



Social- og Sundhedsudvalget

Tirsdag den 29. september 2015 - kl. 13:00
Måløvgaard, Møllemosen 4-8, Måløv

Deltagere

- Lolan Marianne Ottesen (A) - Deltog
- Jan Møller (A) - Deltog
- Birgitte Dahl (O) - Deltog
- Charlotte Holtermann (A) - Deltog
- Irene Jørgensen (A) - Deltog
- Kåre Harder Olesen (V) - Deltog
- Marie Kielberg-Bæk (V) - Deltog
- Mette Vaaben Mortensen (direktør) - Deltog
- Eva Borg (konst. centerchef for Social og Sundhed) - Deltog

• Punkt 1 Meddelelser

Beskrivelse

1. KL's Handicap og Psykiatrikonference den 18. november 2015 afholdes på Hotel Comwell Kolding, hvor der vil blive sat fokus på de mange veje til at skabe og anvende viden om, hvad der virker på socialområdet.

Tilmeldingsfrist den 16. november 2015. Link til tilmelding. Invitation vedlagt som bilag.

<http://www.kl.dk/Dokumenter/Arrangementer/2015/11/KLs-Handicap-og-Psykiatri-konference-den-18-november-2015---sat-kryds-i-kalenderen/Bilag>

1 bilag

2. Administrationen i Center for Social og Sundhed har i 2015 været i dialog med

udbyderne af konceptet "Styrket Borgerkontakt" med et formål evt. at afprøve konceptet i Ballerup Kommune. Udvalget har tidligere ytret ønske om at høre mere om konceptet på studieturen til Holland, hvilket der tidsmæssigt desværre ikke var plads til. COK afholder gratis temamøde for politikere og ledere om erfaringer med "Styrket Borgerkontakt" i danske kommuner. "Styrket Borgerkontakt" er et koncept, der har til formål at bedre dialogen med borgerne og dermed nedbringe antallet af klagesager. Konceptet har været afprøvet i flere kommuner med gode resultater. Mødet afholdes den 19. november 2015 kl. 14.00 - 16.00 hos COK Herlev, Lyskær 3ef i Herlev. Info og tilmelding: <http://www.cok.dk/temamode-styrket-borgerkontakt>

3. I oktober 2015 vil Herlev og Furesø Kommuner politisk blive præsenteret for en status på SHS-teamets arbejde. Social- og Sundhedsudvalget i Ballerup Kommune vil blive præsenteret for evalueringen af SHS-teamet på mødet den 1. december 2015.

4. Ledelse på Uddannelsescenter UUC Maglemosen

Konsitueret centerchef Eva Borg giver en mundtlig orientering omkring ledelsessituationen på Uddannelsescenter UUC Maglemosen.

5. Orientering omkring hjemløshed i Ballerup Kommune
Ifølge "Det nationale forskningscenter for velfærds" (SFI) rapport omkring "Hjemløshed i Danmark 2015" fremgår det at Ballerup Kommune er en af de få kommuner i landet, der kan registrere et fald i antallet af registrerede hjemløse.

I 2013 var der registreret 65 borgere og i 2015 blev der registreret 45 borgere - et fald på ca. 30 pct.

Af de 45 borgere der i år er registreret oplyser 22 borgere at de midlertidig overnatter hos familie og venner.

Rapporten ska ses her:

<http://www.sfi.dk/rapportoplysninger-4681.aspx?Action=1&NewsId=4826&PID=9267>

6. Status vedrørende praksisplan for almen praksis. Bilag

1 bilag

7. Social- og Sundhedsudvalget ønsker en temadrøftelse om hjemløshed primo 2016, hvor der forventes at være data og erfaringer med de igangværende hjemløseprojekter.

Beslutning

Taget til efterretning

• Punkt 2 Besøg hos Bo- og Behandlingstilbuddet Måløvgaard

Tidligere behandling

Social- og Sundhedsudvalget den 6. januar 2015 Punkt 2

Indhold

Sammendrag

Social- og Sundhedsudvalgets møder holdes på nogle af de institutioner, der ligger indenfor udvalgets område. Det er aftalt, at dette møde afholdes på Bo- og Behandlingstilbuddet Måløvgaard, Møllemosen 4-8, 2760 Måløv.

Som indledning til mødet vil der være en kort rundvisning med introduktion til Bo- og Behandlingstilbuddet Måløvgaard ved forstander Kurt Vang Larsen.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

0 bilag

Beslutningen træffes af

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Besøg hos Bo- og Behandlingstilbuddet Måløvgaard tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning

• Punkt 3 Helbredstillæg - herunder fodbehandling til pensionister

Indhold

Sammendrag

I forbindelse med et serviceeftersyn af helbredstillæg, herunder fodbehandling til pensionister, ønsker administrationen at orientere om de ydelser, der gives, herunder forslag til det fremtidige serviceniveau, specielt vedrørende fodpleje.

Baggrund

Området har ikke været drøftet politisk i mange år og har været administreret på samme måde gennem årene. Administrationen kan konstatere, at udgifterne specielt til fodpleje har udviklet sig voldsomt de seneste fire regnskabsår, hvilket kun er reddet af, at rammen på de øvrige helbredstillæg har kunne rumme udviklingen. Dette har givet anledning til en analyse af området.

Sagsfremstilling

Helbredstillæg ydes efter lov om social pension til folkepensionister og lov om højeste, mellemste, forhøjet almindelig og almindelig førtidspension mv. for borgere, der er tilkendt førtidspension før 2003.

Der ydes et helbredstillæg til dækning af løbende ydelser (egen betaling på fx medicin, tandbehandling, høreapparater mv.), hvor sygesikringen yder tilskud.

Udvidet helbredstillæg ydes efter ansøgning til tandproteser, briller og fodpleje uden tilskud fra det offentlige (sygesikring).

For at få helbredstillæg, skal pensionisten have en personlig tillægsprocent over nul og en likvid formue under 81.500 kr. (2015 niveau). Formuegrænsen er ens for enlige, ægtepar og samlevende. Ifølge lovgivningen kan der til folke- og førtidspensionister

tilkendt før 2003 ydes helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til fodbehandling, såfremt kommunen vurderer, at udgiften er rimelig og nødvendig.

Ud over ovennævnte, kan borgere, som har diabetes, nedgroede negle, lider af leddegigt eller har arvæv efter strålebehandling få adgang til sygesikringsberettiget fodbehandling via helbredskortet.

Ballerup Kommune har de seneste år oplevet en stigning i udgiften til specielt fodplejebehandlinger. Udgiften er steget fra ca. 2,1 mio. kr. til årligt 3,1 mio. kr. (inden statsrefusion på 50 pct.) inden for de seneste 4 år. Årsagen vurderes at ligge i, at en del fodbehandlere har valgt at stå uden for overenskomsten med regionerne.

I Ballerup Kommune har vi 17 fodklinikker med fodterapeuter/fodplejere, hvoraf kun fire klinikker har tilsluttet sig overenskomsten "sygesikringsberettiget fodbehandling". De øvrige 13 fodklinikker fastsætter selv prisniveauet på almindelig fodbehandling, som efter ansøgning dækkes af udvidet helbredstillæg. Det er kun de statsautoriserede fodterapeuter, der kan tilslutte sig en overenskomst og kun vedrørende den sygesikringsberettigede del af fodbehandling (diabetes, leddegigt mv.). Det er derfor vigtigt, at præcisere, at der indgås en prisaftale på udvidet helbredstillæg til fodbehandling.

En gennemgang af regningerne for fodbehandling for 2014 viser, at der er betalt 9.434 regninger for 1.315 borgere. Det giver et gennemsnit på ca. syv behandlinger pr. borger med store udsving for den enkelte. Det anslås, at 85 pct. af fakturaerne er vedrørende udvidet helbredstillæg. De resterende 15 pct. udgør tilskud til sygesikringsberettiget fodbehandling. Opgørelsen viste også, at prisen hos de forskellige fodterapeuter varierede en del, ca. 370 - 500 kr. pr. behandling. Analysen af udgiftsniveauet kan være behæftet med en vis usikkerhed på grund af de forskellige former for afregningssystemer.

Antallet af fodbehandlinger er i dag skønsmæssigt. Det er et område, der aktuelt drøftes i mange kommuner. Gladsaxe Kommune har lagt et årligt loft på seks årlige behandlinger samt at der kan søges om yderligere to behandlinger, og der indhentes lægeerklæring før der træffes en afgørelse. Herudover er Egedal Kommune langt fremme med en tilsvarende model.

Administrativt anbefales det delvist at følge Gladsaxe Kommunes model, således at der fra en ordning uden loft indføres, at der maksimalt kan ydes seks fodbehandlinger årligt. Når det anbefales, at der ikke lukkes generelt op for yderligere behandlinger, skal det ses i lyset af, at de pensionister der har et yderligere behov for fodbehandling - på grund af kroniske sygdomme - allerede i dag bliver tilgodeset via sygesikringen.

Hertil kommer, at det vil være administrativt ressourcekrævende, ligesom lægeerklæringerne vil udgøre en stor udgift for Ballerup Kommune. Endelig vil pensionister uden de kroniske lidelser altid kunne søge individuelt i lighed med, at der kan søges andre personlige tillæg.

Det anbefales endvidere, at der arbejdes på at indgå prisaf tale på fodbehandlingsområdet. Andre kommuner har forhandlet prisaf taler, der i gennemsnit giver en behandlingspris på ca. 320 kr., hvor der i dag betales fra 370 til 500 kr. for den samme behandling, hvorfor der vurderes at være et besparel espotential e.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Fastholdes det nuværende niveau – med ubegrænset antal fodbehandlinger – vurderes forbruget i 2016 at blive omkring 3,3 mio. kr. og med en fremskrivning af budgettet for 2015 vil der være et underskud på ca. 1,0 mio. kr. i 2016. Underskuddet er hidtil dækket af mindreforbrug på personlige tillæg – inden for samme ramme.

Følges anbefalingen med et årligt loft på seks behandlinger vurderes det, at udgifter kan nærme sig budgetfremskrivningen – det vil sige et mindre forbrug på brutto 0,7–1,0 mio. kr. før statsrefusion på 50 pct.

Følges anbefalingen vedrørende prisaf tale på fodbehandlingsområdet vurderes det, at en prisaf tale alene med ubegrænset antal behandlinger kunne nedbringe udgifterne med ca. 0,4 mio. kr. årligt før statsrefusion på 50 pct.

Følges begge anbefalinger med loft over antal fodbehandlinger, samt prisaf tale – vurderes det at kunne give en samlet besparelse på ca. 1,1 til 1,6 mio. kr. årligt før statsrefusion på 50 pct.

Bilag

1 bilag

Beslutningen træffes af

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Center for Beskæftigelse og Borgerservice indstiller, at

1. Det drøftes, hvilket niveau der ønskes i Ballerup Kommune i forhold til fodbehandling, og at det besluttet, at forslaget om at der maksimalt kan ydes seks fodbehandlinger årligt sendes i høring i Seniorrådet.
2. Der tages endelig stilling til forslaget om maksimalt seks fodbehandling årligt, når Seniorrådets høringssvar foreligger.
3. Der arbejdes på at indgå den bedst mulige prisaftale på fodbehandlingsområdet.
4. Udviklingen på området følges via Årsrapporten fra Borgerservice.

Beslutning

Indstillingen godkendt med disse bemærkninger:

Ad 1. Det skal klart fremgå af høringsmaterialet, hvem der er målgruppen for forslaget til nyt serviceniveau.

Ad 2. Ballerup Kommune afholder ved indgåelse af prisaftale kun udgift op til det aftalte niveau og borger selv afholder restudgiften.

• Punkt 4 Serviceniveau vedrørende bevilling af el-scootere på hjælpemiddelområdet servicelovens §§ 112 og 113

Tidligere behandling

Social- og Sundhedsudvalget den 2. juni 2015 Punkt 2 og 3

Indhold

Sammendrag

Sagen giver overblik over nuværende bevillingsniveau for el-scooter og stiller forslag om en skærpelse af bevillingskriterier i Ballerup Kommune.

Såfremt Social- og Sundhedsudvalget ønsker en skærpelse af bevillingskriterier for el-scooter i Ballerup Kommune, skal forslaget i høring i Handicaprådet og Seniorrådet, hvorefter Social- og Sundhedsudvalget træffer endelig beslutning om forslaget, når

rådenes høringssvar foreligger.

Baggrund

Der opleves et stort pres på udgifterne til hjælpemiddelområdet, hvor el-scooter bevillingerne udgør en del af det samlede hjælpemiddelbudget. Center for Social og Sundhed sætter derfor forslag om en skærpelse af kriterierne for bevilling af el-scootere til borgerne.

Lov om bevilling af el-scootere:

El-scootere bliver bevilget efter serviceloven §§ 112 og 113. Lovens formål er, at afhjælpe borgers nedsatte funktionsniveau/handicap via hjælpemidler eller forbrugsgoder, og der tages udgangspunkt i den enkeltes aktiviteter og dagligdag. Ydelserne skal medvirke til, at borgere får mulighed for at føre en så normal tilværelse som muligt - og i størst mulig omfang gøre dem uafhængige af andres hjælp. Borgers sundhed og trivsel skal bevares, og der skal gives mulighed for at borger kan klare den almindelige daglige livsførelse. Udgangspunktet er at borgeren og dennes familie lever et liv, som andre på samme alder og i samme livssituation.

En el-scooter bevilges for det meste som et forbrugsgode, da de har forbrugsgodeværdi. Der skelnes mellem stk. 3 og stk. 5:

- Stk. 3: Hjælpen udgør 50 pct. af udgiften til en almindelig standard el-scooter, dog max. 9.000 kr. El-scooteren er derefter borgerens ejendom, og han/hun skal selv afholde udgifter til reparation og vedligeholdelse.
- Stk. 5: Hvis el-scooteren udelukkende fungerer som et hjælpemiddel grundet borgers funktionsnedsættelse, betaler kommunen 100 pct. af udgiften. I praksis betyder det, at borger får en el-scooter i udlån fra Hjælpemiddeldepotet. El-scooteren er kommunens ejendom, og kommunen afholder udgifter til reparation og vedligeholdelse.

Se desuden vedhæftede bilag "Kvalitetsstandard for hjælpemiddelområdet samt ydelsesbeskrivelser for bevilling af el-scootere efter henholdsvis stk. 3 og stk. 5".

Sagsfremstilling

På hjælpemiddelområdet er der fortsat et stort udgiftspres, bl.a. som følge af den stigende ældrebefolkning (se beregning for demografi model). Samtidig erfarer Hjælpemiddelteamet et pres for yngre ældre med kroniske sygdomme som sukkersyge, lungesygdomme, overvægt og hjertesygdomme. Alt andet lige, stemmer dette billede overens med den stigning der i Hjælpemiddelteamet ses på ansøgninger om og bevillinger af el-scootere - og dermed et øget udgiftspres på budgettet.

Ankestyrelsens principafgørelser er tvetydige på, hvornår en el-scooter skal bevilges efter stk. 3, og hvornår den skal bevilges efter stk. 5.

Niveauet ønskes afprøvet, ved at tilpasse Hjælpemiddelteamets nuværende kriterier for bevilling af el-scootere - herunder en skærpelse af Ballerup Kommunes praksis/nuværende kriterier for at få bevilget en el-scooter. Det handler bl.a. om borgers alternative kørselsmuligheder og type af kørselsbehov.

Ballerup Kommune har en række mulige tilbud om alternativ transport for netop denne målgruppe af borgere, som, efter nuværende praksis, ofte er berettiget til en el-scooter: Gratis servicebus i Ballerup og Måløv, Movia Handicapkørsel (bevilges via Hjælpemiddelteamet) og Movia Flextur. Sidstnævnte er en kørselsmulighed fra kantsten til kantsten, som kan benyttes af alle borgere i Ballerup Kommune - handicappede eller ej.

Hjælpemiddelteamet ønsker i højere grad end nu at henvise borgere til disse alternative kørselsmuligheder, i det omfang deres kørselsbehov kan tilgodeses på denne vis frem for at bevilge en el-scooter. Samtidig ønsker Hjælpemiddelteamet, at ændre på kriterierne for, hvornår en borgers kørselsbehov skønnes at være "af væsentlig karakter". Med nuværende praksis arbejder Hjælpemiddelteamet ud fra et krav om et kørselsbehov på tre-fire gange om ugen, dette kriterie foreslås ændret til fem-syv gange om ugen. Altså en væsentlig skærpelse af kriterierne omkring kørselsbehov, når en ansøgning om el-scooter skal behandles.

Til sammenligning har Furesø Kommune oplyst, at de ved bevilling af el-scootere vægter et kørselsbehov på flere gange om ugen. I praksis arbejder de ud fra et krav om et dagligt eller næsten dagligt kørselsbehov. Gladsaxe Kommune oplyser, at de ikke stiller krav om et dagligt kørselsbehov ved bevilling af el-scootere, men at der som udgangspunkt skal være tale om et kørselsbehov flere gange ugentligt.

I bilag 4 har Hjælpemiddelteamet opsat tre cases for at illustrere forskellen på serviceniveauet fra nuværende niveau til det skærpede niveau, som præsenteres med denne sag. Bilag 5 giver et visuelt overblik over udgiftsstigningen på el-scooterområdet over de sidste fire år, og i bilag seks præsenteres et overblik over antal ansøgninger på el-scooterområdet, som er markant stigende over de sidste år.

Hvis Social- og Sundhedsudvalget vælger at træffe beslutning om en skærpelse af kriterierne for bevilling af el-scootere, vil Hjælpemiddelteamets fremtidige afgørelser blive prøvet i henhold til normal klageprocedure, hvor sagerne i sidste ende bliver behandlet i Ankestyrelsen. Når/hvis en given afgørelse i henhold til en skærpet praksis, bliver relevant som klagesag, vil Hjælpemiddelteamet samtidig bede Ankestyrelsen om, at behandle sagen principielt, for at få en klassificeret rettesnor på

disse sager.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Skærpelse af kriterierne for bevilling af el-scooter skønnes at kunne afhjælpe en del af udgiftspresset på budgetrammen vedrørende stigningen på el-scooter området.

Bilag

6 bilag

Beslutningen træffes af

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Forslaget om en skærpelse af serviceniveauet for bevilling af el-scootere, herunder kriterierne for kørselsbehov/antal ture om ugen og alternative kørselsmuligheder sendes til høring i Handicaprådet og Seniorrådet.
2. Der tages endelig stilling til forslaget om skærpede kriterier, når høringssvarene fra Handicaprådet og Seniorrådet foreligger.

Beslutning

Indstillingen kan ikke godkendes.

• Punkt 5 Status på indsatser etableret via puljen "løft af ældreområdet" (ældrepuljen)

Indhold

Sammendrag

Ballerup kommune har siden midten af 2014 haft fire nye indsatser til at løfte livskvaliteten for de svageste ældre borgere i eget hjem og på plejecentre. Indsatserne har i 2014 og 2015 været finansieret via puljemidler fra Socialministeriet. Puljemidlerne ophører pr. 1. januar 2016, og midlerne tildeles som bloktilskud. Indsatserne har et rehabiliterende sigte, og medarbejderne har fokus på at styrke/vedligeholde sociale relationer og netværk, egenomsorg og fysisk formåen for de svageste ældre.

Baggrund

Indsatserne i ældrepuljen er gået ind i sit andet år og sidste år som puljefinansierede indsatser. Der gives derfor en status på:

- De enkelte indsatsers fremdrift og betydning
- Kompetenceudvikling og samarbejde på tværs
- Den samlede indsats betydning
- Fremtiden.

Sagsfremstilling

Ballerup Kommune iværksatte i 2014 fire indsatser med midler fra puljen "løft af ældreområdet". Indsatserne er puljefinansieret i 2014 og 2015. I 2016 overgår puljemidlerne til bloktilskud med et beløb på 9,511 mio. kr. På baggrund af den fordelingsnøgle modtog Ballerup kommune 9,1 mio. kr. i 2014 og 9,3 mio. kr. i 2015. De fire indsatser udgøres af:

- Team Træningsassistenter, der består af fem medarbejdere, der arbejder med rehabilitering af borgere på plejecentre
- Aktivitetsteamet, der består af fem medarbejdere. Teamet tilbyder aktiviteter til forholdsvis fysisk selvhjulpne, socialt isolerede borgere i eget hjem og på plejecentre
- Caféteamet består af syv medarbejdere, der arbejder med det sociale omkring måltiderne i caféerne på plejecentrene
- Styrkede sygeplejefaglige kompetencer. Indsatsen består dels af en borgervejleder, der sikrer den gode indflytning på plejecenter dels en styrkelse af SHS-teamet, der har til formål at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Teamet kan tilkaldes af hjemmepleje og plejecentre ved komplekse sygeplejefaglige opgaver.

De enkelte indsatsers fremdrift og betydning

Team Træningsassistenter:

Har siden sommeren 2014 arbejdet med rehabilitering af plejecenterbeboerne. De har i alt ca. 400 kontakter om måneden til ca. 150 unikke borgere. Teamet tilbyder både individuel fysisk træning og holdtræning. Formålet er at styrke eller vedligeholde beboernes funktionsniveau og give dem mere aktivitet i hverdagen. Beboere, der venter på genoptræning tilbydes vedligeholdelsestræning i ventetiden, så de bibeholder deres funktionsniveau. Teamet har etableret træningsstationer, der inviterer til fysisk aktivitet, samt udarbejdet et idékatalog til stuerne med aktiviteter for beboere og pårørende. Teamets arbejde har betydet mere fysisk aktivitet for

beboerne, større bevidsthed om rehabilitering hos plejepersonalet. Teamet fungerer som rollemodeller i forhold til at kompetenceudvikle personalet på plejecentrene i den rehabiliterende tilgang i det daglige. I efteråret 2015 skal de desuden fungere som facilitatorer i forbindelse med undervisning af plejepersonalet i rehabilitering. Både beboere og personale giver udtryk for, at træningsassistenternes indsats har stor betydning for borgernes fysiske og mentale velbefindende.

Aktivitetsteamet:

Teamet har siden sommeren 2014 tilbudt aktiviteter til både borgere i eget hjem og på plejecentrene. De har i alt 200 deltagere om måneden til deres aktiviteter og en stigning siden januar 2015 fra 18 til 35 faste deltagere. Aktiviteterne foregår på plejecentrene. Målgruppen for aktivitetsteamet er borgere, hvis hovedproblem er ensomhed og social isolation. De tilbyder aktiviteter med udgangspunkt i borgernes ønsker, og har således også ture ud af huset fx museumsbesøg. Teamet har en medarbejder med særligt integrationsfokus, der arbejder med at rekruttere ældre borgere med etnisk minoritetsbaggrund til aktiviteterne. Teamet har ved at skabe trygge og genkendelige rammer betydet, at ensomme borgere begynder at danne netværk med hinanden og dermed bryde deres sociale isolation.

Caféteamet:

Teamet har siden sommeren 2014 været tilstede som værtinder i caféerne. Salget i caféerne er i perioden i gennemsnit steget med 20 pct. Caféteamets rolle har udviklet sig fra primært at have fokus på madens udseende og udbud til også at have fokus på det sociale aspekt omkring maden. Caféteamet har fået øje på, at de har en særlig rolle som forebyggere af social isolation for de ældre borgere. Teamet sørger for, at borgerne føler sig velkomne, og de skaber rammerne for et hyggeligt måltid, hvor der er nogen at snakke med. Caféteamet er også opmærksomme på den rehabiliterende tilgang i den måde, de hjælper borgerne på. De støtter borgeren til at gøre mest muligt selv frem for blot at fungere som tjenere i caféerne. Teamet er opmærksomme på at følge op på faste gæster, der pludselig ikke kommer. Teamet har betydet, at caféerne er en tryk og hyggelig ramme, hvor borgerne giver udtryk for, at de føler sig velkomne og derfor bliver ved med at komme.

Styrkede sygeplejefaglige kompetencer:

Det var et ønske, at denne indsats bl.a. skulle bestå af ekstra natsygeplejersker til plejecentrene. Det var imidlertid ikke muligt at få ansat sygeplejersker til denne funktion. Denne del af indsatsen blev derfor forankret i SHS-teamet, hvis formål er at forebygge indlæggelser. Den anden del af indsatsen består af en borgervejleder, der skal sikre en god og tryk indflytning i plejebolig for de borgere, der har et meget svagt netværk til at støtte og hjælpe dem med flytningen. Den nuværende borgervejleder blev ansat i marts måned 2015, og har siden sin ansættelse anvist 39 boliger og har været involveret i 16 flytninger, hvor borgeren intet netværk havde. Borgervejlederen sørger for, at den sårbare borger får så tryk en indflytning som muligt ved at sikre, at

vigtige ting kommer med, at der er styr på papirer og at værelset er klar til indflytning. Borgervejlederen har betydet, at overgangen for den sårbare borger bliver tryggere.

Kompetenceudvikling og samarbejde på tværs:

Alle medarbejderneindsatserne har i foråret 2015 gennemgået et 10 dages kompetenceudviklingsforløb på professionshøjskolen Metropol. Det har skabt gode samarbejdsrelationer og været medvirkende til, at indsatserne har fokus på den rehabiliterende tilgang til borgeren. Medarbejderne har opnået kendskab til hinandens arbejde, hvilket betyder, at de både kan henvise borgere til hinandens tilbud, men også at de laver aktiviteter på tværs. I løbet af sommeren har aktivitetsteamet og træningsassistenterne haft beboerne fra plejecentrene med ud på duocyklerne, hvilket har skabt stor glæde blandt beboerne. Aktivitetsteamet og caféteamet samarbejder om større arrangementer i forbindelse med højtiderne som fx en høstfest i september. Derudover samarbejder medarbejderne med de medarbejdere, der møder borgerne i eget hjem, så de kan henvise borgere i målgruppen til både caféerne og aktivitetsteamet.

Den samlede indsats betydning:

Indsatserne har fra start haft til formål at løfte ældreområdet ved at tilføre noget nyt frem for at styrke noget allerede eksisterende. Indsatserne skal derfor supplere og løfte ældreområdet i Ballerup Kommune. Gennem samarbejde og kompetenceudvikling har indsatserne været medvirkende til, at en gruppe af de svageste ældre har fået tilført et ekstra løft i deres hverdag. De har skabt trygge rammer med mere aktivitet for borgere på plejecentrene, for ensomme og potentielt ensomme borgere i eget hjem. De har fokus på at tage udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang, der tager udgangspunkt i spørgsmålet "hvad er vigtigst for dig".

Fremtiden:

Indsatserne har efterhånden fået etableret sig godt som indsatser, der er kendt af både medarbejdere og borgere. I 2016 overgår indsatsene i drift, og der er dermed ikke mulighed for at støtte op om indsatsene i samme omfang. Det er derfor vigtigt at bibeholde fokus på, at indsatsene er sat i verden for at yde en særlig indsats til en gruppe udsatte eller potentielt udsatte borgere. Hvis ikke der er et fortsat fokus på at bakke op om indsatsene er der risiko for, at medarbejderne kommer til at blive ekstra hænder i en travl hverdag. Der ligger fortsat et arbejde i at styrke aktivitetsteamet i at nå ud til de ensomme borgere, styrke cafémedarbejderne i, at deres arbejde ligger i at styrke caféerne og ikke stå i køkkenet og at styrke træningsassistenterne i, at de ikke skal indgå i plejen. Derudover er det vigtigt, at indsatsene fortløbende arbejder på at få kontakt til nye borgere, og hjælper borgerne videre fx i andre tilbud.

Der vedlægges en økonomisk beregning på, hvad indsatserne koster.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

2 bilag

Beslutningen træffes af

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Sagen om status på indsatser etableret via "løft af ældreområdet" drøftes.
2. Status på ældrepuljen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning

• Punkt 6 Ledelsesmæssig opfølgning på tilsyn i plejecentre og Hjemmeplejen

Indhold

Sammendrag

For at sikre ensartethed og høj kvalitet på opfølgning på tilsynsbesøg i henholdsvis plejecentre og hjemmepleje, er der udarbejdet en intern instruks, der viser, hvordan den ledelsesmæssige opfølgning skal foregå. Instruksen præciserer, hvordan selve tilsynsrapporten skal håndteres, hvordan der skal laves opfølgende handleplan, hvordan personalet skal involveres, hvordan relevante samarbejdspartnere kan involveres, hvordan borgere og pårørende informeres, og endeligt hvordan

offentliggørelse af resultater og handlinger skal ske.

Baggrund

Social- og Sundhedsudvalget har på et ordinært udvalgsmøde den 18. august 2015 bedt om orientering om, hvordan den ledelsesmæssige opfølgning på tilsyn sker.

Der er stort fokus på ældreplejen - borgernes trivsel og sikkerhed. Ved de årlige tilsynsbesøg i henholdsvis plejecentre og Hjemmeplejen, bliver fejl og mangler påpeget, og de respektive steder arbejder efterfølgende med at rette op på dette. Tilsynene viser, at det ofte er de samme fejl og mangler, der påpeges - særligt indenfor dokumentationsområdet er der udfordringer med at leve op til Sundhedsstyrelsens krav. Dette kan udadtil opfattes som manglende fælles ledelsesmæssig opfølgning og læring på tværs, hvorfor der ønskes en præcisering af, hvordan den ledelsesmæssige opfølgning foregår i praksis.

Sagsfremstilling

I plejecentrene foretages hvert år uanmeldte tilsynsbesøg af henholdsvis embedslægen og eksternt konsulentfirma. I Hjemmeplejen foretages hvert år anmeldte tilsynsbesøg af eksternt konsulentfirma. Tilsynsbesøgene i plejecentrene viser, at der er tilbagevendende problemer med at leve op til alle Sundhedsstyrelsens krav og forventninger om især dokumentation. For at sikre den bedst mulige opfølgning på tilsynsbesøg, har de decentrale ledere i Pleje og Omsorg udarbejdet en intern instruks, der tydeliggør, hvordan der ledelsesmæssigt arbejdes med opfølgningen. Arbejdet med den interne instruks har medført et endnu større ledelsesmæssigt fokus på opfølgningen, idet især involvering af personalet samt mulighederne for at inddrage interne samarbejdspartnere fx kommunelæger og risikomanager er blevet tydeliggjort. Også det ledelsesmæssige samarbejde om tilsyn på tværs af plejecentre og hjemmepleje er blevet fremhævet, som et "nyt" ledelsesmæssigt opmærksomhedsområde, der skal prioriteres.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

3 bilag

Beslutningen træffes af

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Center for Social- og Sundhed indstiller, at

1. Sagen om den ledelsesmæssige opfølgning på tilsynsbesøg i plejecentre og Hjemmeplejen drøftes.
2. Orienteringen om den ledelsesmæssige opfølgning på tilsynsbesøg tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning med de faldne bemærkninger

• Punkt 7 Uanmeldte tilsynsbesøg på Plejecentrene Toftehaven og Kirstinehaven

Indhold

Sammendrag

Sundhedsstyrelsen ved Embedslægeinstitutionen Øst har været på uanmeldt tilsynsbesøg på plejecentrene Kirstinehaven (den 15. juni 2015) og Toftehaven (den 2. juli 2015). Der foreligger nu rapporter fra tilsynsbesøgene.

Rapporterne har været til høring i Seniorrådet.

Baggrund

Sundhedsstyrelsen foretager årlige tilsyn med de sundhedsfaglige forhold på landets plejehjem/-centre. Tilsynet varetages af Sundhedsstyrelsens embedslægeinstitutioner. Formålet med tilsynet er at medvirke til at forbedre den sundhedsmæssige indsats over for de svage ældre på landets plejehjem/-centre.

Sundhedsstyrelsen vurderer den sundhedsmæssige indsats ved at se på den sygeplejefaglige dokumentation og medicinhåndteringen hos tilfældigt udvalgte beboere med komplekse plejebehov. Der bliver foretaget interviews med beboere, ledelse og personale i forbindelse med tilsynet, som indgår i den samlede vurdering af plejehjemmet/-centret.

Tilsynene er uanmeldte og efter hvert tilsynsbesøg udarbejdes en rapport. Hvis tilsynet konstaterer fejl og mangler på et plejecenter, skal plejecentret fremsende en handleplan til Sundhedsstyrelsen og er ansvarlig for, at de konstaterede fejl og mangler rettes.

Sundhedsstyrelsen konkluderer efter hvert tilsyn, hvilken af de fem nedenstående kategorier, det enkelte plejecenter tilhører (der er altid tale om et samlet skøn):

- Tilsynet har ikke fundet anledning til bemærkninger
- Tilsynet har fundet mindre fejl og mangler, som samlet set kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden
- Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer patientsikkerhedsmæssige risici
- Tilsynet har fundet alvorlige fejl og mangler
- Tilsynet har fundet anledning til væsentlig kritik.

Hvis embedslægeinstitutionen konstaterer meget få fejl og mangler på et plejehjem/-center, fritages plejehjemmet/-centret for tilsyn året efter.

Sagsfremstilling

Hovedkonklusionen på tilsynsbesøgene på begge plejecentre er, at tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden.

Plejecenter Toftehaven:

Ved det aktuelle tilsyn i 2015 var det Sundhedsstyrelsens vurdering, at Ballerup Kommune, ledelsen og personalet havde arbejdet målrettet og konstruktivt for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav. Det var indtrykket, at plejecentret aktuelt stadig var i en konstruktiv og målrettet proces for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav.

Plejecenter Kirstinehaven:

Det var Sundhedsstyrelsens vurdering, at Ballerup Kommune, ledelsen og personalet havde arbejdet konstruktivt og målrettet for at imødekomme Sundhedsstyrelsens krav efter sidste tilsyn.

Begge plejecentre har på baggrund af tilsynsrapporterne udarbejdet handleplaner.

Seniorrådet har på møde den 15. september 2015 behandlet tilsynsrapporterne og handleplanerne og har afgivet høringssvar. Hovedkonklusionen på høringssvaret er, at "det er positivt, at der er konstateret en positiv udvikling på begge plejecentre i forhold til sidste tilsyn, men at det er helt uacceptabelt, at der stadig begge steder konstateres fejl og mangler til fare for patientsikkerheden".

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

5 bilag

Beslutningen træffes af

Kommunalbestyrelsen

Indstilling

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Tilsynsrapporterne og handleplanerne for Plejecentrene Toftehaven og Kirstinehaven drøftes og tages til efterretning.

Beslutning

Indstilles til godkendelse med denne bemærkning:

Udvalget understreger vigtigheden af, at det i punkt 6 i det vedtagne koncept implementeres for at der holdes et tæt ledelsesmæssigt fokus på opgaven, og det bliver tydeligt hvilke resultater der skal være nået hvornår.

• Punkt 8 "Sundhedsplanen" for Ballerup Kommune

med implementeringsplan

Tidligere behandling

Social- og Sundhedsudvalget den 1. september 2015 Punkt 11

Indhold

Sammendrag

Det er besluttet at udarbejde en sundhedsplan for Ballerup Kommune. Planen skal overordnet fungere som styringsredskab for det nære sundhedsvæsen i Ballerup Kommune.

Planen har været i høring og de væsentlige høringsbemærkninger samt en tilrettet version af "Sundhedsplanen" forelægges Kommunalbestyrelsen.

Derudover ønskes Kommunalbestyrelsens godkendelse af plan for implementering af "Sundhedsplanen".

Baggrund

"Sundhedsplanen" er struktureret med tre hovedafsnit om henholdsvis "Forebyggelse", "Behandling og Pleje" samt en række "Tværgående tiltag". Til slut er der foretaget en tværgående opsamling af indsatsområderne. "Sundhedsplanen" skal sikre, at indsatserne er dimensioneret til det nuværende og fremtidige behov samt at sundhedsindsatserne i Ballerup Kommune peger i samme retning.

I forbindelse med udarbejdelsen af "Sundhedsplanen" er der foretaget et større afdækningsarbejde, hvilket bl.a. er forelagt for Social- og Sundhedsudvalget i september 2014 i form af en baggrundsdel.

Sagsfremstilling

"Sundhedsplanen" er gennemskrevet og input fra borgermøder, øvrige fagcentre samt Seniorrådet, Handicaprådet, Frivillighedsrådet og Integrationsrådet er indarbejdet. Til slut har der endvidere været en faglig drøftelse blandt medarbejdere og ledere i Center for Social og Sundhed i forhold til de største udfordringer på sundhedsområdet.

På den baggrund er der i "Sundhedsplanen" udarbejdet en faglig prioritering af indsatsområder for fire målgrupper:

- *Børn*: Mental sundhed, overvægt, forebyggelse af astma, vaccinationsdækning og lighed i sundhed
- *Unge*: Mental sundhed, rygning og lighed i sundhed
- *Voksne*: Mental sundhed, kronisk sygdom, hjerneskadeområdet og lighed i sundhed
- *Seniorer*: Mental sundhed, kapacitetsudfordringer, forebyggelse af indlæggelser, demente, sund aldring og lighed i sundhed.

Sundhedsplanen har efterfølgende været sendt i høring hos Frivillighedsrådet, Handicaprådet, Seniorrådet, Integrationsrådet og Ungdomsrådet. Derudover har planen været sendt i høring internt i Center for Social og Sundhed samt de øvrige fagcentre i Ballerup Kommune.

Sundhedsplanen skal nu implementeres og bruges i det daglige arbejde med udviklingen og driften af det nære sundhedsvæsen.

Høringsbemærkningerne:

Der er indkommet en række høringssvar, hvoraf en stor del er indarbejdet i "Sundhedsplanen". Enkelte forslag og bemærkninger, som ikke umiddelbart kunne indarbejdes i planen, er i stedet videresendt til relevante medarbejdere på området.

Som bilag er en oversigt over de væsentligste høringsbemærkninger inkl. administrationens bemærkninger til disse. Samtlige høringssvar er endvidere vedlagt som bilag i deres fulde længde. Derudover er Sundhedsplanen vedlagt med synlige rettelser som følge af høringsbemærkningerne og i en endelig version hvor rettelserne ikke er synlige.

Der er en enkelt høringsbemærkning som forelægges Social- og Sundhedsudvalget:

I Seniorrådet samt Frivillighedsrådet foreslår, at planperioden udvides til 2018, og at indsatsperioden udvides fra 2015-2016 til også at dække 2018. Begge forslag har til formål at gøre implementeringen mere realistisk.

Implementering af "Sundhedsplanen":

"Sundhedsplanen" er i høj grad et internt styringsdokument, som forventes brugt i Center for Social og Sundhed samt i samarbejdet med de øvrige fagcentre.

For at give borgerne en viden om "Sundhedsplanen" og særligt de tiltag, der sker i Ballerup Kommune, foreslås det, at der udarbejdes et indstik i Ballerup Bladet. I dette indstik forventes det, at borgerne kan læse om hovedpunkterne for de fire målgrupper samt få et indblik i nogle få af Ballerup Kommunes indsatser og tilbud.

Center for Social og Sundhed samt Sekretariat for Udvikling og Kommunikation forventer, at langt flere borgere vil se teksten i Ballerup Bladet frem for en pjece eller egentlig pixiudgave, som fx kunne uddeles i SundhedsHuset, biblioteket m.m. En evt. husstandsomdeling vil være ganske omkostningstung.

Internt i Center for Social og Sundhed vil der blive fulgt op på indsatserne fra "Sundhedsplanen" og afhængig af områderne vil der endvidere ske løbende opfølgning. Social- og Sundhedsudvalget vil endvidere blive forelagt en opfølgning på "Sundhedsplanen" ultimo 2016.

Indsatserne i "Sundhedsplanen" vil naturligvis blive tilpasset nye og ændrede behov, men forventes derudover revideret i 2017, således at en ny sundhedsplan kan træde i kraft pr. 2018.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser af selve "Sundhedsplanen".

Udgiften til formidling via Ballerup Bladet forventes at koste i alt 31.000 kr.

Bilag

8 bilag

Beslutningen træffes af

Kommunalbestyrelsen

Indstilling

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. "Sundhedsplanens" periode ændres til at gælde for 2015-2018 (i stedet for 2015-2016).
2. Der forelægges en opfølgning på "Sundhedsplanen" ultimo 2016.
3. "Sundhedsplanen" for Ballerup Kommune godkendes.
4. "Sundhedsplanen" formidles til borgerne i Ballerup Kommune i form af indstik i Ballerup Bladet i løbet af efteråret 2015.

Beslutning

Indstilles til godkendelse

• Punkt 9 Pilotprojekt: "Sundhedsuge" på Baltorpskolen og i fem daginstitutioner

Tidligere behandling

Social- og Sundhedsudvalget den 2. juni 2015 Punkt 7

Børne- og Skoleudvalget den 2. juni 2015 Punkt 10

Indhold

Sammendrag

Sagen er en orientering om et pilotprojekt, "Sundhedsuge" på Baltorpskolen i uge 41 2015 samt i daginstitutionerne Lundebjerg, Lilletoften, Villa Kulla, Sol og Mudder og Ellekilde i Skovlunde i uge 38 2015, som koordinationsgruppen for børn og unges sundhed og trivsel har taget initiativ til.

Sagen forelægges i både Social- og Sundhedsudvalget samt Børne- og Skoleudvalget til orientering.

Baggrund

Pilotprojekt "Sundhedsuge" er i tråd med den faglige prioritering af indsatsområder for børn og unge i Ballerup Kommunes sundhedsplan og er samtidig en del af den primære forebyggelse og generelle sundhedsfremme, som er højt prioriteret i Ballerup Kommunes "Sundhedspolitik". Hensigten med sundhedsugen er herudover at bidrage med inspiration i forbindelse med den nye skolereform.

Sagsfremstilling

Formålet med sundhedsugen er at stille viden og faglige kompetencer om børnesundhed til rådighed for skoler og institutioners fremtidige arbejde. Alle temaer er med fokus på sundhedsfremme, inspiration til at integrere sundhed i dagligdagen/undervisningen samt at udbrede viden om tilbud på børnesundhedsområdet.

Indholdet i uge 38 2015 for de 5 daginstitutioner (ca. 546 børn) er udarbejdet som et katalog:

1. Mad: Aktivitet om indhold i madpakker for børnehavebørn og madværksted for vuggestuebørn på baggrund af materiale fra Fødevarestyrelsens rejsehold. Børnene får pjecen "Giv madpakken en hånd" med hjem
2. Hygiejne: Teaterstykke om "Prinsessen, der ikke ville vaske hænder". Der udleveres materiale fra den internationale hygiejneuge, som også er i uge 38 2015
3. Tandsundhed: Gode vaner omkring tandbørstning, kost - slik og sukkerindhold i forskellige fødevarer og rokketænder
4. Mental sundhed: Øvelser med brug af følelsesskala og kropsfornemmelse for børnehavebørn
5. Bevægelse og leg: Øvelser og inspiration til motorisk stimulering af vuggestuebørn.

Indholdet i uge 41 2015 for Baltorpskolen (1040 elever) er udarbejdet, som et katalog opdelt i emner med forskellige aktiviteter for de enkelte klassetrin. Lærerne vælger selv tema/temaer, som de vil arbejde med:

1. Hvad er sundhed? En workshop hvor børnene udarbejder deres eget sundhedsbegreb og bliver klogere på, hvad sundhed er
2. Fysisk aktivitet, leg og bevægelse herunder aktiv fagundervisning, bevægelsespauser, sjov med motorik og konditester
3. Kropsbevidsthed fx gode siddestillinger, mindfulness og det sjove frikvarter

4. Det handler om mad og drikke. Hvad er hverdagsmad? Og hvad er festmad? Litteratursøgning i forhold til valide kilder på internettet – hvad kan jeg tro på?
5. Sundhedsplejen: Pubertetsundervisning, seksualundervisning, hygiejneundervisning og sundhedseksperimentarium. I sundhedseksperimentariumerne for 9. klasserne deltager også en rygestopinstruktør for at motivere til rygestop og rekruttere til et rygestopkursus for 9. klasser, som er et nyt tiltag med start i uge 43 2015
6. Tandsundhed: Fokus på mundhygiejne, caries, kost, syreskader og energidrikke fx ved at gætte sukkerknalder i fødevarer, bore i gipsmodeller og teste pH-værdier i drikkevarer
7. Mental sundhed: Følelsesmæssig regulering fx belyst gennem problematikker som angst, alkoholmisbrug, skænderier, ADHD og unges brug af stoffer. Der tages udgangspunkt i materiale fra Psykiatrifondens kampagne ”Snak om det”. Skolen har i forvejen indgået aftale med Landsforeningen Mod Selvskade og Spiseforstyrrelser (LMS) om en række workshops.

Afdelingen for Sundhed og Forebyggelse samt Center for Børne- og Ungerådgivning, Sundhedsplejen, Den Kommunale Tandpleje og Ballerup Familiehushus står for aktiviteterne i samarbejde med skolen og børnehushene. Desuden er der samarbejde med Sekretariatet for Udvikling og Kommunikation om pressedækning af ugerne.

Pilotprojektet bliver evalueret med henblik på, om det fremover skal udbredes til andre skoler og daginstitutioner.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

0 bilag

Beslutningen træffes af

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Afholdelsen af pilotprojekt "Sundhedsuge" tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning

• Punkt 10 Patientsikkerhedsarbejdet i Ballerup kommune

Indhold

Sammendrag

Sagen handler om baggrund for patientsikkerhedsarbejdet i Ballerup Kommune, og særlige fokusområder bliver beskrevet. Social- og Sundhedsudvalget bedes tage orienteringen til efterretning.

Baggrund

Lovgivningen om patientsikkerhed i primærsektoren trådte i kraft i 2010, og hører under Sundhedsloven. I Ballerup Kommune bliver området koordineret, udviklet og kvalitetssikret ved en risiko- og kvalitetskonsulent samt et netværk bestående af ca. 28 patientsikkerhedsansvarlige placeret på alle de decentrale enheder under Center for Social og Sundhed.

Loven om patientsikkerhed er beskrevet i sundhedsloven, kapitel 61, § 198, Patientsikkerhed. Endvidere findes der på primærområdet en lovgivning, der beskriver arbejdet mere specifikt i kommunerne. I vejledning til rapportering af utilsigtede hændelser i sundhedsvæsenet beskrives bl.a. formål, definitioner, rapporteringspligten og sagsbehandlingen. Kommunerne er således lovgivningsmæssigt forpligtet til at arbejde med patientsikkerhedsområdet.

Sagsfremstilling

Patientsikkerhed handler om læring og kvalitetsudvikling. Definition på patientsikkerhed: "Beskyttelse af patienter mod skade eller risiko for skade som følge af sundhedsvæsenets indsats eller mangel på samme." (Kilde: Dansk selskab for patientsikkerhed).

En måde at indhente viden om patientsikkerhed på sker igennem rapporteringen af

utilsigtede hændelser (UTH). Hændelserne rapporteres af personalet i kommunen samt samarbejdsparter fx hospital, ambulancefolk, læger og pårørende/borgere. Definition af en utilsigtet hændelse er: "En begivenhed der forekommer i forbindelse med sundhedsfaglig virksomhed, og omfatter hændelser eller fejl som ikke skyldes borgerens sygdom, og som enten har eller kunne have skabt skade".

Områder der rapporteres indenfor er:

- Medicinhåndtering – fx dispensering, administration, kommunikation osv.
- Sektorovergang – både internt og eksternt
- Fald og ulykker
- Infektioner fx lunge- og blærebetændelser
- Tandskader
- Sår, tryksår, snit- og stiksår
- Manglende kommunikation og dokumentation
- Forvekslinger
- Kontinuitetsbrud
- Dårlig ernæringstilstand
- Manglende eller utilstrækkelig sygepleje
- Efterladt patient.

I flere år har Ballerup Kommune rapporteret omkring 1.200 hændelser om året (se bilag). Det konstante niveau fortæller ikke noget om udviklingen i kvaliteten af patientsikkerhedsarbejdet. Få hændelser kan betyde manglende rapportering, og mange hændelser kan omvendt tyde på en åben og lærende kultur.

Hændelserne er igennem årene blevet mere komplekse og handler ofte om patientforløb. Der bliver udarbejdet hændelsesanalyser for de alvorligste og hyppigst forekommende sager. I 2015 vil der ca. blive udarbejdet 12-15 hændelsesanalyser.

En anden metode at indhente læring på er ved at "gå i patientens fodspor". Formålet er at indhente viden om patientsikkerhed og kvalitet i hele patientforløbet. Risiko- og kvalitetskoordinatoren har i samarbejde med risikomanager fra Herlev Hospital videreudviklet konceptet til brug i sektorovergangen.

To år i træk har risikomanagerne i MIDTklyngen (kommunerne i planområde MIDT er de kommuner, der er i optageområdet omkring Herlev-Gentofte Hospital), afholdt en tværsektoriel kampagne: "Patientsikkerhedsuge 12", som er godkendt og støttet af samordningsudvalget. Resultaterne fra kampagnen blev præsenteret på en poster ved "International Forum on Quality and Safety in Health Care" i London 2015, som et særligt godt eksempel på tværsektorielt samarbejde.

Med det formål at sætte fokus på arbejdet med patientsikkerhed, samt udbrede

ovenstående kampagne har risiko- og kvalitetskonsulent i 2014 og 2015 - i uge 12 - stået for afholdelsen af en intern konference i Ballerup Kommune. Hvert år har ca. 10-12 stande været bemandede med frontpersonale, der har fortalt andre om deres arbejde. Der har været mellem 90-110 deltagere, og tilbagemeldingerne viser, at det har været en succes.

Særlige fokusområder i Ballerup 2014-2016:

- Tværsektorielt samarbejde
- Medicinhåndtering
- Sektorovergang internt – gode patient-/borgerforløb
- Forebyggelse af tryksår
- Patientsikkerhedskultur.

Andre indsatser, der løbende er fokus på:

- Dokumentation
- Kommunikation
- Sygeplejefaglige instrukser og procedurer
- Indsatskatalog for sygepleje
- Fælles Medicin Kort (FMK)
- Rehabilitering
- Den Danske Kvalitetsmodel (DDKM).

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

1 bilag

Beslutningen træffes af

Social- og Sundhedsudvalget

Indstilling

Center for Social og Sundhed indstiller, at

1. Orienteringen om patientsikkerhedsarbejdet i Ballerup Kommune tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning

• **Punkt 11 Styrelsesvedtægter for Ungdomsuddannelsescenter (UUC) Maglemosen og Klub Grønnemosen i Ballerup**

Indhold

Sammendrag

Styrelsesvedtægt for UUC Maglemosen og Klub Grønnemosen er blevet gennemgået og ajourført i forhold til valgproceduren og Klub Grønnemosen.

Baggrund

Bestyrelsen på UUC Maglemosen har vurderet, at der er behov for ajourføring af styrelsesvedtægten for UUC Maglemosen - specielt vedrørende valgprocedure og Klub Grønnemosen.

Sagsfremstilling

Der er foretaget sproglige ændringer med henblik på at tydeliggøre valgproceduren, stemmeafgivning og stemmeberettigede. Ligeledes er der indført en bestemmelse om, at formandens stemme er afgørende ved stemmelighed. Der er foretaget løbende sproglige præciseringer såsom "simpelt valgt" til "simpelt flertal" og "stedfortræder" til "suppleant".

Siden etableringen af UUC Maglemosen er Klub Grønnemosen oprettet i tilknytning til UUC Maglemosen. Pt. er det elever fra et af Grantoftens gruppetilbud, der bruger pladserne på Klub Grønnemosen. Der er opstået behov for tydeliggørelse af, at der også i bestyrelsen er en forældrerepræsentant blandt Klub Grønnemosens medlemmer. Der er således opstået et behov for tydeliggørelse af, at vedtægterne gælder både for UUC Maglemosen og Klub Grønnemosen.

Ændringer af vedtægten er præciseringer og ajourføringer, således at styrelsesvedtægten svarer til de faktiske forhold.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

2 bilag

Beslutningen træffes af

Kommunalbestyrelsen

Indstilling

Sekretariat for Politik og Ledelse indstiller, at

1. Styrelsesvedtægter for UUC Maglemosen og Klub Grønnemosen godkendes.

Beslutning

Indstilles til godkendelse

• Punkt 12 Kommissorium for Frivillighedsrådet i Ballerup Kommune

Tidligere behandling

Kommunalbestyrelsen den 26. april 2010 Punkt 5

Sagsfremstilling

Frivillighedsrådet har vurderet, at der er behov for en ajourføring af rådets vedtægter, specielt funktionsperioden for de medlemmer, som repræsenterer det frivillige arbejde og valg af stedfortrædere for medlemmer fra det frivillige arbejde.

Administrationen har udarbejdet forslag til kommissorium for Frivillighedsrådet.

Da rådet er et § 17, stk. 4-udvalg er vedtægterne ændret til et kommissorium ligesom de øvrige § 17, stk. 4-udvalg i Ballerup Kommune.

I hver ny valgperiode skal Kommunalbestyrelsen på det første møde i januar tage stilling til, hvilke § 17, stk. 4-udvalg, herunder Frivillighedsrådet, der skal nedsættes.

Hidtil har funktionsperioden for de frivillige i rådet været to år med start den 1. januar i lige år. Funktionsperioden er nu ændret, så den følger den 4-årige kommunale valgperiode med valg senest en måned efter Kommunalbestyrelsens beslutning om rådets eventuelle fortsatte virke. Af hensyn til behandling af ansøgningerne om § 18-midlerne skal medlemmerne dog fungere, indtil nye medlemmer er udpeget (§ 5, stk.1).

I § 5 stk. 5-7 foreslås valgperioden for de nuværende medlemmer forlænget indtil 2018 med mulighed for suppleringsvalg.

Sammensætningen af politikerne i Frivillighedsrådet foreslås ændret, således at det ene medlem valgt af og blandt kommunalbestyrelsens medlemmer, ændres til et medlem valgt af og blandt Kultur- og Fritidsudvalgets medlemmer, gældende fra 2018 (§ 6 stk. 1 og overgangsbestemmelsen § 16 stk. 2).

Da det har været vanskeligt at få personlige stedfortrædere for de frivillige medlemmer af rådet, ændres sammensætningen af stedfortrædere til "op til 10 frivillige stedfortrædere fra det frivillige arbejde i rækkefølge fra 1 og op til 10" (§ 6, stk. 3).

I § 6 stk. 5 er frivillighedsbegrebet forenklet i forhold til Frivillighedsrådets gældende vedtægter (§ 2.3).

Øvrige ændringer af kommissoriet er præciseringer, forenklinger og ajourføringer, herunder at rådet også understøtter det aktive medborgerskab (§ 2).

Kommissoriet skal være gældende fra den 1. januar 2016 (§ 16 stk. 1).

Sagen behandles både i Social- og Sundhedsudvalget samt Kultur- og Fritidsudvalget.

Økonomiske konsekvenser og finansiering

Ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

2 bilag

Beslutningen træffes af

Kommunalbestyrelsen

Indstilling

Sekretariat for Politik og Ledelse indstiller, at

1. Kommissorium for Frivillighedsrådet i Ballerup Kommune godkendes.

Beslutning

Undersøges

Source URL: <http://ballerup.dk/dagsorden/social-og-sundhedsudvalget-29-09-2015>