

# **REFERAT Seniorrådet 2022-2025 d. 06-06-2016**

**Mødedato** Mandag d. 06. juni 2016 kl. 13:00

**Mødested** Mødelokale 5, Rådhuset, Frederiksgade 9, Haslev

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Undersøgelse af brugertilfredshed hos modtagere af genoptræning.....	4
Fast tilknyttede læger på plejecentre.....	6
Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg.....	8
Repræsentantskabsmøde i Nyborg.....	9
Borgermødet i september - hvad underholder vi med?.....	10
Orientering fra byråd og fagudvalg.....	11
Meddelser fra formand og næstformand.....	12
Evt.....	13

## **Punkt 13: Godkendelse af dagsorden**

27.69.40-A00-1-14

### **Beslutning**

Godkendt.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.

# Punkt 14: Undersøgelse af brugertilfredshed hos modtagere af genoptræning

29.00.00-G01-4-16

## Sagsfremstilling

### Baggrund

På mødet i Kommunal Sundhedsforum d. 17. august 2015 blev det besluttet, at alle kommuner i regionen skulle gennemføre KL's brugertilfredshedsundersøgelse på genoptræningsområdet (efter sundhedslovens § 140 og servicelovens § 86, STK.1) inden medio maj 2016. Baggrunden for undersøgelsen er at afdække kvaliteten af genoptræningen i regionen. KL har udarbejdet et nationalt koncept for brugertilfredshedsundersøgelser på genoptræningsområdet. Konceptet er anvendt i undersøgelsen. En del af spørgsmålene er obligatoriske med henblik på at kunne sammenligne brugertilfredsheden på tværs af kommuner.

Da ikke alle kommuner er færdige til den aftalte dato, er det ikke muligt at lave en sammenligning på nuværende tidspunkt. Det forventes, at alle kommuner er færdige i efteråret/vinteren 2016.

Udover de spørgsmål, der er givet af KL's skabelon, er der tilføjet spørgsmål vedrørende, hvilke center borgeren har trænet i, baggrund for træningen (diagnose) samt mulighed for kommentar. Det er over for medarbejderne oplyst, at de ikke måtte hjælpe med at udfylde skemaerne, da dette kunne påvirke svarene.

Visse returnerede spørgeskemaer er uklare i besvarelsene. F.eks. kan der være to eller flere krydser ved et spørgsmål, eller måske har borgeren ikke svaret på alle spørgsmål i skemaet. Der er ved indtastningen kun medtaget svar, hvor afkrydsningen ikke har givet anledning til tvivl.

Der er samlet set 90 borgere, der har deltaget, hvoraf 21,1 % ikke har besvaret korrekt, og 78,9 % har svaret fyldestgørende. Det er således på baggrund af de 78,9 % af besvarelsene, at rapporten tager sit udgangspunkt. Undersøgelsen er foretaget fra d. 15. marts 2016 til og med d. 4. maj 2016.

### Resultaterne af undersøgelsen

#### Ventetid

I spørgsmålet vedrørende ventetiden til opstart af genoptræning (fra udskrivning til påbegyndt genoptræning) svarer 78,7 %, at de er tilfredse eller meget tilfredse med informationsniveauet ved udskrivning (borgere under Sundhedslovens § 140). Ligeledes svarer 78,7 %, at de er overordnet tilfredse med informationen vedr. ventetid. De resterende 21,3 % svarer enten ved ikke, eller at de hverken er tilfredse eller utilfredse. I spørgsmålet vedr. længden af ventetid fra udskrivelse/henvisning til påbegyndt træning svarer 89,3 %, at de er tilfredse eller meget tilfredse.

#### Selve genoptræningen

I forhold til selve træningen bliver borgerne spurgt til bl.a. modtagelse, dialog med fagpersonale, terapeuternes evner og borgerens egen motivation. Der er overordnet en positiv besvarelse af samtlige punkter i undersøgelsen. Alle besvarelser ligger over 90 % tilfredse eller meget tilfredse besvarelser i henhold til såvel dialogen med terapeuter, kvaliteten af forløbet og deres egen motivation. I spørgsmålet vedr. en generel vurdering af hele genoptræningsforløbet svarer 98,6 %, at de er tilfredse eller meget tilfredse med forløbet.

#### Fysiske rammer

I spørgsmålet vedr. de fysiske rammer spørges der ind til lokalernes forhold, og det udstyr der anvendes til træning. Således er gennemsnittet for de fysiske rammer mellem 70 og 90 % tilfreds eller meget tilfredshed. På området vedr. tilgængelighed til træningscentre er der dog 8,2 %, der svarer, at de er utilfredse. I det tilføjede kommentarfelt beskriver tre borgere, at det er svært at parkere ved centrene, alle tre borgere træner i Haslev.

#### Badefaciliteter

Det er kun 5,6 % af de borgere, der har besvaret, som anvender badefaciliteter, det vurderes derfor ikke, at der er grundlag for en valid vurdering af disse. Besvarelsene fordeler sig jævnt fra tilfreds til utilfreds.

#### Forbedringer af forløb eller fysiske forhold

Slutteligt er borgene blevet spurgt til, hvorvidt der ønskes forbedringer ift. ventetid, dialogen med personalet, egen indsats med træning, lokalene, tilgængelighed, åbningstider og afslutningen på deres forløb. Borgerne har svaret nej, hvis de har været tilfredse, og ja hvis de ønsker forbedringer.

Som ved de øvrige spørgsmål tegner der sig en overordnet positiv respons fra borgerne i undersøgelsen. For tre af områderne er der tale om en signifikant svarprocent (dog stadig under 20 %), hvor der ønskes forbedringer. Dette drejer sig om dialogen med personalet, hvor 8,3 % svarer ja (mod 91,7 % nej), egen indsats med træningsforløbet hvor 13,9 % svarer ja (mod 86,1 % nej), og tilgængeligheden til træningscenteret hvor 13,9 % svarer ja (mod 86,1 % nej).

Center for Sundhed & Pleje vurderer, at undersøgelsens resultater er positive og peger i retning af, at der generelt leveres en god indsats på alle diagnosegrupper. Der vil fortsat være et løbende fokus på at skabe de bedste rammer for genoptræning af Faxe Kommunes borgere i vores træningsenheder.

Der bliver efterfølgende sat fokus på dialogen med terapeuten omkring målsætning for borgerens træning. Derudover er der for borgerne, der træner i Haslev, sat fokus på behovet for forbedret tilgængelighed. Her er personalet blandt andet begyndt at italesætte overfor borgerne, at de både kan bruge indgangen på Sygehusvej og ved Grøndalsvej. Forhåbentlig gør dette oplevelsen bedre for nogen af borgerne.

## **Lovgrundlag**

Intet.

## **Økonomi**

Ingen økonomiske konsekvenser.

### **Sagen afgøres af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Sagen er taget til efterretning.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.

## **Bilag**

Rapport til SSU

## Punkt 15: Fast tilknyttede læger på plejecentre

29.00.00-G01-7-15

### Sagsfremstilling

På baggrund af det øget fokus, der har været de senere år på omfanget af de forebyggelige indlæggelser og indlæggelser generelt blandt ældre, har satspuljepartierne nu afsat satspuljemidler til indkøringsfasen til fast tilknyttede læger på plejecentre på landsplan. Det er ikke et lovkrav, men der er en klar forventning om, at kommunerne følger aftalen.

Der afsættes 100 mio. kr. i perioden 2016-2019 til indfasningen af fast tilknyttede læger på plejecentre. Midlerne tilføres kommunerne. Indfasningen forudsættes at foregå over en 4-årig periode, hvor lægedækningen indføres på 40 % af plejecentrene det første år og derefter på 20 % af centrene hvert af de følgende år.

Målet med fast tilknyttede læger på plejecentre er:

1. at reducere antallet af forebyggelige indlæggelser
2. at reducere genindlæggelser
3. at reducere korttidsindlæggelser
4. at forbedre medicin håndteringen
5. at yde en generel sundhedsfaglig rådgivning herunder medicin håndtering

### Skal beboerne skifte læge eller kan de beholde nuværende læge

Plejhjemsbeboere har fortsat ret til selv at vælge læge. De kan vælge, at beholde deres nuværende læge eller skifte til den læge som tilknyttes plejecentret.

For borgere der ønsker at skifte læge i forbindelse med, at de flytter ind på plejecenteret og dermed skifter folkeregisteradresse, er lægeskiftet gratis. Det gælder uanset, om man flytter fra en adresse i Faxe Kommune eller fra en adresse i en anden kommune.

For beboere der bor på plejecenteret og dermed har folkeregisteradresse på plejecenteret, koster det et flyttegebyr til sygesikringen at skifte læge (190 kr. i 2016).

### Effektmåling af fast tilknyttede læger

Center for Sundhed & Pleje vil efter indførelsen af fast tilknyttede læger på centrene i Faxe Kommune foretage effektmåling på de overnævnte målkriterier 1-4.

Punkt 1-3: De forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser kan Faxe Kommune effektmåle på via Center for Sundhed & Plejes ledelsesinformationssystem for kommunal medfinansiering. Der kan effektmåles på tid, køn, alder, diagnose, bopælsområde og plejecentre.

For at reducere antallet af de forebyggelige indlæggelser, genindlæggelser og korttidsindlæggelser har Center for Sundhed & Pleje allerede sidste år etableret et akutteam, og i samarbejde med de fast tilknyttede læger forventes det at kunne nedbringe disse indlæggelser.

Punkt 4: Forbedring af medicin håndteringen måles via registrering af de utilsigtede hændelser.

Center for Sundhed & Pleje har drøftet sagen i Kommunalt Lægeligt Udvalg. Lægerne har udarbejdet forslag til procedure for, hvordan ordningen kan etableres i Faxe Kommune. Administrationen er enige med lægerne og har udarbejdet en procedure samt udkast til pjece, som er vedhæftet sagen.

Forhandlingerne mellem PLO, Sundheds- og Ældreministeriet samt KL er endnu ikke afsluttet. Det vides derfor ikke, hvornår ordningen træder i kraft. Sagen vil blive forelagt Ældrerådet til orientering.

### Lovgrundlag

Intet.

### Økonomi

Midlerne bliver uddelt via bloktilskuddet.

**Sagen afgøres af**  
Social- og Sundhedsudvalget.

## **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at sagen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Sagen er taget til efterretning.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.

## **Bilag**

Procedurer faste læger på plejecentre foreløbigt forslag

Plejecenterlæger Pjece UDKAST

## **Punkt 16: Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg**

29.09.04-A00-1-16

### **Sagsfremstilling**

I november 2015 blev loven om tilbud om forebyggende hjemmebesøg ændret.

Formålet med lovforslaget er at målrette de forebyggende hjemmebesøg til de svageste og mest sårbare ældre. Dvs. målgruppen er udvidet til at omfatte et besøg hos borgere i alderen mellem 65 og 79 år med særlige sociale, psykiske eller fysiske behov.

Ændringen af loven betyder også, at borgere i deres fyldte 75. år bliver tilbudt et forebyggende hjemmebesøg - med mulighed for at komme igen, hvis der er et særligt belæg derfor. Er der ikke det, tilbydes borgerne i deres fyldte 80. år et forebyggende hjemmebesøg mindst én gang årligt.

Når regeringen vil hæve aldersgrænsen fra 75 til 80 år, skyldes det, at de ældre generelt har et bedre helbred end tidligere, og at kommunerne i højere grad vil få mulighed for at rette de forebyggende hjemmebesøg mod de ældre, som er mest udsatte.

Tilbuddet omfatter ikke borgere, som modtager personlig og praktisk hjælp i forvejen.

Ifølge loven kan de forebyggende besøg foregå enten som en kollektiv gruppesamtale i et offentligt lokale eller som en individuel samtale i borgerens eget hjem.

Center for Sundhed & Pleje vil afholde kollektive gruppesamtaler 3 - 4 gange årligt. De borgere, der ikke ønsker at deltage i gruppesamtaler, vil få tilbudt en individuel samtale.

Ny kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg er vedhæftet sagen til udvalgets godkendelse. Kvalitetsstandarden vil blive forelagt Ældrerådet til orientering. Kvalitetsstandarden erstatter den tidligere standard fra 2013.

### **Lovgrundlag**

Lov om Social Service § 79a.

### **Økonomi**

Arbejdet med de forebyggende hjemmebesøg foretages indenfor den nuværende økonomiske ramme.

### **Sagen afgøres af**

Social - og Sundhedsudvalget.

### **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg tages til efterretning.

### **Beslutning**

Sagen tages til efterretning.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.

### **Bilag**

Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg Kladder 1.1

## **Punkt 17: Repræsentantskabsmøde i Nyborg**

27.69.40-A00-1-16

### **Sagsfremstilling**

Orientering om repræsentantskabsmødet i Nyborg.

### **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Der blev orienteret om repræsentantskabsmødet og emner fra konferencen blev drøftet.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.

## **Punkt 18: Borgermødet i september - hvad underholder vi med?**

27.69.40-A00-1-16

### **Sagsfremstilling**

Der afholdes borgermøde i september. Det skal drøftes, hvad der skal underholdes med?

### **Indstilling**

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at Ældrerådet drøfter punkter til borgermødet.

### **Beslutning**

Forslag til borgermødet er, at politiet kommer og taler om forebyggelse af tricktyveri og herefter orientering om værdighedspolitikken.

Møderne afholdes henholdsvis på Haslev bibliotek d. 7 september og i Æblehaven i Faxe d. 8 september.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.

## **Punkt 19: Orientering fra byråd og fagudvalg**

27.69.40-A00-1-14

### **Beslutning**

Kurt Sangild orienterer om Social- og Sundhedsvalgets studietur og deres to sidste møder.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.

## **Punkt 20: Meddelser fra formand og næstformand**

27.69.40-A00-1-14

### **Beslutning**

Erik Nielsen orienterer om, at der den 14. september er møde i Regionsældrerådet.

Kaj Christensen orienterer om, at der har været et temamøde vedr. den offentligt trafik.

Kaj Christensen tager kontakt til Hans Ege ang. om han kan deltage på Ældrerådetsmøde den 22 august. Punktet drejer sig om en orientering af den lokale offentlige trafik.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.

## **Punkt 21: Evt.**

27.69.40-A00-1-14

### **Beslutning**

Flemming Wangy efterspørger orientering af netværksmødet i Køge. Medlemmer har ikke modtaget referatet derfra, Kaj Christensen finder det og sender det til medlemmerne. Solrød afholder næste møde.

Der er madsmagning for Ældrerådet den 28. september efter Social- og Sundhedsudvalgets møde, hvor leverendører præsenterer deres produkter i forbindelse med udbud.

Inge Dam Nielsen deltog ikke under punktet.