattelser af hvad der kan forårsage mistrivsel hos borgerne, hvorfor tilsynet anbefaler at tilbuddet hurtigst muligt skærper opmærksomheden på håndteringen af dette faktum, for eksempel med ekstern assistance, således at borgernes trivsel fremadrettet bedst muligt tilgodeses.
- Tilbuddets målgruppe, og den pædagogiske indsats sikrer at der ikke forekommer overgreb og magtanvendelser i tilbuddet.
- Tilbuddet har en faglig kompetent ledelse, hvor der er en klar opgavefordeling mellem den daglige leder og den overordnede leder.
- Det ikke er tilstrækkeligt, at tilbuddet alene benytter intern ad hoc sparring for ledelse og medarbejdere. Dette set i forhold til de forandringsprocesser der pågår i tilbuddet, og i forhold til pårørendesamarbejde og håndtering af klager fra pårørende. Tilsynet anbefaler at ekstern faglig supervision til ledelsen og til medarbejderne hurtigst muligt sættes i værk.
- Tilbuddets daglige drift varetages kompetent, hvor ledelsen har igangsat en række tiltag, med henblik på at skabe større sammenhængskraft og øget fleksibilitet mellem de to huse på Egeparken 2 og 62.
- Det på baggrund af divergerende opfattelser af effekten af ledelsens tiltag, anbefales at tilbuddet sætter øget fokus på håndtering af samarbejdet med de pårørende til gavn for den generelle trivsel i tilbuddet.
- Overordnet set vurderes offentlige tilbud som økonomisk bæredygtige, hvilket skal ses i lyset af, at der er en kommunal økonomi, der understøtter bæredygtigheden.

Bo og Aktiv har med udgangspunkt i ovenstående udarbejdet en handleplan for, hvordan BDO's og Socialtilsyn Midts anbefalinger kan imødekommes til gavn for samarbejdet mellem Egeparken og de pårørende.

Forstander Kim Holm Søby fra Bo og Aktiv inviteres til at fremlægge hvilke tiltag, der er iværksat på baggrund af de 3 tilsyns anbefalinger.

Tilsynsrapporterne fra Socialtilsyn Midt (2015 og 2016), tilsynsrapporten fra BDO handleplan udarbejdet af Bo og Aktiv og "statements" fra læringsseminar vedhæftes dagsordenspunktet som bilag.

## **Indstilling**

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget, at:

- tilsynsrapporternes anbefalinger drøftes
- Bo og Aktivs handleplan tages til efterretning
- tilsynsrapporterne sendes til orientering i Handicaprådet

## **Beslutning**

Tilsynsrapporterne drøftet og sendes til orientering i Handicaprådet.

Orientering om handleplan jf. tilsyn taget til efterretning.

Udvalget beder om en status på handleplanen om et år.

## **Bilag**

Tilsynsrapport Egeparken 62

BDO Endelig rapport vedr Egeparken 62 Juli 2016

Tilsynsrapport Egeparken 62 juli 2016

Handleplan for udviklingspunkter for Egeparken

Statementes m m .docx fra læringsseminar med BDO

# Punkt 87: Regodkendelse af Solskrænten

27.12.16-K09-2-15

## Resume

Socialtilsynet påtænker i forbindelse med tilsynsbesøg på Solskrænten at udstede et påbud på Solskrænten, hvor Solskrænten skal sikre, at døgnrytmeplanerne for de enkelte beboere på de skærmede enheder kan holdes. Sagen fremstilles for at orientere fagudvalget om det påtænkte påbud.

## Sagsfremstilling

Socialtilsyn Midt har i perioden 16. marts til 19. maj gennemført en række tilsynsbesøg på Solskrænten. Det oprindelige formål med tilsynet var egentlig at godkende de nye fysiske rammer efter ombygningen på Solskrænten. Tilsynsbesøgene havde således deres fokus på de såkaldte skærmede enheder C1, C2 og C3 på Solskrænten og herved indsatsen for borgere med udadreagerende adfærd.

Indsatsen blev af tilsynet vurderet i forhold til syv temaer. I forbindelse med tilsynsbesøgene har Socialtilsyn Midt vurderet at kvaliteten på de skærmede enheder indenfor enkelte temaer er mangelfuld.

På et opfølgende møde med Socialtilsyn Midt den 30. juni har Solskrænten derfor præsenteret tilsynet for en handleplan for håndtering af de forhold, som tilsynet havde kritiseret. Samtidig blev en del unøjagtigheder i tilsynets tilsynsrapport modsat korrigeret.

Solskræntens handleplan jf. tilsynsrapporten samt endelig tilsynsrapport vedhæftes dagsordenspunktet som bilag.

Socialtilsyn Midt påtænker dog grundet enkelte problemstillingers karakter at give Solskrænten følgende påbud:

1. Solskrænten skal iværksætte tiltag, der sikrer, at borgernes døgnrytmeplan overholdes.  
Solskrænten skal i denne forbindelse - af hensyn til dokumentation/opfølgning - registrere, hver gang en borgers døgnrytmeplan fraviges.
2. Solskrænten skal sikre, at der på alle tidspunkter er den tilstrækkelige personaledekning og at arbejdstilrettelæggelsen imødekommer borgernes behov for støtte og opsyn.

I begrundelsen for påbuddet har tilsynet lagt vægt på, at medarbejderne på Solskræntens skærmede enheder selv beskriver, at døgnrytmer for de enkelte beboere fraviges, når der er uro på afdelingerne og medarbejderne er optaget hos meget støttekrævende beboere. Særligt støttekrævende beboere ad sted kommer, at andre beboere i perioder er uden opsyn og som herved bliver urolige.

Det påtænkte påbud handler således både om, at Solskrænten skal blive bedre til at fastholde en skarp neuropædagogisk struktur i de skærmede enheder med en samtidig klar dokumentation af døgnrytmen og eventuelle afvigelser - og om tilstrækkelige normeringer, hvorfor de bevilgende kommuner vil blive involveret i påbuddets konsekvenser i det omfang, at der er behov for mere støtte til enkelte meget støttekrævende beboere.

Den påtænkte afgørelse om udstedelse af påbud på Solskrænten vedhæftes ligeledes som bilag til dagsordenspunktet.

Forstander Ivan Underlin vil deltage under fremlæggelse af punktet med henblik på at uddybe påbuddets indhold, og den respons/handleplan Solskrænten udarbejder som svar på det påtænkte påbud.

## Indstilling

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget at:

- drøfte Socialtilsyn Midt påtænkte påbud til Solskrænten
- Solskræntens handleplan tages til efterretning
- tilsynsrapporten og påbud sendes til orientering i Handicaprådet

## Beslutning

Udvalget drøfter socialtilsynets rapport som sendes til orientering i Handicaprådet.

Udvalget tager orienteringen om Solskræntens handleplan til efterretning.

Udvalget beder om en status om effekt af handleplan samt det fornyede tilsyn i januar 2017.

## Bilag

Handleplan i forhold til tilsynsrapport modtaget fra Socialtilsyn Midt den 15 redigeret

Solskrænten - påtænkt afgørelse om udstedelse af påbud af 30-06-2016



# Punkt 88: Driftsorienteret tilsyn på Rusmiddelcenter Faaborg-Midtfyn

27.12.16-K09-2-15

## Resume

Socialtilsyn Midt har d. 19. april og 28. april 2016 været på anmeldt driftsorienteret tilsyn på Rusmiddelcenter Faaborg-Midtfyn.

Hermed fremlægges tilsynsrapporten for Socialudvalget.

## Sagsfremstilling

Socialtilsyn Midt har d. 19. april og 28. april 2016 været på anmeldt driftsorienteret tilsyn på Rusmiddelcenter Faaborg-Midtfyn.

### Det er Socialtilsyn vurdering, at Rusmiddelcenteret er et tilbud hvor:

- Der på alle planer arbejdes helhedsorienteret
- Der er stor respekt for borgerens integritet
- Borgerne trods svære livsomstændigheder trives
- Borgernes sociale færdigheder udvikles
- De anvendte metoder og tilgange er relevante og velimplementeret
- Dokumentation er forbedret
- Der skabes positive resultater
- Borgerne mødes i øjenhøjde
- Der er en kompetent, visionær og nærværende ledelse
- Medarbejderne er faglig og etisk kompetente
- Økonomien er bæredygtig og sikrer plads til nødvendig kompetenceudvikling
- De fysiske rammer i Faaborg er acceptable
- De fysiske rammer i Ringe er forbedret, ved at flytte til nye lokaler
- Der ønskes en fysisk sammenlægning mellem alkohol- og stofbehandling.

### Der angives følgende udviklingspunkter

- Socialtilsynet anbefaler, at Rusmiddelcenter Faaborg/Midtfyn i kvalitetsstandarden inkluderer, at kommunen har valgt at tilkøbe anonym behandling efter Servicelovens § 101a hos Region Syddanmark
- Afskrivninger på egne bygninger bør fremadrettet anføres korrekt i budgetskemaet
- Der bør fremadrettet medregnes forrentning af kapitaludlægget i budgettet vedrørende ejendom, kapital apparat og driftskapital
- Der er brugt en ældre udgave af budgetskemaet. Fra 2017 skal det nye skema bruges
- For budget 2017 skal der indberettes et samlet budget for Rusmiddelcenter Faaborg-Midtfyn, der omfatter henholdsvis alkohol- og stofmisbrugsbehandlingen, men tilbuddet må samtidig gerne indsende afdelingsbudgetter for henholdsvis alkohol- og stofmisbrugsbehandlingen, da det vil øge gennemsækeligheden for tilsynet
- Socialtilsynet understøtter Rusmiddelcenterets (herunder såvel alkoholbehandlingen som stofbehandling) ønske om at flytte i nye og bedre egnede lokaler i Faaborg. Socialtilsynet henstiller til, at hvis dette iværksættes bør der rettes fokus på lydtæthed, anonymitet/diskretion samt medarbejdernes sikkerhed i form af at etablere flugtveje mv.

Tilsynsrapporten fra Socialtilsyn Midt vedhæftes dagsordenspunktet som bilag.

## Indstilling

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget, at tilsynsrapporten tages til efterretning.

## Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

## Bilag

Tilsynsrapport Rusmiddelcenteret anmeldt tilsyn

# Punkt 89: Borgere med svære spiseforstyrrelser

27.00.00-A00-2-16

## Resume

Socialstyrelsen udsendte den 2. november 2015 et spørgeskema jf. central udmelding om sit fokus på borgere med svære spiseforstyrrelser.

"Rammeaftale sekretariatet" i Region Syddanmark (Fælleskommunalt Socialsekretariat) og Socialdirektørforum har på baggrund af de enkelte kommuners besvarelse af spørgeskemaerne fra Socialstyrelsen udarbejdet afrapportering for Region Syddanmark på den centrale udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Socialstyrelsen kan i regi af National Koordination udmelde centrale udmeldinger til samtlige af landets kommunalbestyrelser. Dette sker i henhold til lov om socialservice §13b, stk.2, der giver Socialstyrelsen hjemmel til at udmelde målgrupper på det mest specialiserede socialområde eller specialundervisningsområdet, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne.

Formålet er at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud til målgruppen omfattet af udmeldingen.

#### **Socialstyrelsen kan på baggrund af afrapporteringerne anmode om, at:**

- En eller flere kommunalbestyrelser foretager en fornyet behandling af deres tilrettelæggelse og organisering af indsatsen
- Kommunalbestyrelsen eller regionsrådet midlertidigt pålægges at opretholde et tilbud
- Det undtagelsesvis kan pålægges en kommunalbestyrelse eller et regionsråd at etablere eller fortsat at drive et tilbud eller tilbyde en indsats omfattet af denne lov
- Der undtagelsesvis kan pålægges en kommune eller region at videreføre eller forny en driftsaftale med et eksisterende privat tilbud
- Der undtagelsesvis meddeles et pålæg om samling af små tilbud rettet mod samme målgruppe til ét tilbud.

Kommunalbestyrelserne skal behandle den centrale udmelding i det eksisterende rammeaftalesamarbejde. I praksis er det "rammeaftale sekretariatet", der koordinerer og indsamler de kommunale besvarelser og fremsender en samlet afrapportering for Syddanmark til Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen udsendte den 2. november 2015 central udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser.

Rammeaftale sekretariatet i Syddanmark (Fælleskommunalt Socialsekretariat) og Socialdirektørforum har på baggrund af kommunernes besvarelse af spørgeskemaerne fra Socialstyrelsen udarbejdet afrapportering for Syddanmark på den centrale udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser.

### Afrapportering

Kommunerne har indmeldt hvor mange borgere med svære spiseforstyrrelse, de havde i 2014 og 2015.

Antal borgere med svære spiseforstyrrelser	2014	2015
Børn (0-17 år)	50	53
Voksne (18 år og derover)	129	149

Faaborg-Midtfyn Kommune har på voksenområdet indmeldt hhv. 7 og 8 borgere med svære spiseforstyrrelser i 2014 og 2015.

Kommunerne i Syddanmark anvender en række forskellig tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser, kommunale, regionale og private – herunder også matrikelløse tilbud.

På voksenområdet har Faaborg-Midtfyn Kommune meldt ind, at følgende tilbud benyttes:

- Botilbud: Roesskovvej i Odense og Ambassadepark i Faaborg.
- Matrikelløse tilbud: Socialpsykiatrien i Faaborg-Midtfyn samt det regionale behandlingssystem

Kommunerne i Syddanmark melder ikke om problemer med at kunne tilbyde relevante indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Faaborg-Midtfyn Kommune har på voksenområdet meldt ind, at udbuddet af specialiserede indsatser på området i højest mulig grad dækker behovet, at der ikke opleves andre udfordringer ift. målgruppen samt at der ikke er planer om nye tilbud/initiativer.

Faaborg-Midtfyn Kommune har i 2015 haft et kursusforløb omkring svære spiseforstyrrelser hvor medarbejdere fra socialpsykiatrien, myndighedssagsbehandlere fra psykiaritteamet, arbejdsmarkedsområdet og sundhedsplejen deltog.

### Tidsplan

- 11. maj 2016  
Godkendt i Socialdirektørforum
- 23. maj 2016  
Godkendt i Kommunaldirektørkredsen
- 13. juni 2016  
Godkendt i KKR
- 29. juni – 15. oktober 2016  
Til godkendelse i kommunerne
- 15. oktober 2016  
Fælleskommunalt Socialsekretariat indsender rapporten til Socialstyrelsen

Region Syddanmarks rapport som svar på Socialstyrelsens central udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser vedhæftes dagsordenspunktet som bilag.

## **Indstilling**

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg anbefaler Socialudvalget, at:

- indstille rapporten om Region Syddanmarks indsatser for borgere med spiseforstyrrelser til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.
- rapporten sendes til orientering i Handicaprådet.

## **Beslutning**

Indstilling godkendt

## **Bilag**

Borgere med svære spiseforstyrrelser - afrapportering

## Punkt 90: Rammeaftale 2017

18.10.08-A00-2-12

### Resume

Rammeaftalen er aftalen mellem Region Syddanmark og de dertil hørende kommuner om rammer for - samt styring og udvikling af - det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Rammeaftalen fremsendes til Socialudvalget med henblik på en indstilling til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

### Sagsfremstilling

Rammeaftalen er aftalen mellem Region Syddanmark og de dertil hørende kommuner om rammer for - samt styring og udvikling af - det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Rammeaftalen fremsendes til Socialudvalget med henblik på en indstilling til godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

Rammeaftalen for 2017 har i modsætning til de tidligere år ikke én overordnet ambition. Der er i stedet lagt vægt på at skabe et hurtigt og fleksibelt samarbejde, hvor borgerne er i fokus.

Der er ikke i rammeaftalen for 2017 nævnt den nationale koordination. Hvis Socialstyrelsen d. 1. november 2016 vælger at udmelde et eller flere temaer, skal dette/disse dog indgå i arbejdet med rammeaftalen.

Udover eventuelle nationale temaer ønsker Socialdirektørforum i Region Syddanmark i de kommende år at fokusere på følgende temaer:

- Effekt - metoder der virker
- Videndeling
- Tværsektorielt fokus
- Specialiseringen ud til borgerne - matrikelløse indsatser
- Velfærdsteknologi
- Samarbejde med civilsamfundet
- Forebyggelse

Det pointeres i rammeaftalen for 2017, at ikke alle indsatser er beskrevet her, men vil være en del af det løbende samarbejde.

### De nye indsatser der dog beskrives i rammeaftalen for 2017 er følgende

- Metoder i botilbud.  
Der igangsættes i efteråret 2016 et kursusforløb på baggrund af en undersøgelse om metoder i botilbud udarbejdet af SFI.
- Samarbejde med Sundhedsstrategisk forum og Region Syddanmark omkring spiseforstyrrelser.  
Den nationale koordination udmeldte for 2016 et tema om spiseforstyrrelser. På baggrund heraf er det blevet afdækket, at der eksisterer en række udfordringer omkring samarbejdet mellem regionspsykiatrien og den kommunale indsats på området. Dette skal forsøges optimeret.
- Tendenser og behov.  
Tidligere har kommunerne forud for arbejdet med rammeaftalen skulle svare på et spørgeskema omkring hvilke tendenser, der kunne ses ift. forskellige målgrupper. Faaborg-Midtfyn Kommune har været stærk modstander af dette, da vi ikke fandt, at undersøgelsen gav et retvisende billede. For rammeaftalen 2017 er der ikke indsamlet data. Socialdirektørforums møder skal fortsat bruges til at drøfte målgrupper og ændrede tilbudsbehov.
- Opfølgning på belægningen på tilbud på det specialiserede socialområde i Syddanmark.  
Indsamling af data omkring belægningsprocenter.  
Dette har også været gjort i de forudgående år, men det var ikke beskrevet i rammeaftalen for 2016.
- Fælles fokus på de sikrede institutioner.  
Med afsæt i en analyserapport og den løbende drøftelse vil kommuner og regioner på tværs af landet og i den enkelte region indgå i en forpligtende dialog om kapacitetsudvikling på de sikrede institutioner, kerneopgaven i de sikrede institutioner og samarbejde om den unge fra indslusning til udslusning.

### Derudover fortsætter følgende temaer fra rammeaftalen 2016

- Sammen om velfærd - tværsektorielt kompetenceprojekt.
- Videndeling om relevante temaer.

- Styring af udgifterne. I forhold til teksten i 2016 er det tilføjet, at det ikke bare er udviklingen af antal særligt dyre sager, der skal beskrives, men også antallet af sager generelt. Derudover er følgende passus skrevet ind:  
*"Kommunerne arbejder i dag, i højere grad end tidligere, på at støtte borgere i eget hjem. Det har den positive konsekvens, at flere borgere kan blive hjemme i egen bolig. Det medfører dog også, at tyngden blandt borgere på eksempelvis botilbud vokser."*
- Sikring af effektiv drift.
- Koordinering af lands- og landsdelsdækkende tilbud.

### **I rammeaftalen for 2017 er der i styringsdelen sket en række ændringer**

- Håndtering af lukning af tilbud er nu delt op i kommunale og regionale tilbud.
- I forhold til revisitation af en borger som følge af et ændret støttebehov lyder det i rammeaftalen for 2017, at det skal tilstræbes, at der opnås enighed mellem udbyder og handlekommune samt at hvis denne enighed ikke kan opnås, kan udbyder opsige aftalen med et varsel på løbende måned plus to måneder (med mindre f.eks. en lejeaftale forhindrer dette). I 2016 var aftalen, at det forventedes, at der blev opnået enighed.
- Med rammeaftalen blev der åbnet op for nye takststrukturer. I rammeaftalen 2017 er der i forlængelse heraf indført følgende passus: Implementering af ny takststruktur skal foregå i god tid og med dialog og involvering af handlekommunen. Det er handlekommunen, der har kompetencen i forhold til at indplacere borgeren i rette ydelsespakke.
- I takstberegningen indgår indtægter nu som en kategori. I forbindelse hermed er der udarbejdet en beskrivelse af, hvordan man indregner beboerbetaling samt hvordan, egenbetaling kan opkræves.
- I takstberegningen kan overhead nu kun udgøre 4,4%, hvor der før var tale om 4,5%
- Reguleringer i forhold til tidligere år. Følgende er tilføjet: Såfremt der helt ekstraordinært vurderes en mere hensigtsmæssig model i forhold til håndtering af over/underskud mellem årene, vil en sådan model skulle anbefales af KKR.
- Der er i rammeaftalen for 2017 indført en beskrivelse af, hvordan man økonomisk håndterer lukning af regionale tilbud ligesom der er indført en generel beskrivelse af håndtering af underskud ved lukning af tilbud.
- Der er tilføjet en omfattende vejledning omkring regulering af takster.

Rammeaftalen 2017 for Region Syddanmark vedhæftes dagsordenspunktet som bilag.

### **Indstilling**

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg anbefaler Socialudvalget, at indstille til Kommunalbestyrelsen, at:

- rammeaftalen for 2017 godkendes.
- rammeaftalen sendes til orientering i Handicaprådet.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt.

Udvalget ønsker i forhold til rammeaftalen for 2018, at blive inddraget via en temaeftermiddag.

### **Bilag**

Bilagssamling\_til\_Rammeaftale\_2017\_\_udkast

Rammeaftale 2017 - udkast

# Punkt 91: Kvalitetsstandard for særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse - STU

54.18.00-G01-1-16

## Resume

Administrationen har behov for en mindre revidering af kvalitetsstandarden for Særlig Tilrettelagt Ungdomsuddannelse - STU.

Udkast til revideret kvalitetsstandard sendes til godkendelse i Socialudvalget.

## Sagsfremstilling

Der er foretaget ændringer i kvalitetsstandarden for Særlig Tilrettelagt Ungdomsuddannelse - STU, hvorfor den hermed fremlægges til godkendelse i Socialudvalget.

De foreslåede ændringerne i kvalitetsstandarden er som følger:

- Antallet af visitationsmøder foreslås ændret til kun at være to gange om året. I praksis har det været sådan længe, da de øvrige møder er blevet aflyst.
- Konsekvensrettelser ift. ny organisation og heraf følgende navneændringer på de nye centre.
- Under fysiske rammer foreslås tilføjet, at Pegasus i Faaborg og Palleshave ved Ringe kan fungere som satellitter til STU i Broby.
- Under ydelsens indhold foreslås indskrevet muligheden for at søge om klubtilbud i morgen- og eftermiddagstimer samt i ferier.
- Under metoder i arbejdet foreslås Praktik tilføjet som en metode.
- Under dokumentation foreslås skrevet ind, at der for unge der modtager uddannelseshjælp under STU-forløbet skal der udarbejdes dokumentation til sagsbehandleren fra Arbejdsmarked.
- Under budget er budget og takster konsekvensrettet så det er retvisende ift. 2016

## Indstilling

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget, at:

- ændringerne i kvalitetsstandarden for STU drøftes
- ændringerne i kvalitetsstandarden sendes i høring i Handicaprådet.
- sagen genoptages herefter til endelig godkendelse i Socialudvalget.

## Beslutning

Indstilling godkendt

## Bilag

Kvalitetsstandard om særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse - STU

## **Punkt 92: Udpegning af bestyrelsesmedlem til VSU/STU**

54.18.00-G01-1-16

### **Resume**

Kommunalbestyrelsen skal udpege et nyt bestyrelsesmedlem til STU/VSU, idet nuværende medlem har forladt Faaborg-Midtfyn Kommune.

### **Sagsfremstilling**

Jf. vedtægterne for STU/VSU skal kommunalbestyrelsen udpege to medlemmer til bestyrelsen for STU/VSU.

Bente Stokholm Hansen har tidligere haft den ene af disse poster, men da hun har forladt Faaborg-Midtfyn Kommune, er det nødvendigt at der udpeges en ny.

Der skal ligeledes udpeges en stedfortræder.

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller, at afdelingsleder for Handicap og Psykiatri Mikael Kunst udpeges som bestyrelsesmedlem i STU/VSU samt at afdelingsleder for Forebyggelse og Visitation Inger-Marie Hansen (begge fra Sundhed og Omsorg) udpeges som suppleant.

### **Indstilling**

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg anbefaler Socialudvalget at indstille til Kommunalbestyrelsen, at afdelingsleder Mikael Kunst udpeges som bestyrelsesmedlem i STU/VSU samt at afdelingsleder Inger-Marie Hansen udpeges som suppleant (begge fra Sundhed og Omsorg).

### **Beslutning**

Indstilling godkendt.

## **Punkt 93: Udvikling i afgørelser på det sociale område**

27.00.00-K03-1-16

### **Resume**

Sundhed og Omsorg præsenterer en oversigt over udviklingen i klageafgørelser fra 2011 - 2016.

### **Sagsfremstilling**

I foråret bragte Fynske Medier en historie om, at kommunernes sagsbehandling på det sociale område var kritisabelt, hvor flere end hver tredje klage blev hjemvist eller ændret af Ankestyrelsen. Det er korrekt at flere sager bliver hjemvist efter Ankestyrelsen har overtaget klagebehandlingen. En udvikling som Sundhed og Omsorg allerede fra 2015 har forsøgt at ændre.

Fagsekretariatet Sundhed og Handicap har siden 2011 ført statistik over klageafgørelser.

Fra 2015 er Ældreområdet ligeledes omfattet af denne statistik.

Hermed fremlægges en oversigt over udviklingen i disse klageafgørelser fra 2011 til og med maj 2016.

Den første del af bilaget indeholder udviklingen, målt på det faktiske antal af sager. Den anden del af dokumentet viser udviklingen, fordelt procentvist ift. det samlede antal afgørelser i den pågældende kategori i året.

Indtil 1. juli 2013 er afgørelserne blevet foretaget af Det Sociale Nævn. Herefter overgik opgaven til Ankestyrelsen.

Udviklingsgraferne understøtter administrationens opfattelse af, at denne overgang betød, at klager blev vurderet "hårdere", hvilket medførte færre stadfæstelser og flere hjemsendelser.

I 2015 valgte Fagsekretariat for Sundhed og Handicap at ansætte en jurist som leder af socialrådgiverne på handicap- og psykiatriområdet for at imødekomme de øgede krav til sagsbehandlingen. Derudover blev sagsbehandlerne undervist i "Den gode sagsfremstilling". Det ses af graferne for "Hjælp til voksne", at denne ansættelse har haft en vis positiv betydning for afgørelserne.

Endeligt ses det tydeligt af graferne, hvor administrationen har haft fokusområder med ændret bevillingsadfærd - således på nødkald på hjælpemiddelområdet i 2014, robotstøvsugere på ældreområdet i 2015 og BPA sager i 2011 på voksenområdet.

Sundhed og Omsorg får stadig hjemvist forholdsvist mange sager, men det samlede antal klagesager er imidlertid faldet, idet det primære fokus er, gennem en god dialog med borgerne, at undgå klagerne.

### **Indstilling**

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget, at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt.

### **Bilag**

Udvikling 2011-2016 (maj)

## **Punkt 94: Beboer- og pårørendemøde på plejehjem**

27.42.00-A00-1-16

### **Resume**

Der afholdes årligt et samlet møde mellem Socialudvalget og beboere og pårørende på kommunens plejehjem. Mødet for 2016 skal drøftes og planlægges.

### **Sagsfremstilling**

Der afholdes årligt et møde for beboere og pårørende på kommunens plejehjem.

Mødet i 2016 foreslås afholdt i salen på Tingager Plejehjem den 7. september kl. 16.30 - 18.00.

Socialudvalget bedes drøfte, hvilke punkter der skal på dagsordenen på mødet.

Forslag til punkter kan være:

- Præsentation af ny direktør
- Værdighedspolitikken
- Hvordan går det med arbejdet med blomstringsmodellen
- Certificering af plejehjem
- Evt. anlæg til de plejehjem der bliver udpeget til certificering som demens plejehjem
- Læger på plejehjem

### **Indstilling**

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget, at

- det årlige møde for beboere og pårørende på kommunens plejehjem afholdes i salen på Tingager Plejehjem den 7. september kl. 16.30 - 18.00.
- punkter til dagsordenen drøftes.

### **Beslutning**

Indstilling godkendt med udgangspunkt i den foreslåede dagsorden.

# **Punkt 95: Åbne cafeer og dækning af frivilliges kørselsomkostninger - værdighedsmidlerne**

27.00.00-A26-2-15

## **Resume**

Kommunalbestyrelsen har med godkendelse af værdighedspolitikken godkendt, at der afsættes 300.000 kr. til dækning af frivillige besøgsvenners kørselsudgifter. I den forbindelse har administrationen revideret kvalitetsstandard for Servicelovens § 79, som fremsendes til behandling og godkendelse i Kommunalbestyrelsen.

## **Sagsfremstilling**

Kommunalbestyrelsen besluttede i forbindelse med godkendelse af værdighedspolitikken, at der blandt andet skulle afsættes 300.000 kr. til dækning af kørselsudgifter, som frivillige besøgsvenner fra de frivillige sociale foreninger har, når de er optaget af at yde et humanitært arbejde eksempelvis for at forebygge ensomhed hos ældre. Et forslag som blandt andet Ældresagen har stillet i forarbejdet med formulering af værdighedspolitikken.

Tanken er således at styrke det frivillige sociale initiativ i forsøget på at forebygge ensomhed og isolation af ældre.

Forvaltningen har i forbindelse med de afsatte midler behov for en formulering af, hvordan midlerne forvaltes og foreslår i den forbindelse, at den netop godkendte kvalitetsstandard for håndtering af midlerne efter Servicelovens § 79 udvides fra kun at dække tilskud til åbne cafeer til også at dække frivillige foreningers udgifter til kørsel. Herved vil der årligt være afsat 500.000 kr. til dækning af frivillige foreningers tilskud til såvel åbne cafeer som frivillige besøgsvenners udgifter til kørsel, hvor 300.000 kr. er finansieret af værdighedsmidlerne til dækning af frivilliges kørselsomkostninger. Umiddelbart vil det være Ældresagen og Dansk Røde Kors der vil være omfattet af denne tilskuds mulighed.

I den reviderede kvalitetsstandard for Servicelovens § 79 fremgår det nu, at de etablerede foreninger bevilges midler til dækning af deres medlemmers kørselsudgifter. Midlerne bevilges i oktober for det kommende år imod, at foreningerne dokumenterer, hvordan midlerne er anvendt og hvilken effekt, de har haft.

Den reviderede kvalitetsstandard for Servicelovens § 79 vedhæftes dagsordenspunktet som bilag.

## **Økonomi**

Økonomi og Løn har ingen bemærkninger.

## **Indstilling**

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg anbefaler, at Socialudvalget indstiller den reviderede kvalitetsstandard for Servicelovens § 79 til godkendelse i Kommunalbestyrelsen, og at kvalitetsstandard sendes til orientering i Ældrerådet.

## **Beslutning**

Indstilling godkendt

## **Bilag**

Kvalitetsstandard for Servicelovens § 79 - åbne cafeer og tilskud til kørsel

## Punkt 96: Sygepleje på øerne

29.18.00-P23-1-16

### Resume

Beboerne på Avernakø ønsker en mere stabil sygeplejedækning, hvorfor sygeplejedækning på øerne fremsendes til drøftelse i udvalget.

### Sagsfremstilling

Socialudvalgsmedlem Anne-Merete Mikkelsen har fremsendt nedenstående ønske fra beboerne på Avernakø: *"Hjemmeplejen ønskes mere sikker. Der har hidtil nu været anvendt udmærket ad hoc løsninger, men for at sikre, at de ældre kan forblive lidt længere på øerne, ønskes mere stabile løsninger som f.eks. hyppigere besøg af sygeplejersken"*. I forhold til ovenstående anmodning kan administrationen oplyse om, at generelt er sygeplejedækningen på øerne afhængig af aktuelle behov, idet alle borgere uanset bopæl har krav på den nødvendige sygepleje. Som udgangspunkt er den aktuelle fordeling på øerne:

- **Lyø**  
Sygepleje 14 timer ugtl. Sygeplejeklinik åben, når der er behov for dette. (Sygeplejersken bor på øen.)  
Hjælper 2½ time ugentligt.
- **Avernakø**  
Én sygeplejerske hver 4. torsdag med bil.  
Udgangspunktet er her, at beboerne på øen ikke ønsker at være en del af forsyningsforpligtigelsen.
- **Bjørnø**  
Her har der ikke været behov for hjælp som minimum de sidste 6 år.

Sundhed og Omsorg lægger op til en drøftelse af sygeplejedækningen med det aktuelle udgangspunkt at udvide dækningen ved behov.

På Lyø kunne man bede den bosiddende sygeplejerske om også at levere hjemmehjælpen og herved en helhedspleje. På Avernakø kun man have en bil/cykel stående, hvis der skulle opstå et behov for hjælp dagligt. Ved stigende behov kunne man undersøge om der ville være lokaler, der var egnet til en sygeplejeklinik, der kunne have åbent svarende til behovet.

### Indstilling

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget at:

- drøfte sygeplejedækningen på øerne
- nuværende sygeplejedækning fastholdes, således dækning i forhold til aktuelle behov.

### Beslutning

Punktet drøftet:

- Alle borgere har efter individuelle behov et retskrav på sygepleje såvel som hjemmehjælp, uanset bopæl og efter gældende kvalitetsstandard.
- Sygepleje og hjemmehjælp på øerne kan imidlertid kun leveres indenfor færgers afgangstider.
- Som alternativ kan hjemmehjælp leveres af en beboer bosiddende på øen. En beboer som hjemmehjælpsmodtageren kan efter Servicelovens § 94 selv udpege og ønske og som Faaborg-Midtfyn Kommune tegner kontrakt med.

# Punkt 97: Aftale om fast tilknytning af læger på plejecentre

29.30.08-A00-1-12

## Resume

Regeringen, PLO, KL og Danske Regioner har indgået en aftale om, at ordningen med faste læger på plejecentre gradvist vil blive udbredt til hele landet fra og med i år. Aftalen forelægges Socialudvalget til drøftelse.

## Sagsfremstilling

Regeringen, PLO, KL og Danske Regioner har indgået en aftale (bilag 1) om, at ordningen med faste læger på plejecentre gradvist vil blive udbredt til hele landet fra og med i år. Aftalen indebærer, at beboere fremover vil få mulighed for at vælge en praktiserende læge, der er fast tilknyttet plejecentrene, og at lægerne kan ansættes på konsulentbasis af kommunerne, f.eks. et par timer om ugen til at yde general sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentrene. Beløbet på 100 mio tildeles kommunerne i perioden 2016-19 via bloktilskuddet, hvilket betyder, at Faaborg-Midtfyn modtager:

- Ca. 363.000 kr. i midtvejsreguleringen i 2016 (svarende til 0,907 pct. af 40 mio. kr.).
- Ca. 181.000 kr. årligt i 2017-2019 (svarende til 0,907 pct. af 20 mio. kr.).

Administrationen vil i tredje kvartal gennem KLU (det kommunale lægeudvalg) drøfte og beskrive, hvordan midlerne kan udmøntes.

Vedlagt dagsordenspunktet er:

- Bilag 1 - Aftaletekst om faste læger på plejehjem

## Økonomi

Økonomi og Løn bemærker, at midlernes størrelse er fastsat ud fra beregninger foretaget i Økonomi og Løn.

## Indstilling

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget, at give udvalgets input til, hvordan faste læger kan realiseres indenfor den afsatte budgetramme. Sagen genfremstilles for udvalget, når en konkretisering af udmøntningen foreligger.

## Beslutning

Udvalget foreslår at:

- læger på plejehjem forsøgsvis startes op på Lykkevalg og Åhaven.
- mulighederne for Bakkegården undersøges.

## Bilag

Bilag 1 \_Aftale-om-implementering-af-ordning-med-fasttilknyttede-læger-til-plejecentre

# Punkt 98: Tilsyn med kommunens plejehjem 2015

16.00.47-K03-1-09

## Resume

Ifølge Serviceloven § 151 skal Kommunalbestyrelsen hvert år foretage mindst ét uanmeldt tilsyn på kommunens plejehjem. Det overordnede formål med det kommunale tilsyn er, at myndigheden - blandt andet via de ældres oplysninger - kan sikre, at de ældre får den hjælp, de er visiteret til, og at hjælpen udføres på en ordentlig måde. Det uanmeldte tilsyn skal sikre, at det pågældende plejehjem ikke kan nå at forberede tilsynsbesøget på en sådan måde, at tilsynet ikke bliver opmærksom på eventuelle unævnte problemer, der skal rettes op på. De uanmeldte kommunale tilsyn er udført af et eksternt firma.

Ifølge Sundhedsloven § 219 foretager Styrelsen for Patientsikkerhed årlige tilsyn med de sundhedsfaglige forhold på landets plejehjem. Formålet med tilsynet er at medvirke til at forbedre den sundhedsfaglige indsats over for de svage ældre på landets plejehjem.

## Sagsfremstilling

### De kommunale tilsyn

Der er foretaget uanmeldte tilsyn på kommunens 9 plejehjem og de enkelte rapporter danner baggrund for årsrapporten, der vedlægges som bilag til dagsordenen.

Fokusområde for tilsynet i 2015 er beboernes sociale liv.

Generelt er beboerne tilfredse med at bo på plejehjem, især med deres bolig og med personalet. Mange af de interviewede beboere deltager i de aktiviteter, der bliver tilbudt på de enkelte plejehjem. Andre beboere vælger aktiviteter fra, fordi de hellere vil blive i egen lejlighed.

Generelt er beboerne tilfredse med den hjælp og pleje de bliver tilbudt. Forplejningen er alle de interviewede beboere tilfredse med. Nogle beboere nævner, at de er bekymret for, om én gang gymnastik om ugen er nok til at undgå forværring af bevægeligheden.

Tilsynet har mødt engagerede ledere og medarbejdere og flere nævner "blomstringsmodellen" som et redskab til at sikre, at beboerne trives så godt som muligt.

Alle plejehjem har samarbejde med frivillige, der arrangerer f.eks. underholdning og fester.

### Tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer den sundhedsmæssige indsats ved at se på den sygeplejefaglige dokumentation og medicinhandling hos tilfældigt udvalgte beboere med komplekse plejebenhov. I 2015 er der 10 målepunkter vedrørende instrukser og hygiejne, 7 målepunkter vedrørende dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser, 20 målepunkter vedrørende medicinhandling samt 2 målepunkter om patienters retsstilling.

Styrelsens for Patientsikkerhed udarbejder en rapport for hvert enkelt tilsyn, og disse rapporter danner baggrund for Styrelsens samlede rapport, der vedlægges som bilag til dagsordenen.

Styrelsen for Patientsikkerhed har gennemført i alt 5 tilsynsbesøg på følgende plejehjem:

- Lykkevalg
- Humlehaven
- Lysbjergparken
- Tingager
- Nørrevænget

Følgende plejehjem var undtaget tilsyn i 2015:

- Åhaven
- Steensvang
- Prices Have Centret
- Åløkkeparken

Plejehjemmet Humlehaven opfyldte kravene for at blive undtaget for tilsyn i 2016.

På målepunkterne "Instrukser og hygiejne" blev alle krav opfyldt.

På målepunkterne "Dokumentation i de sygeplejefaglige optegnelser" blev kravene ikke opfyldt inden for følgende punkter:

- de 11 områder i den sundhedsfaglige dokumentation
- aftaler med den behandlende læge
- aktuel beskrivelse af pleje og behandling
- beskrivelse af opfølgning og evaluering
- dokumentation er overskuelig og systematisk.

På målepunkterne "Medicinhåndtering" blev kravene ikke opfyldt inden for følgende punkter:

- præparates navn, dispenseringsform og styrke
- medicingennemgang
- overensstemmelse mellem antal tabletter på medicinliste og æsker
- den ordinerede medicin findes i medicinbeholdning
- aktuel medicin opbevares fra ikke aktuel medicin
- holdbarhedsdatoen er ikke overskredet
- doseringsæsker er mærket korrekt.

På målepunkter "Patienters retsstilling" blev kravene ikke opfyldt inden for følgende punkter:

- varetagelse af helbredsmæssige interesser
- informeret samtykke dokumenteret.

Under punktet "Øvrige forhold" oplyses det, at:

- der generelt er et velfungerende samarbejde med praktiserende læger, speciallæger, lokale sygehuse, omsorgsstandplejen samt gerontopsykiatrisk team
- beboerne orienteres om muligheden for influenzavaccination og om Fødevarestyrelsens og Sundhedsstyrelsens anbefaling af D-vitamin og kalciumtilskud
- der ikke var bygnings- og indretningsforhold, som medførte særlig risiko for ulykker eller indeklimateæssige problemer, som havde betydning for beboernes sundhed
- alle utilsigtede hændelser blev indberettet, og der foregik systematisk opfølgning af disse internt på plejehjemmene
- personalet anvendte arbejdsdragt i overensstemmelse med Vejledning om arbejdsdragt indenfor sundheds- og plejesektoren.

Fagcenter Sundhed og Omsorg samarbejder med ledelsen af de enkelte plejehjem i forhold til kvalitetsforbedrende tiltag, og der bliver fulgt op på fejl og mangler bl.a. ved undervisning og supervision.

## **Indstilling**

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget, at tilsynsrapporterne tages til efterretning og sendes til høring i Ældrerådet.

## **Beslutning**

Indstilling godkendt.

Udvalget bemærker at ved det uanmeldte tilsyn bør den tilsynsførende selv udpege de medarbejdere, man vil snakke med.

## **Bilag**

Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn med plejehjem i Faaborg-Midtfyn Kommune 2015

Årsberetning for uanmeldte tilsyn på kommunens plejehjem 2015

# Punkt 99: Status på etablering af hjerneskadecenter i Hillerslev LandsbyCenter

03.01.04-A00-1-12

## Sagsfremstilling

Sundhed og Omsorg arbejder i et tæt samarbejde med By, Land og Kultur og Politik og Strategi om realisering af et hjerneskadecenter i Hillerslev LandsbyCenter. Senest med afholdelse af møde den 20. juni med boligselskabet Domea, som ejer Hillerslev LandsbyCenter.

På mødet den 20. juni tilkendegav Domea, at:

- Domea i deres bagland have undersøgt, hvordan det ville forholde sig, hvis Faaborg-Midtfyn Kommune. Faaborg-Midtfyn Kommune vil jf. gældende bekendtgørelse ikke, som tidligere meldt ud, kunne overtage bygningerne til restgælden i bestående lån.  
Dette bekræftes af jurist fra Politik og Strategi, som oplyser følgende:  
Jf. gældende lovgivning gælder det, at ejendommen skal vurderes af Vurderingsmyndigheden (dvs. i praksis SKAT). Af noterne til bestemmelsen ser det ud til, at købssummen skal være til den værdi, vurderingsmyndigheden ansætter i forbindelse med salget.  
Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt at sige, om der vil ske en konkret vurdering fra SKATs side, eller om de blot tager den offentlige vurdering som udtryk for ejendommens værdi.
- Det er Faaborg-Midtfyn Kommunes ansvar at vurdere, hvor lang tid kommunen kan give dispensation, idet projektet fordrer, at en dispensation ikke kun bliver givet for et par år.  
I forhold til længden af dispensation har Politik og Strategi udarbejdet et notat, hvor de tilkendegiver, at i denne pågældende sag kan der gives dispensation for en længere årrække.  
Der henvises til bilag 3 - udarbejdet notat fra Politik og Strategi.
- Domea har godkendt tegningerne for det kommende hjerneskadecenter. Bestyrelsen for Domea præciserer samtidig i godkendelsen, at det er Faaborg-Midtfyn Kommunes ansvar at reetablere boligerne i fald Faaborg-Midtfyn Kommune ikke længere på dispensation vil anvende dem som alternativ til almene boliger.  
Der henvises til bilag 1 som angiver til en mulig omkostning, hvis bygningerne skal bringes tilbage til almene boliger.  
Der henvises til bilag til 2 som angiver Domeas krav om at føre bygningerne tilbage til standard, hvis Faaborg-Midtfyn Kommune rykker ud med hjerneskadecentret.

Status er derfor, at Domea nu har godkendt projektet/tegningerne, men at de almene boliger i Hillerslev LandbyCenter som helhed ikke kan erhverves til restgælden som tidligere antaget. Det vil derfor være en længere proces, hvis Kommunalbestyrelsen ønsker at overtage boligerne.  
Socialudvalget bedes derfor drøfte om anlægsønsket indgivet til budgetbehandlingen for 2017 om frikøb af boligerne i Hillerslev LandsbyCenter skal fastholdes.

Bilag:

- Bilag 1 - Økonomioverslag ved tilbageføring til eksisterende boliger
- Bilag 2 - Brev fra Domea om godkendelse af tegninger
- Bilag 3 - Notat fra Politik og Strategi om konditionerne for dispensationen

## Indstilling

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg indstiller til Socialudvalget at:

- tage orienteringen til efterretning
- anlægsønsket fremsendt til budget 2017 vedrørende frikøb af boligerne i Hillerslev LandsbyCenter skrinlægges indtil den igangværende arealanalyse foreligger.

## Beslutning

Indstillingen godkendt.

## **Anbefaling**

Indstilling godkendt

## **Bilag**

Bilag 1 Økonomioverslag tilbageføring til eksist 2016-06-22

Bilag 2 brev fra Domea ang godkendelse af udlejning til andet end beboelse

Bilag 3 Notat om senhjerneskadecenter i Hillerslev Landsbycenter

## Punkt 100: Status på robotstøvsugere

27.36.04-P23-1-16

### Resume

I forbindelse med godkendelse af budget 2015 beslutter Kommunalbestyrelsen, at udgiften til støvsugning skal reduceres med 500.000 kr. ved at ændre serviceniveauet i forhold til manuel støvsugning. Det ændrede serviceniveau betyder, at borgere, der kan blive selvhjulpne ved at benytte velfærdsteknologiske hjælpemidler, bl.a. robotstøvsugere, ikke kan bevilges hjælp til manuel støvsugning. Det ændrede serviceniveau er tilrettet i kvalitetsstandarden for praktisk hjælp 2015.

### Sagsfremstilling

1. januar 2015 er der 1548 borgere, der modtager hjælp til manuel støvsugning, og som derfor skal revurderes i forhold til det ændrede serviceniveau. Der er 332 borgere, som efter en revurdering ikke længere får hjælp til manuel støvsugning. Dette svarer til en samlet besparelse på 771.745 kr. på et år. Der resterer 136 borgere, som endnu ikke er revurderet.

I foråret 2015 hjemviser Ankestyrelsen syv sager omhandlende manuel støvsugning til fornyet behandling i kommunen. Hovedårsagerne til hjemvisningerne er:

- manglende udarbejdet konkret individuel vurdering
- det skal fremgå af afgørelsen, at der er givet råd og vejledning om, at der kan søges om hjælp til anskaffelse af et forbrugsgode jf. Serviceloven § 113, også selvom borgerne ikke ønsker at gøre brug af denne mulighed.
- at borgerne ikke er tilbudt et rehabiliterende forløb. Ankestyrelsen påpeger, at det bør være en del af vurderingen omkring det enkelte rehabiliteringsforløb, om brug af velfærdsteknologi eller hjælpemidler kan bidrage til øget selvstændighed og selvhjulpnehed i borgerenes hverdag. Hertil kommer, at det er vigtigt ny teknologi introduceres på en tryk og værdig måde i dialog med borgerne, sammenholdt med borgernes alder.

På baggrund af Ankestyrelsens afgørelser, ændrer og skærper Faaborg-Midtfyn Kommune sin praksis. Ved den fornyede behandling af de syv sager, får seks borgere igen bevilget manuel støvsugning på grund af deres alder og manglende parathed til at anvende ny teknologi.

En ændret praksis er bl.a. at Faaborg-Midtfyn Kommune tilbyder borgere, der ansøger om hjælp til støvsugning, at de kan låne en robotstøvsuger og / eller en 2 i 1 støvsuger til afprøvning i eget hjem. Indtil d.d. er der 52 borgere, der har afprøvet en 2 i 1 støvsuger, og 42 borgere der har afprøvet en robotstøvsuger. Dette tilbud er borgerne meget glade for. Det er hjælpemiddeldepotet der står for udbringning, afhentning og vedligeholdelse af redskaberne. Terapeut i plejen bestiller, afprøver/oplærer/instruerer borgerne i brug af redskaberne.

Den 20. august 2015 bringer Fyns Amts Avis en artikel om ovenstående. På baggrund af oplysningerne i artiklen skriver ombudsmanden til Faaborg-Midtfyn Kommunen den 3. september 2015, hvor han beder kommunen om en redegørelse for:

- årsagerne til, at Ankestyrelsen har hjemvist de syv sager
- om kommunen vil genoverveje de sager, hvor den manuelle støvsugning er reduceret eller frataget, men hvor borgerne ikke har klaget til Ankestyrelsen
- om Ankestyrelsens afgørelser giver kommunen anledning til at overveje en ændret behandling af de (mange) sager, der endnu ikke er revisiteret, og i givet fald på hvilken måde.

Faaborg-Midtfyn Kommune sender redegørelsen til ombudsmanden den 29. september. I redegørelsen gøres der opmærksom på, at Ankestyrelsens tilbagemelding er taget til efterretning og indarbejdet i visitationens procedure. Derudover gennemgås samtlige sager, hvori der er truffet afgørelse, og i de sager, hvor sagsbehandlingen ikke lever op til de nye krav, får borgerne tilbudt en ny vurdering.

Ombudsmanden kvitterer for Faaborg-Midtfyn Kommunes redegørelse og på baggrund af oplysningerne i redegørelsen, beslutter ombudsmanden, at han på det foreliggende grundlag ikke foretager sig mere i sagen.

I perioden august 2015 - juni 2016 har der været seks klager over afslag på hjælp til manuel støvsugning. Ankestyrelsen har i alle seks sager givet Faaborg-Midtfyn Kommune medhold.

Den 21. juni 2016 træffer Ankestyrelsen en ny principafgørelse i forhold til, hvilke forbrugsgoder, der indgår i sædvanligt indbo. Som sædvanligt indbo anses forbrugsgoder, der er almindeligt udbredte, og som kan findes i ethvert hjem, der måtte ønske det. Ankestyrelsen finder, at vaskemaskiner, opvaskemaskiner, tørretumblere, mikrobølgeovn og almindelige køkkenmaskiner er forbrugsgoder, der indgår i sædvanligt indbo. Robotstøvsugere er ligeledes forbrugsgoder, der indgår i sædvanligt indbo. Der kan derfor ikke ydes støtte til køb af en robotstøvsuger efter reglerne om forbrugsgoder. På baggrund af denne principafgørelse informerer visitator borgerne om, at det ikke længere er muligt at ansøge om økonomisk støtte til indkøb af robotstøvsuger.

Visitatorer og terapeuter i plejen har følgende erfaringer med robotstøvsuger og 2 i 1 støvsuger:

- de fleste ansøgere og deres pårørende kender til kommunens nuværende serviceniveau
- mange borgere ønsker ikke at få en robotstøvsuger inden for deres døre af principelle årsager
- flere borgere, der har afprøvet en robotstøvsuger, bliver positivt overrasket over, hvad den kan. De fleste mener dog ikke, at den er grundig nok, f.eks. kører den ikke ud i hjørnerne
- mange borgere ønsker ikke at investere i en robotstøvsuger, idet de synes den er for dyr. En robotstøvsuger kan leases for ca. 50 kr. om måneden.
- enkelte borgere er meget tilfredse med robotstøvsugeren og anskaffer sig en.
- borgerne er mere åbne og positive overfor 2 i 1 støvsugeren.
- borgerne er overrasket over, at de kan betjene en 2 i 1 støvsuger. Den er let at anvende trods f.eks. dårlig ryg, KOL, skuldre- og nakkeproblemer.
- borgerne investerer gerne i en 2 i 1 støvsuger, idet den ikke er så dyr.

Bilag vedlagt dagsordenen:

- Ombudsmanden brev til Faaborg-Midtfyn Kommune af 3. september 2015
- Faaborg-Midtfyn Kommunens svar til ombudsmanden af 29. september 2015
- Ombudsmandens svar til Faaborg-Midtfyn Kommune af 9. oktober 2015
- Ankestyrelsens principafgørelse om forbrugsgoder - sædvanligt indbo - vaskemaskiner - opvaskemaskiner - tørretumblere - mikrobølgeovne - almindelige køkkenmaskiner - robotstøvsuger

## Indstilling

Koncernchefen for Sundhed og Omsorg anbefaler, at Socialudvalget indstiller følgende til godkendelse i Kommunalbestyrelsen:

- borgerne fortsat kan låne en robotstøvsuger og 2 i 1 støvsuger.
- terapeut i plejen står for udredning / oplæring / instruktion i brug af robotstøvsuger og 2 i 1 støvsuger
- serviceniveauet forbliver uændret
- sendes til orientering i Ældrerådet

## Beslutning

Indstilling godkendt.

Søren kristensen delog ikke punktet.

## Bilag

Ankestyrelsens principafgørelse om forbrugsgoder - sædvanligt indbo - vaskemaskiner - opvaskemaskiner - tørretumblere - mikrobølgeovne - almindelige køkkenmaskiner - robotstøvsugere

Brev fra ombudsmanden vedr. manuel støvsugning

Svar på ombudsmandens brev af 3. september 2015

Ombudsmandens svar på Faaborg-Midtfyn Kommunes skrivelse af 1. oktober 2015

## **Punkt 101: Sager på vej**

00.01.00-G01-8-13

### **Sagsfremstilling**

..

### **Beslutning**

Intet.

## **Punkt 102: Gensidig orientering**

00.01.00-G01-8-13

### **Sagsfremstilling**

Præsentation af Koncerndirektør Louise Thule Christensen.

### **Beslutning**

Præsentation af koncerndirektør Louise Thule Christensen

## **Punkt 103: Orientering fra formanden**

00.01.00-G01-8-13

### **Sagsfremstilling**

..

### **Beslutning**

Orienteret.

## **Punkt 104: Lukket**

27.39.16-G01-1-16