

REFERAT Udvalget for Ældre og Handicappede 2018-2021 d. 12-04-2018

Mødedato Torsdag d. 12. april 2018 kl. 08:00

Mødested Udvalgsværelset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Finanslovsmidler til ældreområdet.....	4
Hjælpemidler - personlige præferencer.....	7
Omskrivning af afgørelsesbreve i Visitationen.....	9
Politikker og strategier - Aktiv hjælp, Ældre og Velfærdsteknologi.....	11
Værdighedsmidler 2017 - resultater og forbrug.....	14
Orientering om Værdighedsmidlerne 2018.....	16
Reduceret åbningstid i Paraplyen i juli og august.....	18
Genhusning af Sundhedshuset.....	19
Orientering fra formanden.....	22
Underskriftsark.....	23

Punkt 33: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Dagsorden godkendt.

Punkt 34: Finanslovsmidler til ældreområdet

27.00.00-G01-3-18

Sagens kerne

På finansloven for 2018 er der afsat 2.650.000.000 kroner til kommunerne på ældreområdet. Af disse midler tilføres Halsnæs Kommune 3.312.000 kroner til en 'bedre bemanning af ældreplejen' (Bilag 1). Den konkrete udmøntning af de 3.312.000 kroner indstilles til beslutning i Udvalget for Ældre og Handicappede.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre og Handicappede godkender, at:

- De tildelte 3.312.000 kroner til 'bedre bemanning af ældreplejen', anvendes til en opjustering og opnormering af arbejdstiden for sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere, jævnfør model A i bilag 2.

Beslutning

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet af 11. april 2018.

Direktionens indstilling godkendt, idet midlerne fordeles med 50% til sygeplejerskerne og 50% til SSH og SSA, og, at i det omfang det er muligt, skal medarbejderne kunne gå op tid. Midler, som ikke kan nå at blive udmøntet til faste stillinger, anvendes fleksibelt ud fra formålet.

Sagsfremstilling

Den 18. januar 2018 blev Udvalget for Ældre og Handicappede orienteret om, at Halsnæs Kommune tilføres 3.312.000 kroner via bloktilskuddet (DUT-midler), hvoraf den største del af midlerne skal gå til 'Bedre bemanning i ældreplejen' (bilag 1). Der tilføres Halsnæs Kommune 3.312.000 kroner fra 2018 og frem. Administrationens anbefaling til udmøntningen af de 3.312.000 kroner tager afsæt i en vurdering af de samlede positive effekter og behov hos de ældre borgere. Administrationen anbefaler derfor, at midlerne anvendes som det fremgår af model A i bilag 2.

Baggrund

Bemanningen af ældreplejen varetages fagligt af de 3 faggrupper; sygeplejersker (SPL), Social- og Sundhedsassistenter(SSA) samt Social- og Sundhedshjælpere (SSH) på de tre plejecentre og i Hjemmeplejen. Der er i alt ansat:

ca. 68 SPL, heraf er ca. 11 personer fuldtidsansatte, og ca. 50 personer er ansat i 28-35 timer om ugen.

ca. 118 SSA, heraf er ca. 12 personer fuldtidsansatte, og ca. 101 personer er ansat i 28-35 timer om ugen.

ca. 244 SSH, heraf er ca. 20 personer fuldtidsansatte, og ca. 220 personer er ansat i 28-35 timer om ugen.

Der er således 2 fordelingshensyn, der skal tages, når de 3.312.000 kroner skal fordeles. For det første skal midlerne fordeles organisatorisk, og for det andet skal midlerne til bedre bemanning fordeles på forskellige faggrupper.

Borgerperspektivet

Behovet for sundhedsfaglig ekspertise - både for hjemmeboende borgere og borgere på plejecentre - stiger drastisk de kommende år og stiller ændrede krav til opgaveløsningen. Mange borgere har multiple og komplicerede sygdomsforløb, der behandles i et mangeartet sundhedsmæssigt samspil. En stor del af borgerne får som følge heraf en hel del medicin. Korrekte kliniske observationer og igangsættelse af den nødvendige sygepleje og behandling er derfor afgørende for, at forværringer i sundhedstilstanden og (gen)indlæggelser reduceres. Ud fra et borgerperspektiv er det således særligt vigtigt, at det er fagligt højt kvalificerede sygeplejersker, der dels sikrer overblik over kompleksiteten i den enkelte borgers forløb, og dels koordinerer samspillet imellem alle de borgerrelaterede indsatser, der bl.a. ydes af forskellige sundhedsaktører. Det er samtidig afgørende, at der er et tæt samarbejde mellem sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter på de sundhedsfaglige områder. I særdeleshed på områder, hvor sygeplejersker skal supervisere henholdsvis social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere og hvor social- og sundhedsassistenter superviserer social- og sundhedshjælpere. En styrket bemanning med fokus på kompetencer er derfor nødvendig, for at borgernes plejeforløb bliver tilgodeset på bedst mulig vis.

Medarbejderperspektivet

I forhold til det generelle spørgsmål om bedre bemanning, er det fra et medarbejderperspektiv ikke nødvendigvis et spørgsmål om den enkelte er ansat 30 timer eller 37 timer, der gør en forskel. Det er mere et spørgsmål om, hvordan

arbejdsopgaverne bliver tilrettelagt og planlagt i hverdagen. Og ikke mindst, om man som medarbejder er faglig klædt på til at løfte de opgaver, der forventes løst.

Årsagen til at medarbejdernes ansættelsestid på dette fagområde i dag varierer skyldes flere forhold. For det første kan den reducerede arbejdstid være et udtryk for den enkelte medarbejders eget ønske, grundet forskellige personlige prioriteringer. For det andet kan ansættelsestiden være begrundet i faglige behov hos borgerne. For det tredje kan den reducerede ansættelsestid være organisatorisk mest hensigtsmæssigt i forhold til den konkrete planlægning. Med det formål at få en indikation af, om medarbejderne ønsker at ændre deres arbejdstid - herunder om de ønsker fuld tid, er der foretaget en uformel rundspørge til sygeplejersker, social -og sundhedsassistenter og social -og sundhedshjælpere. Der er sendt forespørgsler til Arresø Plejecenter, Hundested Plejecenter, Frederiksværk Plejecenter og Hjemmeplejen. De overordnede tilbagemeldinger viser, at omkring 30-35 medarbejdere ønsker at gå op i tid (ca. 7-10 procent), hvoraf over halvdelen af disse tilbagemeldinger kommer fra Arresø Plejecenter. I rundspørgen var der enkelte, der nævnte at grunden til, at de ikke ønskede at gå op i tid, var samspillet med deres boligstøtte, som ville blive reduceret. Og enkelte bemærkede, at de værdsatte den frihed, som en 30 timers arbejdsuge giver dem.

Organisatorisk- og styringsmæssigt

Organisatorisk

Organisatorisk er det hensigtsmæssigt, at der er variation i medarbejdernes arbejdstid. Spørgsmålene om de konkrete lønvilkår for bestemte faggrupper, er spørgsmål der bør afklares i overenskomstmæssig sammenhæng, hvor de overordnede rammer for arbejdstid, arbejdstidstillæg, ulempetillæg, kvalifikationstillæg med mere fastsættes.

Styringsmæssigt

I henhold til overenskomsten for FOA, er der mulighed for at ansætte en medarbejder i en stilling som enten fast aftenvagter, fortrinsvis aftenvagter eller blandede vagter. Hvis virksomhederne ansætter en medarbejder i fast aftenvagter, kan virksomhederne ikke planlægge med, at medarbejderen kommer i dagvagter. Hvis virksomhederne ansætter en medarbejder i fortrinsvis aftenvagter, så skal virksomhederne planlægge med et vist antal dagvagter per periode, ellers betragtes medarbejderne som værende ansat i fast aftenvagter. Ansættes medarbejderen i blandede vagter, skal virksomhederne planlægge med et vist antal vagter, ellers vil det ikke være ledelsesmæssigt muligt i henhold til overenskomsten at planlægge med medarbejderen i en anden vagttype. Det er en udfordring at udarbejde og tilrettelægge en vagtplan, der tager hensyn til den enkeltes faglighed, medarbejderens ønsker og borgerens behov samtidig med, at overenskomsten og arbejdstidsregler skal overholdes. Oftest vil faste vagtlag lette opgaven med udfærdigelse af vagtplanene. At navigere med vagtplaner i overstående rammebetingelser fordrer udover administrativt tæft, også fleksibilitet hos de tilknyttede medarbejdere.

Dette kan illustreres ved, eksempelvis Hjemmehjælpen, der har et aktivitetstyret budget, og her er det tvingende nødvendigt at have ansat medarbejdere, som har mulighed for, inden for overenskomstens rammer, at arbejde på de tidspunkter, hvor borgerbehovet er til stede. Såfremt hjemmehjælpen kun ansatte medarbejdere i faste aftenvagter i stedet for i fortrinsvis aftenvagter, kan der opstå den situation, at de visiterede timer til aftenvagten falder således, at der er for mange medarbejdere på aftenholdet. Hjemmehjælpen har ved ansættelse af medarbejdere i faste aftenvagter, ikke mulighed for at ændre vagttypen, hvilket vil være for styringsmæssigt ufleksibelt. På plejecentrene har det ligeledes betydning i forbindelse med kurser, ferie, langtidshværelse, barsel og lign. Faste aftenvagter betyder, at vagtplaner bliver forholdsvis ufleksible og omkostningstunge, da virksomhederne bliver låst af overenskomstaftaler og arbejdstidsregler, samtidig med at det faglige niveau svækkes.

For nogle medarbejdere kan en fast aftenvagterstilling dog være en mulighed for, af helbredsmæssige årsager, at fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet, idet arbejdet ofte er mindre fysisk belastende i aften- eller nattevagten.

Hovedpointen er, at der både for nyansættelser og forhøjelse af ansættelsestiden gælder, at det ikke entydigt er ensbetydende med en bedre ældrepleje. Er det ikke muligt at ansætte personale i det rigtige tidsrum, til den rette målgruppe, og med de rigtige faglige kompetencer, så er nytten af de nye hænder ikke optimal.

Økonomisk perspektiv

Skal al eksisterende personale (SPL, SSA, SSH) ansættes fuldtid, ville der ugentligt skulle tilføres 1380 timer til SSH, 630 timer til SSA og 426 timer til SSP. I alt svarer det til mere 100.000 timer årligt til bemanning, alt andet lige. En sådan forhøjelse vil nødvendigvis medføre, at noget personale skulle afskediges, da der ikke er et praktisk behov for så mange ekstra timer til bemanning. Forhøjes arbejdstiden for de medarbejdere, der har yttret ønske om en højere arbejdstid, vil der ske en stærk forskydning af ældre bemanningen, da over halvdelen vil tilfalde Arresø Plejecenter.

Generelt vil man med en entydig 37 timers arbejdsuge få færre ansatte medarbejdere og mindske fleksibiliteten i udarbejdelsen af vagtplaner.

Endelig skal bemærkes, at når 3.312.000 kroner fordeles ud på 3 plejecentre, hjemmesygeplejen og den kommunale hjemmehjælp, så er det begrænset, hvor langt den økonomiske ramme egentlig rækker, så indsatsen bør målrettes borgernes behov.

Vurdering

Med udgangspunkt i ovenstående vurderinger og med ønsket om at få styrket ældreplejen mest muligt, anbefales, at de 3.312.000 kroner udmøntes og fordeles efter Model A med 60 % til sygeplejersker, 30 % til social- og sundhedsassistenter og 10 % til social- og sundhedsassistenter. En alternativ fordeling kan være Model B, med en fordeling på 60 % til sygeplejersker, 20 % til social- og sundhedsassistenter og 20 % til social- og sundhedshjælpere. Fordelingen imellem de tre plejecentre og Hjemmeplejen og den kommunale hjemmehjælp er fastsat med udgangspunkt i lønbudgettet for 2018.

Lov- og plangrundlag

Finansloven for 2018.

Konsekvenser

Der udmøntes midler til flere timer i ældreplejen som følge af nyansættelser og opjustering af arbejdstiden.

Høring, dialog og formidling

Der har været dialog med plejecentrene og Hjemmeplejen omkring indsatserne.

Økonomi

Der er tale om DUT-midler, så alle indsatser bliver kompenseret 1:1. Kommunens totale regnskab belastes således ikke.

Bilag

Bilag 1 Bedre bemanning ældreplejen

Bilag 2. Fordeling af midler til bedre bemanning

Bilag 3 - Uddrag fra vive rapport

Ældrerådets høringssvar 12.04.2018 UÆH

Punkt 35: Hjælpemidler - personlige præferencer

00.01.00-21-18

Sagens kerne

Gitte Hemmingsen (O) ønsker en orientering for, hvilke betydninger det får, hvis borgere får mulighed for at selv vælge hjælpemidler og forbrugsgoder ud fra personlige præferencer.

Der redegøres i denne sag for:

1. Relevant lovgivning på området
2. Sundhedsfaglig vurdering af borgers valg ud fra personlige præferencer
3. Økonomisk betydning
4. Konsekvenser for sagsbehandling.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre og Handicappede tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I møde i Udvalget for Ældre og Handicappede blev der den 6. december 2017 spurgt ind til, hvilke betydninger det får, hvis borgeren får mulighed for at selv vælge hjælpemidler og forbrugsgoder ud fra personlige præferencer. Der redegøres i denne sag for:

1. Relevant lovgivning på området
2. Sundhedsfaglig vurdering af borgers valg ud fra personlige præferencer
3. Økonomisk betydning
4. Konsekvenser for sagsbehandling

1) Relevant lovgivning

Det følger af vejledningen til Serviceloven, at hjælp ydes til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Borgeren har også mulighed for at benytte sig af fritvalgsordningen. Det betyder, at borgeren har ret til at vælge et andet hjælpemiddel, mod selv at betale en eventuel merpris. Vedrørende forbrugsgoder betaler borgeren i udgangspunktet halvdelen af udgiften samt hele den eventuelle merpris ved brug af fritvalgsordning.

2) Sundhedsfaglig vurdering af borgers valg ud fra personlige præferencer

Samtidig med, at borgeren har mulighed for at benytte sig af fritvalgsordningen, skal det også vurderes fagligt, at det hjælpemiddel, som borger vælger i praksis, kan afhjælpe de varige følger, som borgeren har af sin funktionsnedsættelse. Dette princip er i de fleste tilfælde grundlag for en god dialog mellem borger og myndighedsperson. I visse tilfælde kan der dog være stor forskel mellem borgerens egen vurdering og myndighedspersonens sundhedsfaglige vurdering. Fx når et hjælpemiddel er behageligt at anvende på kort sigt, men giver uheldige følgevirkninger på længere sigt. Eksempler på det sidste kan være: Nogle tryksårsforebyggende madrasser bevæger sig - og dette kan opleves ubehageligt. På sigt er det dog disse bevægelser, som gør, at borgeren ikke udvikler sår. Visse hjælpemidler stiller krav om brug af musklerne i bevægeapparatet, og de opleves derfor ikke som de mest behagelige. På sigt er det dog netop kravet om brug af musklerne, som gør, at borgeren bevarer sit nuværende funktionsniveau.

3) Økonomisk betydning

Budgettet for hjælpemidler var i 2017 på 24 millioner kroner. Hvis kommunen bevilger hjælpemidler ud fra personlige præferencer og ud over det lovgivningsmæssige, kan det både betyde (a), at borgere vælger hjælpemidler, som Halsnæs Kommune ikke har indkøbsaftaler på, og det kan også betyde (b), at borgere vælger hjælpemidler, som simpelthen har flere funktioner og derfor er dyrere end de hjælpemidler, som myndighedspersonen vurderer bedst egnede og billigst.

a) Forskel mellem almindelige listepriser og priser i Halsnæs Kommunes indkøbsaftaler

Her oplystes tre eksempler på forskel mellem almindelig listepris og så de priser, som er forhandlet i forbindelse med udbud:

	Halsnæs' pris	Listepris	Potentielle ekstraudgifter pr. stk	Potentiel pris ift. eksisterende pris i %
Kørestole				
Invacare FDX	36.499	88.908	52.409	244%
Invacare TDX_SP2	37.999	56.451	18.452	149%
Invacare Bora	28.999	58.638	29.639	202%
Puder				
PuderROHO Quadtro Select	2.295	4.195	1.900	183%
ROHO AirLITE	625	860	235	138%
Rollator				
Futura 600 rollator inkl. kurv	809	1.019	210	126%
Jazz 600 rollator inkl. kurv	911	1.197	286	131%

b) Borger ønsker hjælpemidler med flere funktioner end det som, for en faglig vurdering, er fundet bedst egnet og billigst

Eksempler:

- Borger ønsker støtte til køb af bil, og det er vurderet fagligt, at borgers behov kan afhjælpes med en elscooter eller med støttehjul til cykel
- Borger ønsker badebænk med elektrisk hævefunktion, og det er vurderet fagligt, at borgers behov kan afhjælpes med et ståstativ eller et greb monteret i væggen
- Borger ønsker elektrisk kørestol, og det er vurderet fagligt, at borgers behov kan afhjælpes med rollator.

4) Konsekvenser for sagsbehandling

Hvis der lægges mere vægt på, at borger selv kan vælge hjælpemidler, vil det øge tiden til sagsbehandling. Det vil inkludere flere eftersøgninger og kvalitetsprøvninger af specifikke producenters hjælpemidler, og det vil også betyde, at der skal investeres i tid til at modtage samt udskrive flere fakturaer vedrørende de nye økonomiske mellemværender, der opstår mellem leverandør, kommune og borger.

Lov- og plangrundlag

Lov om Social Service

Konsekvenser

Borgere i Halsnæs Kommune får større mulighed for at vælge hjælpemidler ud fra personlige præferencer. Der kan opstå dilemmaer mellem sundhedsfaglig vurderinger af, hvad der tjener borger bedst, og hvad borgeren selv finder behageligt. Der kan opstå ekstra udgifter, fordi hjælpemidler købes uden indkøbsaftaler, og fordi der købes hjælpemidler, som har ekstra funktioner og derfor er dyrere. Der vil skulle investeres i mere administrativ tid hos sundhedsfagligt og kontorfagligt personale i administrationen.

Økonomi

Den nøjagtige økonomiske betydning af en ændring er svær at opgøre, men forskellen mellem listepriser og indkøbsaftalepriser alene kan pege på, at forbruget på hjælpemidler vil stige betragteligt.

Punkt 36: Omskrivning af afgørelsesbreve i Visitationen

27.00.00-P05-21-01

Sagens kerne

Byrådet besluttede den 13. oktober 2016 at afsætte 150.000 kroner af Omsorgspuljen til indsatsen "Kommunikation på dansk", hvor ældreområdets kvalitetsstandarder, hjemmeside, pjecer og afgørelsesbreve gennemgås og omskrives til et dialogisk og borgervenligt sprog. Visitationens afgørelsesbreve er blevet omskrevet og fremlægges hermed for Udvalget for Ældre og Handicappede.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre og Handicappede tager sagen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede.

Beslutning

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet af 11. april 2018.

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede den 13. oktober 2016 at afsætte 150.000 kroner af Omsorgspuljen til indsatsen "Kommunikation på dansk", hvor ældreområdets kvalitetsstandarder, hjemmeside, pjecer og afgørelsesbreve gennemgås og omskrives til et dialogisk og borgervenligt sprog.

Der er i omskrivningsprocessen blevet lagt væk på, at:

- Brevene fremkommer mere personlige
- Budskabet kommer tydeligt frem og fremgår i starten af brevet
- Brevene bliver overskuelige med overskrifter
- Undgå bureaukratisk sprog
- Undgå objektivisering
- Gøre abstrakt konkret
- Der skrives respektfuld.

Formålet er, at flere borgere får mulighed for at læse og forstå Visitationens afgørelsesbreve og andre breve. Dette forventes at bidrage til, at borgeren føler sig godt rustet til at indgå i en ligeværdig og løsningsorienteret dialog om sit eget forløb. Uanset hvilket kendskab man har på forhånd til eksempelvis jura og kommunal sagsbehandling.

Visitationen benytter 72 forskellige brevskabeloner, og i sagens bilag er der derfor kun vedlagt et udvalg af de omskrevne afgørelsesbreve. Vedlagt er følgende brevskabeloner og et enkelt eksempel på en udfyldt skabelon:

- Afslag på ansøgning om hjemmehjælp – Brevskabelon
- Afslag på ansøgning om hjemmehjælp – Eksempel på brev
- Bevilling af hjælpemiddel – Brevskabelon
- Bevilling af rehabilitering – Brevskabelon
- Hjemmebesøg af Visitationen – Brevskabelon
- Bevilling af midlertidig døgnplads – Brevskabelon
- Tilbud om konkret plejebolig – Brevskabelon.

Konsekvenser

De omskrevne afgørelsesbreve skrives i et sprog, som giver flere borgere mulighed for at læse og forstå Visitationens afgørelser. Det forventes, at dette fordrer en mere dialogisk kommunikation med de borgere, som søger om støtte og hjælp i Visitationen.

Økonomi

Byrådet besluttede den 13. oktober 2016 at afsætte 150.000 kroner af Omsorgspuljen til indsatsen "Kommunikation på dansk".

Bilag

Plejeboligtilbud Eksempel på brev.docx

Hjemmebesøg af Visitationen Brev.docx

Bevilling midlertidig døgnplads Brev.docx

Bevilling af rehabilitering Brev.docx

Bevilling af hjælpemiddel Brev.docx

Afslag på ansøgning om hjemmehjælp EKSEMPEL.docx

Afslag på ansøgning om hjemmehjælp Brev.docx

Ældrerådets høringssvar 12.04.2018 UÆH

Punkt 37: Politikker og strategier - Aktiv hjælp, Ældre og Velfærdsteknologi

00.01.00-1-18

Sagens kerne

Formålet med sagen er at give et indledende overblik over politikker, kvalitetsstandarder og overordnede strategier på ældreområdet. De udgør, sammen med Sundhedsloven og Serviceloven, rammen for arbejdet på Ældreområdet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre og Handicappede tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede.

Beslutning

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet af 11. april 2018.

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Beslutning fra fagudvalg

Der er modtaget hørings svar af 5. marts 2018 fra Ældrerådet.

Sagen udsat.

Fraværende med afbud: Susan Eirfelt

Sagsfremstilling

Til udvalgets orientering vedlægges politikker, kvalitetsstandarder og strategier, der sammen med lovgivning etc. udgør rammen for arbejdet på Ældreområdet.

De væsentligste rammer er:

- Ældrepolitikken, Værdighedspolitikken og Sundhedspolitikken
- Kvalitetsstandarder
- Sundhedsaftalen
- Nationale handlingsplaner
- KKR-mål.

Rammerne præsenteres herunder hver for sig:

Ældrepolitik, Værdighedspolitik og Sundhedspolitik:

Ældrepolitikken har følgende fem indsatsområder:

- Den enkelte borgers ressourcer er i fokus
- Demens med værdighed og hjælp
- Frivillighed på ældreområdet
- Bevægelse og sundhed
- Teknologiske løsninger.

Værdighedspolitikken bygger på følgende seks nationale værdier:

- Livskvalitet
- Selvbestemmelse
- Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- Mad og ernæring
- En værdig død

- Pårørende.

Værdighedspolitikken udledes i Halsnæs Kommune i fire temaer:

- At leve livet
- Herre i eget liv
- Et trygt liv
- En værdig afslutning på livet.

Sundhedspolitikken har fem prioriterede temaer:

- Rygning
- Overvægt
- Fysisk inaktivitet
- Genindlæggelser på hospitaler
- Genindlæggelser på psykiatriske afdelinger.

Kvalitetsstandarder på ældreområdet

Kvalitetsstandarderne har til formål, at borgere og pårørende har overblik over de indsatser, som leveres af Halsnæs Kommune på ældreområdet. De har også til formål at sikre, at borgeren og pårørende er velforberedte på mødet med kommunen og ved, hvordan man som borger og pårørende kan samarbejde med kommunen om indsatserne.

For at kvalitetsstandarderne kan læses og forstås af så mange som muligt, formidles de i følgende syv adskilte hæfter:

- Dit ældre- og sundhedsområde
- Aktivitetstilbud og sundhed i hverdagen
- Rehabilitering, træning og genoptræning
- Hjælpe midler og velfærdsteknologi
- Personlig hjælp og pleje
- Praktisk hjælp i hjemmet
- Beboer på plejecenter.

Kvalitetsstandarderne beskriver det generelle serviceniveau for samarbejdet med omkring 4.500 borgere i Halsnæs Kommune. Herunder formål, målgruppe, kriterier, indhold samt omfang og varighed.

Den enkelte afgørelse om iværksættelse af indsatser bygger dog altid på en individuel og konkret afgørelse.

Kvalitetsstandarderne på ældreområdet skal i henhold til lovgivningen revideres og godkendes politisk en gang om året.

Sundhedsaftalen

Sundhedsaftalen har til formål at sikre et sammenhængende sundhedsvæsen, det vil sige samarbejde mellem region, kommune og almen praksis. Sundhedsaftale III, som gælder indtil midten af 2019, har følgende fire overordnede politiske mål:

- Borgeren som aktiv samarbejdspartner
- Nye og bedre samarbejdsformer
- Lighed i sundhed
- Sammenhæng og kvalitet.

Nationale handlingplaner

Der er otte overordnede initiativer i den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient. Ældreområdet arbejder primært på realisering af de følgende fire:

- Tidligere opsporing og mere rettidig indsats
- Styrkede kommunale akutfunktioner
- Kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje.

Desuden arbejdes der på at understøtte en kommende:

- Særlig demensindsats.

KKR-mål

Kommunekontaktrådet (KKR) er en sammenslutning af kommunerne i Region Hovedstaden. Kommunerne er gået sammen om tre konkrete mål på sundhedsområdet. Dét mål, som er mest relevant for ældreområdet, er:

- Fælles plan for implementering af de nationale kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner.

Den fælles plan har desuden resulteret i en anbefaling til det nationale niveau om:

- Rammedelegation, således at akutsygeplejersker med videre har lov til at bruge de sundhedsfaglige kvalifikationer, som de har.

Lov- og plangrundlag

Finansloven

Lov om social service

Sundhedsloven

Halsnæs Kommunes Ældrepolitik

Halsnæs Kommunes Værdighedspolitik

Halsnæs Kommunes Sundhedspolitik

Kvalitetsstandarder for AHÆV

Sundhedsaftalen for Region Hovedstaden

Nationale handlingsplaner

KKR-mål.

Bilag

Bilag: KKR-mål for sundhed

Bilag: Sundhedsaftale 2015 - 2018

bilag: National_Handlingsplan

Bilag: Ældrepolitik

Bilag: Sundhedspolitik 2015-2020

Bilag: Halsnæs Kommunes Værdighedspolitik

Bilag: KS, hæfte 1

Bilag: KS, hæfte 2

Bilag: KS, hæfte 3

bilag: KS, hæfte 4

Bilag: Ks, hæfte 5

Bilag: KS, hæfte 6

Bilag: KS, hæfte 7

Ældrerådet - høringssvar af 5.3.2018

Punkt 38: Værdighedsmidler 2017 - resultater og forbrug

27.00.00-A00-5-18

Sagens kerne

Med Finansloven 2016 var der afsat 1 milliard kroner årligt til udbredelse og implementering af en Værdighedspolitik i kommunerne. Halsnæs Kommunes andel af værdighedsmilliarden udgjorde i 2017 6,64 millioner kroner, og der blev overført 1,77 mio. kr. fra 2016 til 2017. Der er brugt 7,88 mio. kroner i 2017. Der resterer uforbrugte midler på 524.000 kroner i 2017. De resterende midler overføres til 2018, såfremt ministeriet godkender anmodningen herom. Midlerne skal bruges ud over eksisterende budget.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede

Beslutning

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet af 11. april 2018.

Direktionens indstilling taget efterretning

Sagsfremstilling

I 2017 fik Halsnæs Kommune knap 6,64 millioner kroner i tilskud og overførte knap 1,77 millioner kroner fra 2016 til 2017 til en mere værdig ældrepleje, hvilket svarer til 8,4 millioner kroner i alt i 2017.

I 2017 var der følgende forbrug, budgetter og restbudgetter på de forskellige indsatser (tallene er afrundet til hele tusinde kroner):

Oversigt over værdighedsmidler i 2017 (tallene er angivet i tusinde kroner):			
Indsats	Forbrug	Budget	Restbudget
Kompetente hænder og ansættelser i plejecentre	2.568	2.607	39
Kompetente hænder og ansættelser i hjemmeplejen	867	942	75
Akut sygepleje	1.502	1.502	-0
Ansættelse af terapeuter	755	922	167
Kompetenceudvikling	204	205	1
Nødkald, elektroniske låse mv	307	306	-2
Projektledelse	254	269	15
Revision	10	15	5
Styrkelse af fagligt niveau i hj.pl. mv	411	523	112
Styrkelse af fagligt niveau på pl. centre	774	877	103
Velfærdsteknologi - værdighedspulje	216	224	8
Aktiviteter på plejecentre	10	10	0
I alt	7.878	8.401	524

Restbudget på -2 og ikke -1 skyldes afrunding i tusinde kroner.

Resultater i 2017

Ifølge Finansloven skal midlerne til implementering af en værdighedspolitik ligge ud over kommunens eksisterende budget, og de skal tilgodese mennesker over 65 år. De følgende resultater er opnået på baggrund af implementeringen af kommunens værdighedspolitik ud over den almindelige indsats for mennesker over 65 år i Halsnæs Kommune.

Nødkald og dørlåse: De nye nødkald er mere sikre og lever op til fremtidens forventede lovkraft. Blandt andet kontrollerer de egen funktion en gang i timen, og de er koblet op til en døgnåben tryghedscentral. De elektroniske dørlåse betyder, at borgeren slipper for nøgleboks uden på huset, og at kommunen kan se, hvem der kommer og går og hvornår.

Akut sygepleje: Halsnæs Kommune har fortsat en akut sygeplejefunktion. Det betyder, at kommunen i højere grad kan forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser. Det betyder også, at borgeren, når lægen finder det forsvarlig, kan behandles i eget hjem. Tiltaget øger samlet set borgerens livskvalitet og selvbestemmelse samt bidrager med kvalitet og sammenhæng i den kommunale pleje.

Velfærdsteknologi: Tildelingen af Velfærdsteknologi har i 2017 for eksempel betydet, at borgere har kunnet få en transportkørestol, så man kan nyde at komme på ture med pårørende, selv om man ikke er berettiget til kørestol efter lovgivningen. Det har også betydet, at Halsnæs Kommune kan forære borgeren en selvkørende støvsuger, hvilket giver et præsentabelt hjem, værdighed og selvstændighed. Endelig har midlerne finansieret træningsredskaber, som har lang levetid, og som hjælper borgerne med at holde sig i form eller som styrker mulighederne for rehabilitering.

Aktiviteter på plejecentre: Der er arrangeret såvel individuelle som fælles aktiviteter afhængigt af borgernes valg og muligheder. Aktiviteterne er til stor glæde for beboerne.

Kompetente hænder og ansættelser på plejecentre og i Hjemmeplejen: Nonmeringen er fortsat øget med 1,85 årsværk i Hjemmeplejen og med 1,85 årsværk på kommunens tre plejecentre. Det har i relation til Værdighedspolitikken givet et løft til øget livskvalitet samt kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen. Konkret er der ansat flere sygeplejersker og demenskoordinatorer til støtte i virksomheder, og indsatsen kompenserer fortsat for et relativt højt sygefravær. Samlet set har indsatsen fortsat givet et fagligt løft i virksomhederne, øget trivsel for medarbejdere og beboere samt større tryghed for pårørende.

Kompetenceudvikling: Midlerne er fordelt ligeligt imellem plejecentrene og Hjemmeplejen, hvor midlerne er brugt til kompetenceudvikling af både medarbejdere og ledere, som understøtter værdighedspolitikken ved øget faglighed i ældreplejen. Herunder kursus og kompetenceudvikling af:
- Udviklingssygeplejerske, der bidrager til at kvalitetssikre borgerforløb og den borgernære pleje
- Sygeplejerske i akut sygepleje, således at disse medarbejdere er bedre rustet til at håndtere akutte situationer i borgernes hjem
- Sygeplejerske i klinisk vejledning
- Ernæringsassistent ved kursus om mad og drikke med modificeret konsistens
- Ledere med fokus på hvordan ledelse kan bidrage til bedre borgerforløb.

Styrkelse af fagligt niveau i Hjemmeplejen og på plejecentre: Der er brugt midler på styrkelse af det faglige niveau hos medarbejderne. Det er sket gennem uddannelse af 200 medarbejdere i sikker medicinbehandling samt kvalitetsudvikling. Emnet for uddannelsen er valgt ud fra et politisk ønske, samt input fra både medarbejdere, ledere og tilsynsvirksomhed.

Ergoterapeuter til varetagelse af Hverdagsrehabilitering på plejecentrene: Der er ansat to ergoterapeuter i Træning og Aktivitet til indsatsen. Det har overordnet støttet op om kommunens værdighedspolitik på plejecentrene og bidrager til øget livskvalitet, selvbestemmelse og den tværfaglige indsats for borgerne. Herunder øget livskvalitet i leve-bo-miljøerne. Meningsfulde aktiviteter identificeres gennem samtale med borgerne, afdækning af interesser og ADL-funktioner (Almindelig Daglig Livsførelse). Ergoterapeuterne vejleder i hverdagsstrukturer og kontaktøer for demente borgere. Desuden har ergoterapeuterne 70 igangværende borger forløb.

Uforbrugte midler i 2017

De uforbrugte midler i 2017 vil blive overført til 2018, såfremt ministeriet godkender anmodningen herom, og fortsat bruges på de pågældende indsatser.

Mindreforbruget på styrkelse af det faglige niveau skyldes, at der er planlagt kompetenceforløb på plejecentrene og i Hjemmeplejen i første halvår 2018, og restbeløbet er tiltænkt at finansiere det.

Indsatser i 2018

Ministeriet har givet tilsagn om tilskuddet for 2018 til en mere værdig ældrepleje.

Lov- og plangrundlag

Finansloven 2016.

Konsekvenser

Implementering af Værdighedspolitikken har givet øget livskvalitet og selvbestemmelse til borgere over 65 år. Det har også styrket indsatsen for kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng samt mad og ernæring og en værdig død i Halsnæs Kommune.

Høring, dialog og formidling

Værdighedspolitikken har været i bred høring hos Ældrerådet, Handicaprådet samt på et stort dialogmøde med kommunens borgere.

Økonomi

Halsnæs Kommune har modtaget 6,64 mio. kroner fra staten i 2017 og overført 1,77 mio. kroner fra 2016 til 2017 til implementering af Værdighedspolitik. Der er brugt 7,88 mio. kroner i 2017. Sundheds- og Ældreministeriet er anmodet om overførsel af de resterende 524.000 kroner til 2018.

Bilag

Skema til overførsel af uforbrugte midler fra 2017 til 2018 en værdig ældrepleje (2017-tilskuddet)

Anmodning om overførsel af uforbrugte midler fra 2017 til 2018

Ældrerådets høringssvar 12.04.2018 UÆH

2B. Regnskabsskema 2017 udfyldt og underskrevet (2017-tilskud).pdf

Underskrevet regnskab for 2016-værdighedspuljen 2017-regnskabet.pdf

Punkt 39: Orientering om Værdighedsmidlerne 2018

00.01.00-P05-59-16

Sagens kerne

Sundheds- og Ældreministeriet har den 26. januar 2018 godkendt Halsnæs Kommunes budget til en mere værdig ældrepleje i 2018. Halsnæs Kommune modtager derfor 6.888.000 kroner i 2018 fra Sundheds- og Ældreministeriets til en mere værdig ældrepleje. Administrationen fremlægger hermed en orientering om udmøntningen af midlerne.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre og Handicappede tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede.

Beslutning

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet af 11. april 2018.

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Beslutning fra fagudvalg

Der er modtaget hørings svar af 5. marts 2018 fra Ældrerådet.

Sagen udsat.

Fraværende med afbud: Susan Eirfelt

Sagsfremstilling

Sundheds- og Ældreministeriet har den 26. januar 2018 godkendt Halsnæs Kommunes budget og prioritering af indsatser til en mere værdig ældrepleje i 2018. Halsnæs Kommune modtager derfor 6.888.000 kroner i 2018 fra Sundheds- og Ældreministeriets til en mere værdig ældrepleje. Værdighedsmidlerne kan anvendes fra den 26. januar 2018, hvor Halsnæs Kommune modtog tilsagnsbrevet fra ministeriet.

Prioriteringen af Halsnæs Kommunes anvendelse af tilskuddet i 2018 blev besluttet den 12. oktober 2017 i Byrådet. Byrådet besluttede at prioritere Halsnæs Kommunes tilskud til en mere værdig ældrepleje således (beløbene er i 2017-priser og pris/løn-fremskrives i 2018-budgettet):

Værdighedsmidler 2018	Kroner
Akut sygepleje	1.486.955
Kompetente hænder, plejecentrene	2.593.979
Kompetente hænder, Hjemmeplejen	865.343
Nødkald, elektroniske dørlåse og tryghedscentral	307.222
Velfærdsteknologi	159.815
Projektledelse og revision	256.018
To terapeuter	921.668
Aktiviteter, Hjemmeplejen	45.000
Sum	6.636.000

Lov- og plangrundlag

Puljen blev oprettet i Finansloven 2016.

Konsekvenser

Midlerne til en mere værdig ældrepleje giver et løft til ældreområdet inden for de områder, der er blevet prioriteret.

Høring, dialog og formidling

Ældrerådet og Handicaprådet har fået administrationens forslag til disponering af Værdighedsmidler 2018 i høring med udsendelse af dagsorden den 27. september 2017. Herudover har virksomhederne på ældrerådet været inddraget i processen vedrørende disponeringen af værdighedsmidlerne.

Økonomi

Halsnæs Kommune modtager 6.888.000 kroner i 2018 fra Sundheds- og Ældreministeriets til en mere værdig ældrepleje.

Bilag

Ældrerådet - høringssvar af 5.3.2018

Ældrerådets høringssvar 12.04.2018 UÆH

2018 acceptskrivelse pulje til mere værdig ældrepleje.pdf

Halsnæs Kommune Bilag 1, 2018-udmøntningen Værdighedsmilliarden.docx

Orienteringsbrev til kommunerne til udsendelse.pdf

Bekendtgørelse nr 80 af 29 januar 2018 om værdighedspolitikker for ældre....pdf

Orienteringsbrev om ny bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældre....pdf

Tilsagnsbrev Halsnæs Kommune en værdig ældrepleje 2018.pdf

Bilag 4. Regnskabs- og revisionsinstruks for tilskud til en værdig ældre....pdf

Bilag 3. Acceptskrivelse vedr. tilskud til en værdig ældrepleje 2018.docx

Bilag 2. Grundlag for ydelse af tilskud til en værdig ældrepleje 2018.pdf

Bilag 1. Skema til økonomisk redegørelse faktisk forbrug 2018-midlerne e....doc

Punkt 40: Reduceret åbningstid i Paraplyen i juli og august

29.09.04-A00-1-18

Sagens kerne

Der fremlægges orientering om reduceret åbningstid i Paraplyen i juli og august måned.

Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre og Handicappede

Beslutning

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet af 11. april 2018.

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

I forbindelse med afvikling af sommerferie reducerer Paraplyen åbningstiden i juli og august i afdelingerne Frederiksværk og Hundested. Ved en reducere af åbningstiden sikres en bedre udnyttelse af personaleressourcerne.

Erfaringer fra tidligere år i Paraplyens afdeling i Frederiksværk har aktiviteten og brugen af huset har været mindre om eftermiddagen i månederne juli og august. Der er endnu ingen erfaringer fra Hundested, da afdelingen først åbnede i oktober 2017. Det forventes dog at aktiviteten og brugen af Paraplyen i Hundested ligeledes vil være mindre, som det har vist sig i Frederiksværk.

Afdeling Hundested's normale åbningstid er mandag-torsdag kl. 9.00-16.00 og fredag kl. 9.00-15.00
Ændring er som følger: mandag, tirsdag, torsdag kl. 9.00-15.00, fredag kl. 9.00-14.00 og lukket onsdag.

Afdeling Frederiksværk's normale åbningstid er mandag-fredag kl. 9.00-16.00
Ændring er som følgende: mandag-torsdag kl. 9.00-15.30, fredag kl. 9.00-15.00.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Bilag

Ældrerådets hørings svar 12.04.2018 UÆH

Punkt 41: Genhusning af Sundhedshuset

82.20.00-P20-1-18

Sagens kerne

Som følge af det forestående salg til Staten af Sundhedshuset Torvegade 10 i Frederiksværk er der udarbejdet en plan for udflytning af de kommunale funktioner, som huset rummer, til nye rammer. Med den supplerende budgetaftale vedtaget på Byrådsmødet den 22. marts er der afsat et rådighedsbeløb på 11 mio. kr. til denne udflytning.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender:

1. Planen for udflytning af de kommunale funktioner fra Sundhedshuset i Torvegade 10
2. En anlægsbevilling på 11 mio. kr. finansieret af det afsatte rådighedsbeløb til indretning, flytning med videre.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Der er modtaget hørings svar fra Ældrerådet af 11. april 2018.

For direktionens indstilling stemte: Lisbet Møller (Ø), Tommy Frøslev (A), Torben Hedelund (A), Kirsten A. Lauritsen (A), Sune Raunkjær (V) og Susan Eirfeldt (V).

Gitte Hemmingsen (O) undlod at stemme.

Direktionens indstilling anbefales for så vidt angår udvalgets område.

Beslutning fra fagudvalg

Udvalget for Sundhed og Forebyggelse, 9. april 2018, pkt. 29:

Der er modtaget hørings svar af 8. april 2018 fra Ældrerådet.

Udvalget anbefaler direktionens indstilling for så vidt angår udvalgets ansvarsområde

Udvalget for Miljø og Plan, 11. april 2018, pkt. 57:

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

De funktioner, som skal flyttes, er Træning & Aktivitet (herunder Genoptræningen samt demenstilbuddet Solskinsforeningen & Aktiviteten), Hjemmeplejen, Sygeplejen samt administrative og tværfaglige medarbejdere.

I forbindelse med flytningen af de forskellige funktioner er der en lang række faktorer, der gør sig gældende. For eksempel cykler mange ansatte i Hjemmeplejen rundt til deres borgere i Frederiksværk: De kan derfor ikke placeres i Hundested. Der er øget transport for en del både medarbejdere og borgere ved flytningen til Hundested. En lang række andre faktorer har ligeledes betydning for de områder, som de nye placeringer skal indeholde. Det har derfor ikke været muligt at finde en samlet fælles placering for alle områder, som kan tilgodese alle de forskellige behov.

Træning og Aktivitet:

Største delen af Træning & Aktivitet samt demenstilbuddet kan placeres på Storebjerg, (den tidligere Storebjerg Skole i Hundested). På grund af skimmelrenoveringen i Sundhedshuset Torvegade 10 er genoptræningen i øjeblikket genhuset i 2005-bygningen på Storebjerg. Det kræver mindre ombygninger at gøre dette til en permanent løsning.

Storebjerg består af 3 selvstændige bygninger:

- 1919-bygningen, som ligger ud mod Nørregade, rummer skoletandlægen på 1 sal. Stueetagen står tom. Den kan evtuel benyttes til det undervisningstilbud som på nuværende tidspunkt foregår på Sonnerupvej 5 (Den blå

Pavillon)

- Hovedbygningen på Storebjerg består af idrætshal og gymnastiksale, som indgår i idrætshallernes bookingsystem. 2005-bygningen indeholder klasselokaler og kontorer. Her er Træning & Aktivitet fra Sundhedshuset i Torvegade midlertidigt genhuset.
1980-bygningen har to etager med klasselokaler i stueetagen, musik og billedkunst er placeret på parterreetagen. Her påtænkes at flytte demenstilbuddet ind i stueetagen. De er på nuværende tidspunkt genhuset i for små lokaler i Tømrergade 9 i Hundested.
1965-bygningen indeholder de naturfaglige lokaler. De vil ikke anvendes i denne udflytning.
1955-bygningen har klasselokaler, som påtænkes indrettet til de til tværfaglige og administrative medarbejdere fra Sygeplejen og Hjemmeplejen, medmindre der findes en anden placering i Frederiksværk.
- Lilleskolen på Birkevej anvendes ikke i denne udflytning.

Udflytningen vil langt fra lægge beslag på hele Storebjerg, der er derfor fortsat er mulighed for at sælge eller placere flere funktioner på den tidligere skole.

I Frederiksværk er der udpeget følgende muligheder for placering af de funktioner, som fortsat ønskes placeret i Frederiksværk. Det drejer sig om Hjemmeplejen, som flyttes til lokaler på Plejecenteret Løvdalen. Blandt andet ombygges det tidligere kirkerum, ledige depotrum samt dele af det tidligere centralkøkken, hvor der deles lokaler med Hjælpemiddelcentralen, som netop er flyttet ind.

Sygeplejen overtager hele den tidligere børnehave på Ellevej 36 i Frederiksværk. Det store sygeplejedespot flyttes til Plejecenteret Løvdalen, men der vil være et nærdepot på Ellevej 36.

I Den blå Pavillon på Sonnerupvej 5 i Frederiksværk etableres en genoptræningssatellit for Træning & Aktivitet. Ligeledes flytter nogle af de tværfaglige og administrative medarbejdere for Sygeplejen og Hjemmeplejen ind i pavillon. Børn, Unge og Læring har indvilliget i at flytte deres undervisningsfunktioner til Storebjerg 1919-bygningen.

Den blå Pavillon er ikke stor nok til at kunne rumme alle de tværfaglige og administrative medarbejdere, derfor undersøges der flere muligheder. Der indrettes derfor kontorer på Plejecenteret Løvdalen, så alle tværfaglige og administrative medarbejdere bliver placeret i Frederiksværk. Den økonomi, der er afsat til 1955-bygningen på Storebjerg, følger med byggeopgaverne til flytningen af de samme medarbejdere til placering i Frederiksværk.

Flytningerne kræver etablering af handicaptoiletter, øgede og ændrede rumopdelinger, etablering af omklædnings- og badefaciliteter samt ændringer af udendørsarealerne. Hjemmeplejen og Sygeplejen har brug for parkeringspladser ved deres bygninger. Ved demenstilbuddet skal der opsættes hegn og bygges en terrasse.

I forhold til økonomien har administrationen forsøgt i vides mulige omfang at finde frem til kun at medtage det aller mest nødvendige for at funktionerne kan rummes i de nye rammer. Der har udelukkende været fokus på at sikre lovmæssige bygningsændringer således at udgifterne holdes på et minimum.

I tilfælde af at området ønsker en højere standarder for bygningerne, skal området selv finde midlerne hertil.

Lov- og plangrundlag

Servicebogen

Konsekvenser

Der er behov for en flytning af de funktioner, som har været placeret i ejendommen Torvegade 10, da ejendommen sælges til Staten. Kommunen er forpligtet til at opretholde funktionerne jævnfør servicebogen.

Høring, dialog og formidling

Der er nedsat en styregruppe for udflytningen til Storebjerg, med deltagelse af leder af Ejendomscenteret, rådgivende medarbejder fra Ejendomscenteret, Sundhedschef, leder af Træning og Aktivitet samt Arbejdsmiljørepræsentant fra Træning & Aktivitet.

Træning & Aktivitet har gode erfaringer fra tidligere byggeprocesser, hvor der under styregruppen har været nedsat en projektarbejdsgruppe, herved har vi kunne sikre en god koordinering af eksempelvis håndværkerydelser og virksomhedens drift.

Det er derfor Træning og Aktivitets ønske, at der nedsættes en projektarbejdsgruppe under styregruppen med følgende deltagere: Rådgivende medarbejder fra Ejendomscenteret, leder af Træning og Aktivitet, arbejdsmiljørepræsentant fra Træning og Aktivitet samt Tekniskservice medarbejder.

For udflytninger af Hjemmeplejen og Sygeplejen i Frederiksværk er der nedsat en styregruppe. Styregruppen består af leder af Ejendomscenteret, rådgivende medarbejder fra Ejendomscenteret, Sundhedschef, leder af Træning og Aktivitet, leder for Hjemmeplejen, leder for Sygeplejen. Her vil der også blive nedsat en tilsvarende projektarbejdsgruppe.

Afhængig af projektarbejdsgruppens dagsorden vil der kunne inviteres relevante deltagere som: Områdeleder, TR eller medarbejderrepræsentant.

Ovenstående sikrer god medarbejderinddragelse, god afvikling af drift samt at håndværkere kan komme til, når de skal udføre deres arbejde.

I øvrigt vil der under hele processen blive orienteret på virksomheds-MED om, hvorledes processen skrider frem.

Områderne sikrer selv en løbende information til de berørte medarbejdere.

Naboer til ejendommene vil, i det omfang at ombygninger giver anledning til det, løbende blive informeret.

Økonomi

Anlægsbevilling:

Storebjerg: Træning & Aktivitet og Solskinsforeningen: 4.480.000 kr.

Storebjerg: Tværfaglige administrative medarbejdere: 280.000 kr.

Løvdalen: Hjemmeplejen og delvist sygeplejen 3.800.000 kr.

Ellevevej: Sygeplejen 2.000.000 kr.

Sonnerupvej (Den blå Pavillon): 210.000 kr.

Samlet 10.770.000 kr.

De resterende 230.000 kr. op til den afsatte bevilling anvendes til at imødekomme ønsker til ændringer i medarbejderinddragelsesprocessen samt flytning, hvor der afsættes 35.000 kr.

Afledt drift:

Der er på nuværende tidspunkt er tilknyttet rengøring, vedligehold af udvendige arealer, bygningsdrift og renovation til Torvegade 10. Budgetterne for disse vil overgå til de nye placeringer efter nærmere beregninger fra Ejendomscenteret, Rengøringsvirksomheden samt Natur og Vej.

Kørsel:

Flytningen af funktioner fra Frederiksværk til Hundested har medført en øget kørsel på 427.000 kr. ifølge beregninger fra Træning & Aktivitet.

Det må forventes at merudgiften til medarbejdernes befordringsgodtgørelse estimeret vil være omkring 50.000 kr. årligt, og at der vil være en merudgift på 27.000 kr. årligt til leasing af to biler.

Bilag

Udflytning fra Sundhedshuset

Ældrerådets høringssvar USF 9.4.18

Punkt 42: Orientering fra formanden

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Intet

Bilag

Sagsliste UÆH april møde

Punkt 43: Underskriftsark

00.22.00-A00-130-17

Beslutning

Protokollen godkendt.

Lisbeth Møller (Ø)
formand

Gitte Hemmingsen (O)

Susan Eirfeldt (V)

Sune Raunkjær (V)

Tommy Frøslev (A)

Kirsten A. Lauritsen (A)

Torben Hedelund (A)