

REFERAT Seniorrådet 2022-2025 d. 08-12-2016

Mødedato Torsdag d. 08. december 2016 kl. 11:00

Mødested Haslev Bowlingcenter, Lysholm Allé 2, 4690 Haslev

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Mødeplan for 2017.....	4
Høring om ny politik for mad, måltider og bevægelse.....	5
Høring om udbud af ortopædisk fodtøj jf. § 112.....	6
Høringssvar på Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner.....	7
Orientering fra byråd og fagudvalg.....	9
Meddelser fra formand og næstformand.....	10
Evt.....	11

Punkt 40: Godkendelse af dagsorden

27.69.40-A00-1-14

Beslutning

Godkendt.

Punkt 41: Mødeplan for 2017

00.01.00-A00-30-16

Sagsfremstilling

Endelig godkendelse af mødeplan for 2017, samt information om deadlines for indsendelse af dagsordenspunkter.

Økonomi

Intet.

Sagen afgøres
Ældrerådet.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at punktet drøftes.

Beslutning

Valgmøder og datoer kommer når Ældrerådsvalet er godkendt.

Godkendt.

Bilag

Mødeplan Ældrerådet 2017 endeligt

Punkt 42: Høring om ny politik for mad, måltider og bevægelse

29.09.00-P22-2-16

Sagsfremstilling

Faxe Kommunes nuværende politik for mad, måltider og bevægelse er fra 2009, og Faxe Kommune har derfor besluttet at få revideret denne, så politikken bliver mere tidssvarende.

Den nye politik skal være en overordnet politik, der skal gælde for såvel dagtilbud, skoler, plejecentre, boliger for handicappede, beskæftigelsestilbud og lignende. Ligeledes skal den reviderede politik have sammenhæng med og understøtte den sundhedspolitiske strategi og handleplan, som byrådet vedtog i maj 2016.

Center for Sundhed & Pleje har været tovholder på at få revideret politikken, og har undervejs afholdt en workshop for medarbejdere og borgere, hvor deltagerne repræsenterede den brede målgruppe for politikken. Center for Sundhed & Pleje har udarbejdet et udkast til ny politik, og dette udkast er foreløbigt godkendt af Social- og Sundhedsudvalget. I udkastet er visionen for politikken, at "God og sund mad, hyggelige måltider og lystbetonet bevægelse udgør en daglig glæde for vores borgere". Det skal opnås ved, at vi skaber sunde rammer og miljøer og at vi understøtter borgernes handlekompetencer.

Vores indsatser skal bygge på 4 principper, som går igen fra Sundhedsstrategien: Lighed i sundhed, Borgerinddragelse, Natur og Kultur og Sundhedstiltag der fremmer uddannelse og erhverv.

Politikken har 4 fokusområder: 1) Mad, 2) Måltider, 3) Bevægelse og 4) Personalets kompetencer og rolle. For hvert fokusområde beskrives en række oplevelser, som borgerne skal have, fx at maden er indbydende, der er tid nok til at spise, der er varierede bevægelsesaktiviteter og at personalet har grundlæggende sundhedsfaglig og pædagogisk viden.

I udkastet beskrives afslutningsvist hvorledes vi vil implementere politikken og evaluere.

Politikken skal nu i høring blandt de dagtilbud, skoler, plejecentre, boliger for handicappede, beskæftigelsestilbud og lignende, som bliver berørt af politikken. Ligeledes kommer den i høring i Handicaprådet, Ældrerådet, Børne- og Familieudvalget samt Uddannelsesudvalget.

Efter høring fremlægges sagen atter for Social- og Sundhedsudvalget for til slut at sendes til endelig godkendelse i Byrådet.

Økonomi

Intet.

Sagen afgøres af Byrådet.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at Ældrerådet godkender udkastet til "Politik for mad, måltider og bevægelse".

Beslutning

Centerchef for Sundhed & Pleje informere om baggrunden for den nye Politik for Mad, Måltid og Bevægelse.

En repræsentant fra Ældrerådet deltog i workshoppen og fortalte om forløbet. Holdningen var at det er et gennembearbejdet stykke arbejde, der ligger bag.

Ældrerådet anbefaler politikken.

Bilag

Politik for mad måltider og bevægelse Faxe år 2016 høringsversion

Punkt 43: Høring om udbud af ortopædisk fodtøj jf. § 112

27.69.40-A00-1-16

Sagsfremstilling

Kommunerne yder støtte til hjælpemidler, herunder ortopædisk fodtøj, i henhold til servicelovens §112. Faxe Kommune deltager i udbud af leverandør af ortopædisk fodtøj. I den forbindelse har Fællesudbud Sjælland(FUS) sendt udbudsmaterialet 'udkast til kravspecifikation 18-11-2016' til høring i kommunerne.

En væsentlig del af kravspecifikationen omhandler betjeningssteder. Leverandøren skal som minimum have ét betjeningssted i en kommune eller en nabokommune. 11 kommuner i regionen stiller lokale til rådighed for leverandøren, som har åbent for borgere én arbejdsdag om ugen. Den enkelte kommune har ansvaret for, at lokalet lever op til kravene, som er anført i udbudsmaterialet. Regionens øvrige kommuner, herunder Faxe Kommune, har valgt ikke at stille lokale til rådighed, idet borgere fra Faxe Kommune har mulighed for at booke tid i en af de omkring liggende kommuner, alt efter hvordan den enkeltes leverandørs åbningstid passer borgeren. Dette giver den enkelte borger større fleksibilitet i egen planlægning, hvilket er/har været en tilfredsstillende ordning.

Efter kommunen har sendt en bevilling til en borger, og borgeren har henvendt sig til leverandøren, skal leverandøren tilbyde en tid for en konsultation inden 10 arbejdsdage. Den tilbudte tid skal være på en hverdag, og inden for tidsrummet fra kl. 08.00 til kl. 16.00 og på betjeningsstedet.

Center for Sundhed & Pleje udarbejder, på baggrund af Ældrerådet samt Handicaprådets kommentarer, et samlet høringsvar.

Vedhæftet er Kravspecifikation.

Lovgrundlag

Serviceloven § 112.

Økonomi

Intet.

Sagen afgøres af Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller at punktet drøftes og eventuelle høringskommentar tilføjes.

Beslutning

Der orienteres om udkastet og punktet blev drøftet

Ældrerådet anbefaler udkastet.

Bilag

Levering af ortopædisk fodtøj mv. til visiterede borgere - udkast til Kravspecifikation

Punkt 44: Høringssvar på Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

00.01.00-A00-30-16

Sagsfremstilling

Som en del af Finansloven 2016, indgik regeringen og partierne aftale om at styrke indsatsen for den ældre medicinske patient i form af en national handlingsplan med otte indsatsområder. Det ene indsatsområde omhandler de kommunale akutfunktioner. På den baggrund har Sundhedsstyrelsen udarbejdet vedlagte høringssudkast "Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner i hjemmesygeplejen".

Kvalitetsstandarderne beskriver krav til indholdet og tilrettelæggelsen af kommunerens akutfunktioner, ligesom en række af anbefalingerne omhandler samarbejdet med praktiserende læger og sygehuse.

I dag er varetagelsen af akutfunktionerne i kommunerne organiseret forskelligt, oftest som akutpladser og/eller akutteams med varieret indhold. Høringssudkastet har til hensigt at ensrette akutfunktionerne på tværs af landet, og styrke kvaliteten. Samtidigt stilles der større krav til kommunerne både i forhold til instrumentel og funktionsmæssig udvidelse, da akutfunktionerne skal kunne udføre flere og mere komplekse opgaver end tidligere. Endvidere medfører kvalitetsstandarderne et behov for rammebeskrivelser, herunder økonomisk fordeling, i samarbejdet mellem kommuner, sygehuse og praktiserende læger. De specifikke rammer og underliggende aftaler skal fastlægges i regi af sundhedsaftaler og praksisplaner for almen praksis. Disse dele er der med kvalitetsstandarderne ikke taget stilling til.

Det overordnede formål med de kommunale akutfunktioner er at medvirke til at nedbringe antallet af forebyggelige indlæggelser og/eller hjemtage patienter, der ikke længere har behov for sygehusindlæggelse, men fortsat har behov for en særlig sygeplejefaglig indsats, der kan varetages i nærmiljøet.

Det kan ske gennem to delformål:

1. Forebygge forværring af akut opstået eller kendt sygdom gennem en tidlig, proaktiv indsats.
2. Følge op på sygehusets pleje- og behandlingsindsats, hvis patienten efter udskrivelse har komplekse pleje- og behandlingsbehov.

Målgrupperne for de kommunale akutfunktioner er borgere, der har behov for observation, pleje og/eller behandling, som bedst varetages i nærområdet. Det kan fx være ældre medicinske patienter, patienter med kronisk sygdom, patienter i den terminale fase eller patienter med akut nedsat funktionsevne. Kvalitetsstandarderne beskriver således de to overordnede målgrupper, som opstillet nedenfor:

1. Patienter med behov for en tidlig indsats med henblik på afklaring.

Patienter med akut opstået eller forværring af kendt sygdom, hvor det efter en konkret vurdering ved praktiserende læge, vagtlæge eller hjemmesygepleje vurderes, at pleje og behandling kan varetages i den kommunale akutfunktion. Det drejer sig både om patienter der i forvejen er i hjemmesygeplejesystemet og patienter der ikke er. Behandlingen varetages i samarbejde mellem akutfunktionen og almen praksis.

2. Patienter med behov for en opfølgende plan.

Patienter, der efter udskrivning fra sygehus fortsat har komplekse pleje- og/eller behandlingsbehov. Indsatsen i akutfunktionen vil i disse tilfælde varetages i henhold til en behandlingsplan fra sygehuset og i samarbejde mellem akutfunktionen, sygehuset og almen praksis. Opgaverne vil her bl.a. bestå i iv-behandling, kateteranlæggelse, sondeernæring, inhalationsbehandling, blodprøvetagning m.m.

Der lægges op til, at der fremtidigt kan ske en yderligere udvidelse og ændring af akutfunktionernes opgavevaretagelse, da de konkrete målgrupper vil forandre og udvikle sig over tid. Blandt andet vil nye behandlingsmetoder medføre, at andre indsatser og målgrupper vil kunne varetages i de kommunale akutfunktioner. Det kan være cancerpatienter og kemoterapibehandling. De konkrete målgrupper for akutfunktionen skal aftales lokalt i regi af sundhedsaftalen og praksisplanudvalg. Der må dermed forventes en kapacitetsudvidelse over tid.

Personalet i akutfunktionerne skal være sygeplejersker med løbende kompetenceudvikling indenfor akutområdet.

Grundlæggende sygeplejeopgaver kan under nogle omstændigheder varetages af social- og sundhedsassistenter. Det er endvidere et krav, at personalet i akutfunktionerne overvejende er beskæftiget med de særlige opgaver af akut karakter. Kommunerne og Kommunernes Ældreråd er blandt høringssparterne og høringssvaret er d. 22. december 2016 kl. 12.00. Center for Sundhed og Pleje udarbejder et samlet høringssvar.

Lovgrundlag

Sundhedslovens § 138 og 139

Økonomi

På Finansloven 2016 er der afsat 445 mio. kr. i perioden 2016-2019 og herefter årligt 170 mio. kr. til, at kommunerne kan styrke de kommunale akutfunktioner.

Sagen afgøres af
Ældrerådet.

Indstilling

Center for Sundhed og pleje indstiller at ældrerådet drøfter udkastet, således at eventuelle bemærkninger kan inddrages i det samlede høringsvar.

Beslutning

Der orienteres om udkastet til handlingsplanen og denne blev på mødet drøftet

Det udarbejdede høringsvar fra administrationen bliver tilsendt ældrerådet til eventuelt kommentering inden det forelægges Social og Sundhedsudvalget.

Bilag

Høringsudkast kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner

Punkt 45: Orientering fra byråd og fagudvalg

27.69.40-A00-1-14

Beslutning

Der blev orienteret fra Social- og Sundhedssudvalgs mødet.

Punkt 46: Meddelser fra formand og næstformand

27.69.40-A00-1-14

Beslutning

Der oplyses at formanden for Danske Ældreråd ikke genopstiller.

Punkt 47: Evt.

27.69.40-A00-1-14

Beslutning

Der blev refereret fra Reions Ældrerådets mødet.

Centerchef for Sundhed & Pleje informere om at hun skal holde oplæg hos Danske Ældreråd den 02-03-2017.