

REFERAT Seniorrådet 2022-2025 d. 27-03-2017

Mødedato Mandag d. 27. marts 2017 kl. 13:00

Mødested Mødelokale 2, Frederiksgade 9, 4690 Haslev

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Embedslægerapporter 2016, samt orientering vedrørende fremtidige tilsyn.....	4
Ansøgningspulje til genetablering af produktionskøkkener på plejecentrene.....	5
Ældrerådvalg 2017.....	8
Orientering fra byråd og fagudvalg.....	9
Meddelelser fra formand og næstformand.....	10
Evt.....	11

Punkt 7: Godkendelse af dagsorden

27.69.40-A00-1-14

Beslutning

Godkendt.

Punkt 8: Embedslægerapporter 2016, samt orientering vedrørende fremtidige tilsyn

27.36.00-K09-1-16

Sagsfremstilling

Der er i perioden marts til juni 2016 kun udført embedslægetilsyn på to centre i Faxe Kommune: Den Selvejende Institution Søndervang og Dalby Ældrecenter. På Dalby Ældrecenter blev der ikke fundet anledning til bemærkninger. På den Selvejende Institution Søndervang fandt tilsynet mindre fejl og mangler, som samlet set kun indebærer ringe risiko for patientsikkerheden. Plejehjemmet var undtaget tilsyn i 2015. Der var stillet krav til den sundhedsfaglige dokumentation og medicinbåndtering. Det var Styrelsen for Patientsikkerheds krav efter sidste tilsyn. Ved tilsynet kunne det endvidere konstateres, at næsten alle Styrelsen for Patientsikkerheds krav var opfyldt. De fundne fejl og mangler omhandlede:

- Manglende dokumentation med dato, fulde navn og cpr- nummer.
- Manglende sundhedsfaglig dokumentation.
- Fejl ved medicinbåndtering, herunder manglende handelsnavn på medicin samt aktuel og uaktuel medicin med udløbet holdbarhedsdato.

Styrelsen for Patientsikkerhed har anmodet om en tilbagemelding indenfor tre uger på hvilke løsninger, der er iværksat, hvilken effekt de iværksatte løsninger har haft samt hvordan effekten er vurderet. Den Selvejende Institution Søndervang har indenfor den fastsatte tidsramme tilsendt Styrelsen for Patientsikkerhed dokumentation for ovenstående. Styrelsen for Patientsikkerhed har efterfølgende godkendt denne.

Den 1. marts godkendte Social- og Sundhedsudvalget, at alle tilsynsrapporter, så snart disse modtages, bliver forelagt Ældrerådet og Social- og Sundhedsudvalget.

Fremtidige tilsyn

Vedrørende fremtidige embedslægetilsyn, er disse med ændring af sundhedsloven pr. 1. juli 2016 ændret således, at de faste tidligere embedslægetilsyn er blevet erstattet med risikobaseret tilsyn.

Styrelsen for Patientsikkerhed skal dermed ikke længere føre faste, tilbagevendende tilsynsbesøg med de behandlingsteder, der godt kan finde ud af at føre patientjournaler, håndtere medicin på den rigtige måde mm.

Styrelsen skal i stedet fokusere på tilsyn de steder, hvor der erfaringsmæssigt er problemer med patientsikkerheden, så ressourcerne bruges, hvor behovet er størst.

Den nye lovændring medfører også, at Sundhedsdatastyrelsen nu får mulighed for at videregive oplysninger i helt særlige situationer, hvilket også styrker myndighedernes mulighed for at følge op på patienter, der kan have været udsat for medicineringsfejl i deres behandlingsforløb, og derved kan Styrelsen handle hurtigt over for læger og andre sundhedspersoner, der kan være til fare for patienterne.

Fokus for det risikobaserede tilsyn kan være risikoområder, risikoinstitutioner og risikopersoner. Der kan være to slags risikobaserede tilsyn:

- Planlagte tilsyn
- Reaktive tilsyn

De planlagte tilsyn, varsles med varslingsbrev fire til seks uger i forvejen, hvor dette er muligt. Næste tilsyn vil derfor blive foretaget efter ny lovgivning.

Økonomi

Intet.

Sagen afgøres

Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

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

Beslutning

Sagen blev taget til efterretning.

Bilag

Endelig tilsynsrapport, Den Selvejende Inst. Søndervang, Faxe 2016.pdf

Embedslægetilsyn Dalby Ældrecenter - endelig rapport

Punkt 9: Ansøgningspulje til genetablering af produktionskøkkener på plejecentrene

29.00.00-A00-5-17

Sagsfremstilling

I Finansloven 2017 har Regeringen afsat 425 mio. kr. i 2017 til en kommunal ansøgningspulje målrettet renovering, genetablering eller etablering af produktionskøkkener på landets plejecentre, således at det gode måltid for de ældre understøttes. Tanken er, at beboerne kan inddrages mere i madlavningen, ligesom køkkenerne kan bidrage til, at maden bliver tilberedt tæt på de ældre, så der dufter af mad forud for måltidet. Beboerne kan i højere grad få indflydelse på, hvordan menuerne skal sammensættes, ligesom de kan inddrages i selve planlægningen og tilberedelsen af måltiderne. Maden kan på den måde danne ramme om en aktivitet, der kan understøtte fastholdelse af den identitet og hverdag, de ældre kender fra tidligere.

På plejecentrene er der i dag en kostansvarlig i hvert team, som kommer til fire årlige møder med produktionskøkkenet i Frederiksgade. På disse møder har plejecentrene mulighed for at komme med borgernes ønsker. Samtidig bliver der to gange årligt udsendt materiale, så hver enkelt plejecenter kan skrive sine favoritmenuer på, der efterfølgende kommer ind i kostplanerne.

Der er endvidere også yderligere mulighed for indflydelse på maden, når der bestilles mad i Master Cater, køkkenets elektroniske bestillingssystem, hvor der er to valgmuligheder for hovedret pr. uge. Det er også muligt for de enkelte modtagekøkkener at afbestille maden i produktionskøkkenet, hvis de selv vil købe ind og lave mad, hvilket sker en gang imellem.

I de tre små køkkener i Faxeområdet og på Frederiksgadecenteret produceres der varm mad hver dag. Der kan ændres i den overordnede kostplan, så den tilpasses det enkelte centers borgers ønsker.

Hylleholt og Solhavecenteret har åbne køkkener ud til spisestuen, så beboerne kan dufte maden, når den tilberedes. På Lindevejscenteret ligger køkkenet i kælderen og duften når dermed ikke op til beboerne. Det samme gør sig gældende på Frederiksgade, hvor køkkenet er aflukket fra spisestuen. På de plejecentre, der i dag modtager maden fra Frederiksgade og har åbne køkkener (Grøndalshusene, Kongsted og Dalby) kan maden duftes, også når den varmes op, omend i mindre grad end hvis maden blev produceret fra bunden. Opvarmning af maden kan ikke duftes på samme måde på Tycho Brahes Vej, hvor køkkenet er lukket. Generelt er det sådan, at når maden tilberedes i de lokale produktionskøkkener, giver det en mere intensiv duft, ligesom lydene af tilberedningen, som fx frikadeller på en stegepande, også spiller ind for de ældre oplevelse af maden. Plejecentrenes erfaring er ligeledes, at beboernes deltagelse i madlavningen er væsentlig for deres appetit. Der spises fx en del flere kartofler, når beboerne selv er med til at skrælle friske kartofler, som koges i køkkenet, end når der serveres vacuumpakke, opvarmede kartofler.

For at ansøge puljen, stilles der krav om 25 % kommunal medfinansiering af det enkelte projekt. Det er en forudsætning for støtte, at det enkelte projekt ikke medfører huslejestigninger for beboerne.

Puljen kan søges af alle kommuner, og hvor det er relevant, kan ansøgningen ske i samarbejde med almene boligorganisationer, selvejende institutioner og private leverandører.

Center for Sundhed & Pleje har udarbejdet forslag med prisoversigt på tre forskellige modeller.

Prisoversigten er opdelt i henholdsvis engangsudgifter, som er det beløb, der kan søges dækket af ansøgningspuljen, fratrukket den krævede egenfinansiering på 25 %, samt årlige driftsudgifter, som der ikke ydes tilskud til. Engangsudgiften er beregnet på baggrund af anskaffelser og renovering, der er nødvendige for at ændre de pågældende modtagekøkkener til produktionskøkkener. Det drejer sig blandt andet om indkøb af kippander, gryder og kaffemaskiner, samt renovering af blandt andet ventilationssystemer.

Medarbejdermæssigt er beregningerne foretaget med henblik på, at madproduktionen i alle køkkener varetages af ernæringsuddannet personale, idet det er væsentligt, at ældre med særlige kost- og ernæringsbehov tilgodeses. Det drejer sig blandt andet om diæter og specialkost, som tygge-synkevenlig kost, beriget kost, diabeteskost m.m.

De tre modeller fremgår nedenfor:

Model 1:

Det nuværende koncept bibeholdes med centralt produktionskøkken på Frederiksgade med køle-vakuumproduktion samt produktionskøkkener med varmlavet mad på centrene Solhave, Hylleholt og Lindevej.

Model 2:

De nuværende modtagekøkkener på Tycho Brahes Vej og Dalby Ældrecenter ændres til produktionskøkkener med varmlavet mad. Det vil sige, at Grøndalshusene, med de fem små køkkener, Kongsted og Grøndalscenteret bevares som modtagekøkkener. Maden til disse tre centre leveres som nu fra køkkenet i Frederiksgade.

Model 3:

Alle modtagekøkkener ændres til produktionskøkkener med varmlavet mad, med undtagelse af køkkenet på Grøndalscenteret, der bevares som modtagekøkken, og maden dertil leveres fra Frederiksgadecenteret.

Center for Sundhed & Pleje anbefaler, at model 2 vælges, da der i denne model ligger en årlig besparelse på driften på 517.725 kr. årligt, mens model 3 indebærer en driftsmæssig merudgift på 130.261 kr. årligt. Forskellen mellem model 2 og 3 baserer sig især på, at Grøndalshusene har fem små køkkener, der skal producere mad til 10 beboere, pr. køkken. Det er nødvendigt at besætte alle fem huse med køkkenpersonale, hvilket gør denne løsning dyrere. Det samme gør sig gældende på Kongsted, som er opdelt i to grupper med to køkkener, der ligeledes nødvendiggør personale i begge køkkener. Til gengæld er alle køkkener på både Kongsted og i Grøndalshusene åbne køkkener, hvilket betyder, at maden kan duftes, selvom den ikke produceres på stedet. Samtidig er det lettere i de små enheder at producere egen mad engang imellem, sådan som tilfældet også er i dag.

Puljen er udmeldt den 3. februar 2017. Projektperioden løber fra den 1. maj til den 31. december 2017. Puljemidler skal således anvendes inden udgangen af 2017. Deadline for ansøgning er den 28. marts 2017 kl. 12.00.

Social- og Sundhedsudvalget har den 1. marts anbefalet model 3, med følgende præcisering:

- At alle modtagerkøkkener ændres til produktionskøkkener med varmlavet mad, med undtagelse af køkkenet på Grøndalscenteret, der bevares som modtagerkøkken, og maden dertil leveres fra Frederiksgade.
- At Ældre- og Sundhedsministeriets pulje ansøges med 657.040 kr. kommunal medfinansiering på 25%, svarende til 218.993 kr., som finansieres via kommunens kasse beholdning, under forudsætning af, at der modtages statslig tilskud på 75% af anlægsudgifterne.
- At der ansøges om en tillægsbevilling til Social- og Sundhedsudvalgets driftbudget 2018 på 130.261 kr. (2017-niveau).

Lovgrundlag

Finansloven 2017.

Økonomi

Model 1

Driftsudgift årligt: 11.295.026 kr.

Uændrede årlige driftsomkostninger.

Model 2

Driftsudgift årligt: 10.777.301 kr.

Engangsbeløb i alt: 866.381 kr. til indkøb af inventar og produktionsfaciliteter.

Heraf 25 % medfinansiering: 216.595 kr.

Puljen ansøges med: 649.786 kr.

Besparelse på drift mellem nuværende model og model 2: 517.725 kr. årligt.

Model 3

Driftsudgift årligt: 11.425.287 kr.

Engangsbeløb i alt: 875.973 kr. til indkøb af inventar og produktionsfaciliteter.

Heraf 25 % medfinansiering: 218.993 kr.

Puljen ansøges med: 657.040 kr.

Merudgift på drift mellem nuværende model og model 3: 130.261 kr. årligt.

Social- og Sundhedsudvalget anbefalede 1. marts 2017:

Model 3 anbefales, med følgende præcisering:

- At alle modtagekøkkener ændres til produktionskøkkener med varmlavet mad, med undtagelse af køkkenet på Grøndalscenteret, der bevares som modtagekøkken, og maden dertil leveres fra Frederiksgadecenteret.
- At Ældre- og Sundhedsministeriets pulje ansøges med 657.040 kr. kommunal medfinansiering på 25%, svarende til 218.993 kr., som finansieres via kommunens kassebeholdning, under forudsætning af, at der modtages statslig tilskud på 75% af anlægsudgifterne.

- At der ansøges om en tillægsbevilling til Social- og Sundhedsudvalgets driftsbudget 2018 på 130.261 kr. (2017-niveau).

Social- og Sundhedsudvalgets anbefaling vedrørende model 3, blev endeligt vedtaget af Byrådet den 14. marts.
Sagen afgøres af
Byrådet.

Indstilling

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

Beslutning

Sagen tages til efterretning.

Bilag

Bilag Puljeopslag til renovering etablering og genetablering af lokale

Punkt 10: Ældrerådvalg 2017

84.12.00-A30-1-16

Sagsfremstilling

Der skal afholdes Ældrerådvalg i 21. november 2017.

Økonomi

Intet.

Sagen afgøres af
Byrådet.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at sagen drøftes.

Beslutning

Sagen blev drøftet. Formanden og administrationen vil i samarbejde udarbejde en procesplan for selve afviklingen og forberedelserne til ældrerådvalget.

Punkt 11: Orientering fra byråd og fagudvalg

00.01.00-A00-30-16

Beslutning

Der blev orienteret fra sidste Byrådsmøde.

Punkt 12: Meddelelser fra formand og næstformand

00.01.00-A00-30-16

Økonomi

Sagen afgøres af
[skriv udvalg]

Beslutning

Det blev besluttet at Ældrerådet aftaler møde med Ældresagen, der er kommet med en anmodning om et eventuelt møde.

Punkt 13: Evt.

00.01.00-A00-30-16

Økonomi

Sagen afgøres af
[skriv udvalg]