

Møteinnkalling

Sosial- og omsorgsutvalget

Møtested: Fredrikstad rådhus, Nygaardsgt. 16, 4. etg, møterom Gutzeit

Tidspunkt: Torsdag 17.04.2008 kl. 18:00

Eventuelle forfall meldes snarest til Marit Hexeberg, telefon 69306105,
e-post mahe@fredrikstad.kommune.no
Varamedlemmer møter etter nærmere avtale.



Til utvalgets medlemmer:

Utvalgets medlemmer møter **kl. 17:00** for en orientering om
Ruspolitisk handlingsplan v/ spesialkonsulent Gry Haugland.

Sakliste

- PS 10/08 Referatsaker
- PS 11/08 Måned rapport per februar 2008 - for virksomheter som rapporterer til Sosial- og omsorgsutvalget
- PS 12/08 Måned rapport per februar 2008 – omsorgsetaten
- PS 13/08 Behov for fysioterapi - oppfølging av bystyresak 5/08
- PS 14/08 Økning av stillingsstørrelser ved Fredrikstad og Hvaler legevakt
- PS 15/08 Demensplan 2015 "Den gode dagen" - Sosial- og helsedirektoratet inviterer Fredrikstad kommune til i prosjekt som modell- /utviklingskommune.

Fredrikstad 07.04.2008

Per Lebesby
leder

PS 10/08 Referatsaker (sendes kun utvalgets medlemmer)

RS 5/08 Tilsynsmelding 2007 - fra Statens helsetilsyn, datert 03.03.08.

RS 6/08 Barne- og ungdomstiltak i større bysamfunn 2008 - Ungdomstiltak og fattigdomstiltak,

Tildelingsbrev fra Barne- og likestillingsdep., datert 28.03.08 (saksnr.07/14879)

RS 7/08 Orienteringer fra administrasjonen:

- NAV v/ spesialkonsulent Torhild Spernæs
- Glemmen sykehjem – undervisningssykehjem v/ fagsjef Kirsten Piil
- Onsøyheimen – status v/ fagsjef Kirsten Piil
- Ventelister sykehjem og omsorgsbolig – status v/ fagsjef Kirsten Piil

FREDRIKSTAD KOMMUNE

Saksnr.: 2008/5342
Dokumentnr.: 5
Løpenr.: 39539/2008
Klassering: 210
Saksbehandler: Kari Eriksen

Møtebok

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Samarb.- og arb.miljøutv. omsorgs- og oppv.seksjon Sosial- og omsorgsutvalget	17.04.2008	11/08

Måned rapport per februar 2008 - for virksomheter som rapporterer til Sosial- og omsorgsutvalget

Rådmannens innstilling

Rådmannen anbefaler Sosial- og omsorgsutvalget å fatte slikt vedtak:

1. Måned rapporten per februar 2008 tas til orientering.

Fredrikstad, 07.04.2008

Sammendrag

Sosial - og familieetaten rapporterer en negativ årsprognose på om lag 11 millioner kroner. Det er relatert til 3 virksomheter;

Barnevernet 6 millioner kroner, Sosialtjenestens distriktskontorer 2 millioner kroner og Oda 3 millioner kroner.

De negative avvikene er beskrevet i vedlagt rapport.

Fredrikstad kommune har mottatt tilsagn på opptrappingsmidler til psykisk helsearbeid. Foreløpige beregninger tilsier at midlene ikke vil finansiere alle nye tiltak som er foreslått i opptrappingsplan for psykisk helse. Nye tiltak vil bli vurdert og rådmannen vil komme tilbake med eventuelle forslag til justeringer innenfor rammen av det øremerkede tilskudd.

Foreløpige beregninger tilsier imidlertid merinntekter på ca 9,5 millioner kroner til ressurskrevende tjenester for omsorgs- og oppvekstseksjonen. Per dato foreligger den ingen fordeling mellom etatene og merinntekten er ikke medtatt i årsprognosen for Sosial- og familieetaten.

Det er tidlig på året og det vil derfor være usikkerhet knyttet til beregnet årsprognose. Rådmannen fremmer derfor ingen nye innsparingstiltak.

Sykefraværet for perioden januar – februar 2008 er på 10,1 prosent. Det er 1,4 prosentpoeng lavere enn for samme periode i 2007. Sykefraværet i februar 2008 var på 10,8 prosent; en økning fra januar på 1,3 prosentpoeng.

Vedlegg

1. Måned rapport per februar 2008 – Sosial- og familieetaten.



02-mndrapp-SOFA.p
df

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

Ingen.

Saksopplysninger

Sosialtjenenestens distriktskontorer rapporterer en negativ årsprognose på 2 millioner kroner.

Det rapporteres en økning i antall klienter fra januar til februar, men totalt sett er det færre klienter hittil i 2008 enn for samme periode i fjor.

ODA rapporterer om brukere med omfattende og økende behov og angir en negative årsprognose på 3 millioner kroner.

De øvrige virksomheter rapporterer en årsprognose tilnærmet budsjett.

Tilskudd

Opptappingsmidler for psykisk helse

Fredrikstad kommune har fått tilsagn på opptappingsmidler for psykisk helse på 50.959.000 kroner. Det er ikke tilstrekkelig til å iverksette alle nye tiltak i opptappingsplan for psykisk helse. Det må derfor foretas prioriteringer eventuelt omdisponeringer innenfor rammen av tilskuddet. Rådmannen vil komme nærmere tilbake til dette.

Ressurskrevende tjenester

Fredrikstad kommune har budsjettet med 37,6 millioner kroner i Omsorgs- og oppvekstseksjon. Det pågår nå et arbeid og foreløpige beregninger tilsier merinntekter på ca 9,5 millioner kroner.

Dette er foreløpig ikke medtatt i årsprognosen for Sosial- og familieetaten.

Personalrapportering

Sykefravær

Sykefraværet for perioden januar – februar 2008 er på 10,1 prosent. Det er 1,4 prosentpoeng lavere enn for samme periode i 2007. Sykefraværet i februar 2008 var på 10,8 prosent; en økning fra januar på 1,3 prosentpoeng.

Ansattes medbestemmelse

Saken behandles i Samarbeids- og arbeidsmiljøutvalget.

Vurdering

Årsprognosen per februar tilsier behov for justeringer i budsjettet.

Det er imidlertid tidlig på året og det er usikkerhet knyttet til beregnet årsprognose.

Rådmannen fremmer derfor ingen nye innsparingstiltak per februar.

FREDRIKSTAD KOMMUNE

Saksnr.: 2008/5342
Dokumentnr.: 6
Løpenr.: 39559/2008
Klassering: 210
Saksbehandler: Ragnar Westereng

Møtebok

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Samarb.- og arb.miljøutv. omsorgs- og oppv.seksjon Sosial- og omsorgsutvalget	17.04.2008	12/08

Måned rapport per februar 2008 - omsorgsetaten

Rådmannens innstilling

Rådmannen anbefaler Sosial- og omsorgsetaten å fatte slikt vedtak:

1. Saken tas til orientering.
2. Det foreslås opprettet 4,4 årsverk Boveiledningstjenesten Øst.
3. Det foreslås opprettet 2 årsverk Boveiledningstjenesten Vest.

Fredrikstad, 07.04.2008

Sammendrag

Omsorgsetatens angir en foreløpig årsprognose i balanse.

Regnskapet viser et positivt avvik på 0,8 millioner kroner.

De største avvikene er på boveiledningstjenesten Nord og Øst. Det er utvidet bemanning i forhold til enkeltbrukere. Det er også behov for ekstra innleie ved noen andre virksomheter. Utviklingen blir fulgt nøye.

Omsorgs- og oppvekstseksjonen ser ut til å få en merinntekt på ca. 9,5 millioner kroner i 2007 i forbindelse med ressurskrevende tjenester. Dette beløpet er ikke hensyntatt i årsprognosen.

Det foreslås opprettet 4,4 årsverk ved Boveiledningstjenesten Øst. Dette er årsverk som er benyttet lenge knyttet til to brukere ved virksomheten. Videre foreslås det opprettet 2 årsverk Boveiledningstjenesten Vest, se notat i Corporater.

Sykefraværet viser fortsatt en positiv utvikling fra 2007. Sammenlignet med februar 2007 er fraværet redusert med 3,8 prosentpoeng.

Vedlegg

1. Måned rapport per februar 2008 – omsorgsetaten.



02-mndrappOmsorg.
pdf

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

Ingen.

Saksopplysninger

Viser til vedlagte rapport.

Ansattes medbestemmelse

Saken behandles i Samarbeids- og arbeidsmiljøutvalget.

Vurdering

Omsorgsetaten melder om en årsprognose i balanse etter 2 måneder.

Flere av virksomhetene har utvidet bemanning i forhold til enkelt brukere og i forhold til generelt press i tjenesten. Virksomhetene kjører en stram linje i forhold til innleie og en regner derfor med balanse. Utviklingen blir fulgt nøye.

FREDRIKSTAD KOMMUNE

Saksnr.: 2008/6176
Dokumentnr.: 1
Løpenr.: 33091/2008
Klassering: G27
Saksbehandler: Svein Rønsen

Møtebok

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Samarb.- og arb.miljøutv. omsorgs- og oppv.seksjon Sosial- og omsorgsutvalget	17.04.2008	13/08

Behov for fysioterapi - oppfølging av bystyresak 5/08

Rådmannens innstilling

Rådmannen anbefaler sosial- og omsorgsutvalget å fatte slikt vedtak:

1. Sosial- og omsorgsutvalget tar redegjørelsen til orientering

Fredrikstad, 07.04.2008

Sammendrag

Med bakgrunn i sak 5/08 i bystyret 14.02.08 orienteres sosial- og omsorgsutvalget om kommunens fysioterapitjeneste for beboere i sykehjem og åpen omsorg. Fredrikstad kommune har dårligere dekning av fysioterapitjenester enn sammenlignbare kommuner. For å komme opp på gjennomsnittsnivået i kommunegruppen vi vanligvis sammenligner oss med må vi øke med 7 årsverk. Den dårlige dekningen gjør at fagressursene må brukes svært bevisst. Kommunen har i mange år hatt gode prosedyrer for vurdering av fysioterapibehov hos sykehjemsbeboere og for tildeling av fysioterapitjenester.

Vedlegg

Ingen

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

1. Bystyresak 5/08 Brukerombudet – Årsmelding 2007

Saksopplysninger

I punkt 2 i bystyrets vedtak 14.02.08 i sak 5/08 heter det:

"Det legges fram en sak som viser det reelle behovet for fysioterapi for beboere i sykehjem og beboere innen åpen omsorg. Saken tar sikte på å utvide fysioterapitilbudet til eldre, pleietrengende og sykehjemsbeboere slik at kommunen ivaretar behovet etter gjeldende bestemmelser i denne tjenesten."

Etter Lov om helsetjenesten i kommunene § 1-3 plikter alle kommuner å ha fysioterapitjeneste. Kommunen kan organisere tjenesten ved å ansette fysioterapeuter i

kommunale stillinger eller ved å inngå avtaler med fysioterapeuter om privat virksomhet. I Fredrikstad kommune hadde vi i 2007 13,3 årsverk av kommunalt ansatte fysioterapeuter og avtaler om 39,3 årsverk fra privatpraktiserende fysioterapeuter. Dekningen av fysioterapeuter i alt er 8,3 pr. 10.000 innbyggere. Gjennomsnittet i kostragruppe 13 (kommuner med mer enn 20.000 innbyggere, unntatt de fire største byene) er 9,3. For å komme opp på gjennomsnittet trenger vi altså 1 årsverk pr. 10.000 innbyggere, altså 7,1 nye årsverk. Dekningen av kommuneansatte fysioterapeuter er 2,2 pr. 10.000 innbyggere, mens gjennomsnittet i kostragruppe 13 er 2,9.

Vi har grunn til å tro at behovet for fysioterapitjenester (og andre helsetjenester) i Fredrikstad kommune er høyere enn forventet ut fra folketallet fordi helsetilstanden er dårligere. "Sammenligningstall for kommunene 2007" (Hefte IS-1463) indikerer dette. Her er sammenligningsgrunnlaget kommuner med over 50.000 innbyggere. Vi finner at levekårsindeksen i Fredrikstad er på 7,5, mens den i kommuner med over 50.000 innbyggere er på 5,6. Levekårene er altså markert dårligere hos oss. Delindeksen for dødelighet ligger på 7 i Fredrikstad, mens den er 5,4 i kommuner med over 50.000 innbyggere. For uføretrygd er delindeksen henholdsvis 7 og 4,3. Det er en uomtvistelig sammenheng mellom utdanningsnivå i en befolkning og helsetilstand. I Fredrikstad er indeksen for lav utdanning på 7, mens kommuner over 50.000 innbyggere har 4,2.

Forskrift for sykehjem og boform for heldøgns omsorg og pleie sier i § 2-1 at det i tilknytning til oppholdet skal være organisert legetjeneste, fysioterapitjeneste og sykepleiertjeneste i samarbeid med andre deler av den kommunale helse- og sosialtjeneste.

Av Forskrift om vederlag for opphold i institusjon mv. § 7 fremgår at vederlaget som beboeren betaler for oppholdet også skal dekke fysioterapi.

Fra 2002 er kommunens fysioterapeuter, ergoterapeuter og leger organisert i virksomhet Forebyggende og kurative helsetjenester selv om de yter tjenester i for eksempel sykehjem. Det har gitt bedre fagmiljøer og mulighet for en mer fleksibel utnyttelse av fagressursene.

De ansatte fysioterapeutene har disse oppgavene:

- Rehabilitering ved hjemmebesøk. Dette hjelper hjemmeboende eldre (og andre pasienter) til å holde seg funksjonsfriske lenger, slik at behovet for hjemmesykepleie eller sykehjemsplass utsettes
- Rehabilitering på kommunens rehabiliteringsavdeling, med akutt behandling av hjerneslagspasienter og andre med kompliserte problemer. Disse fysioterapeutene arbeider i tverrfaglig team med ergoterapeut, logoped, lege og pleiepersonell.
- Behandling av små barn med hjerneskade eller forsinket utvikling og deltar i undersøkelser på helsestasjonene for å oppdage disse barna tidlig
- Forebyggende tiltak (forebygging av fall, gruppetrening for eldre mv.)
- Nødvendig helsehjelp til sykehjemspasienter. Behandlingen må ha varig effekt og ikke bare representere et velværetiltak.

Det må påpekes at rehabiliteringsmulighetene også begrenses av dårlig dekning av ergoterapeuter. Mens gjennomsnittet i kommunegruppe 13 er 2,3 årsverk pr. 10.000 innbyggere har Fredrikstad 1,4. Det betyr at vi må styrke også denne tjenesten med ca. 7 årsverk for å komme opp på gjennomsnittsnivået til de sammenlignbare kommunene.

Fordi kommuneøkonomien i mange år har vært vanskelig har det ikke vært mulig å øke antall fysioterapeuter i kommunen selv om Forebyggende og kurative helsetjenester i alle sine virksomhetsplaner og årsrapporter har påpekt behovet. Tvert i mot har det blitt vedtatt å holde stillinger vakante for å spare penger. Derfor har det vært særdeles viktig at

fysioterapiressursene har vært satt inn overfor de pasientene som har hatt størst behov for slike tjenester og i størst grad har kunnet nyttiggjøre seg tilbudet.

Brukerombudet har satt fokus på fysioterapitjenester i sykehjem Kommunens kvalitetssystem inneholder prosedyrer for en lang rekke tjenester. Fredrikstad kommune har i mange år hatt prosedyrer for vurdering av behov for fysioterapi under innleggelse i sykehjem (brugerhåndbok 16, kapittel 5). Vurderingen skjer etter et sett kriterier vedtatt av fagsjefen 06.06.03. Prosedyren er denne:

Utføres av:	Trinn:	Beskrivelse:	NB! Viktige merknader:
Legen	1	Skriver henvisningsskjema til fysioterapeut	Når det er snakk om opptrening/ behandling. Ved andre forespørsler kan sykepleier fylle ut henvisningsskjemaet. Se vedlegg 2.
Sykepleier ved sykehjems-avd.	2	Leverer henvisningsskjema til fysioterapeut.	
Fysio-terapeut	3	Gjør en vurdering av pasient etter kriterier for tildeling av fysioterapi.	Se vedlegg 1.
Fysio-terapeut	4	Igangsetter tiltak dersom pasient vurderes til å ha behov for fysikalsk behandling/ opptrening.	Er det snakk om ren mobilisering og kontrakturprofylakse, veiledes personalet i avdelingen.

Vurderingskriteriene følger nedenfor. De ble vedtatt første gang i 2001. Revidert versjon ble vedtatt av fagsjefen 06.06.03.

Nr:	Moment:	NB! Viktige merknader:
1	Det skal foreligge et reelt rehabiliterings- / behandlingspotensiale eller bruker har behov for fysioterapi selv om bedret funksjon ikke er oppnåelig. Det skal foreligge en skriftlig henvisning fra lege.	FYSIOTERAPI I INSTITUSJON: Fast plass: Gis ved ny/ aktuell skade/ sykdom hvor bedringspotensiale forventes (fracturer, amputasjoner, neurologiske lidelser). Korttidsplass: Fysioterapi gis til pasienter på korttidsplass der det er behov for viderebehandling/ opptrening. Pasienter på korttidsplass kan ikke forvente intensiv opptrening. Der det foreligger betydelig rehabiliterings-/ treningspotensiale søkes disse pasienter til rehabiliteringsopphold i Rehab. avdelingen på Borge Sykehjem. Avlastningsplass: Det gis ikke fysioterapibehandling / tjeneste til avlastningspasienter med mindre spesielle forhold tilsier det, og etter nærmere vurdering av fysioterapeuten.
2	Bruker har et ønske om bedret funksjonsevne og vil være delaktig i prosessen.	
3	Behandlingen skal ha som mål at forbigående funksjonshemning varer kortest mulig eller at varig funksjonshemning skal ha færrest mulige negative konsekvenser.	

Kommunen forsøker å utnytte de ressursene som er til rådighet så godt som mulig gjennom en aktiv prioritering og ved å veilede samarbeidende personell i sykehjem og i åpen omsorg, slik at de kan hjelpe brukerne til hensiktsmessig aktivitet.

Økonomiske konsekvenser

Skal kommunen øke antall ansatte fysioterapeuter, noe denne saken dokumenterer behovet for, vil staten dekke en del av utgiftene. Like siden kommunehelsetjenesteloven trådte i kraft

har staten ytt fastlønnstilskudd til kommunalt ansatte fysioterapeuter. Det er nå på 144.200 kr. pr. årsverk.

Ansattes medbestemmelse

Vil bli ivaretatt i forbindelse med eventuell opprettelse av nye stillinger.

Vurdering

Fredrikstad kommune har dårlig dekning av fysioterapeuter i forhold til sammenlignbare kommuner og i forhold til det antatte behovet. Det gjør at innsatsen innen rehabilitering ikke er optimal. Vi må forvente at pasienter som kunne blitt selvhjulpne ikke blir det og derfor trenger varige omsorgstjenester. Å opprette nye stillinger for fysioterapeuter er rimeligere enn å opprette andre typer stillinger fordi staten yter fastlønnstilskudd.

FREDRIKSTAD KOMMUNE

Saksnr.: 2008/6242
Dokumentnr.: 2
Løpenr.: 33710/2008
Klassering: 034
Saksbehandler: Mona Sæterøy

Møtebok

Korrigert 11.04.08

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Samarb.-og arb.miljøutv. omsorgs- og oppvekstseksjon Sosial- og omsorgsutvalget	17.04.08	14/08

Utvidelse av stillingshjemler ved Fredrikstad og Hvaler legevakt

Rådmannens innstilling

Rådmannen anbefaler Sosial- og Omsorgsutvalget å fatte slikt vedtak:

1. Ved Fredrikstad og Hvaler legevakt utvides 2 stillinger som sykepleiere fra 14,55 % til 50 % hver.

Fredrikstad, 3. april 2008

Sammendrag

Ved Legevakten har det i lengre tid vært problemer med både å rekruttere, dekke opp og beholde sykepleiere i de små helgestillingene på 14,55 %.

I forsøket på å bemanne opp de ledige vaktene, blir de øvrige ansatte ringt opp og bedt om å ta ekstravakter eller flytte helger oftere enn ellers, og dette oppleves belastende og uforutsigbart. Det er stort behov for en løsning på dette problemet.

Det er derfor nødvendig å øke to rene helgestillinger fra 14,55 % til 50% hver, med kombinasjon av kvelds - og helgevakter, slik at de blir mer attraktive for potensielle søkere, og også å forbli i stillingene. Økningen innebærer 70,9 % stilling totalt.

Vedlegg

Ingen

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

Ingen

Saksopplysninger

Sykepleierne ved Legevakten har en vakt - turnus som bare går opp ved å bruke deltidsansatte. Dette er på grunn av at Legevakten er bemannet med 1-2 på dagtid, 3 på kvelder og helger, og 2 på natten. Det er dermed en hovedvekt av helgevakter og ubekvemme vakter, og grunnbemanningen er stram. Mange ansatte jobber derfor ufrivillig deltid, dvs det er ingen sykepleiere ved Legevakten som innehar 100 % stilling.

Likevel blir sykepleierne ukentlig spurt om å ta ekstravakter ved sykdom og feriefravær. Sykefraværet ved legevakta har lenge vært relativt høyt, gjennomsnittelig var det 15,50 % sykefravær gjennom 2007

Det er pr. 1. mars 2008 2 ledige rene helgestillinger på 14,55% stilling uten søkere etter 2. gangs utlysning.

Det har vært nesten umulig å rekruttere og vanskelig å beholde ansatte i disse små helgestillingene.

De ansatte kan ikke pålegges helgevakt oftere enn hver tredje helg. I forsøket på å bemanne opp de ledige vaktene, blir de øvrige ansatte nå ringt opp og bedt om å ta ekstravakter eller flytte helger oftere enn ellers, og dette oppleves belastende og uforutsigbart. Det er stadig flere som nå vegrer seg for eller nekter å påta seg ekstravakter pga dette. Dette er også en tilleggsbelastning på arbeidsmiljøet for øvrig ved avdelingen. Det er sterkt behov for langsiktige løsning på dette problemet.

Det henvises også til Arbeidsmiljøutvalgets vedtak 09.02.07 del 2:

”Arbeidsmiljøutvalget ber seksjoner, etater og virksomheter som sliter med høyt sykefravær å se på sammenhengen mellom det høye sykefraværet, overtid/merarbeid, manglende innsetting av vikar og den ekstra belastningen dette kan medføre”.

Et tiltak til løsning er å øke to rene helgestillinger fra 14,55% til 50% hver, med kombinasjon av kvelds- og helgevakter, slik at de blir mer attraktive for potensielle søkere og også mer attraktivt å forbli i stillingene.

Tiltaket innebærer en økning på 70,90 % stillingshjemmel totalt. Bruttokostnad ca 310.000,-

Økonomiske konsekvenser

I 2008 finansieres dette innenfor virksomheten dels ved reduserte leieinntekter pga. at sykehuset har leid tilbake noe av lokalen på dagtid. I tillegg vil en andel av refusjonsinntekter fra Hvaler og mindre utgifter til overtid og ekstravakter.

Ansattes medbestemmelse

Behandles i SAO

Vurdering

Ved Legevakten har det i lengre tid vært problemer med både å rekruttere, dekke opp og beholde sykepleiere i de små helgestillingene på 14,55 %.

I forsøket på å bemanne opp de ledige vaktene, blir de øvrige ansatte ringt opp og bedt om å ta ekstravakter eller flytte helger oftere enn ellers, og dette oppleves belastende og uforutsigbart. Det er stadig flere som nå vegrer seg for eller nekter å påta seg ekstravakter pga dette. Dette er også en tilleggsbelastning på arbeidsmiljøet for øvrig ved avdelingen. Det vurderes som helt nødvendig med en langsiktig løsning på dette problemet.

I henhold til det ovennevnte, anbefaler Rådmannen at to rene helgestillinger ved Legevakten på 14,55 % økes til 50 % stilling hver, en økning t på 70,9 % stilling totalt.

FREDRIKSTAD KOMMUNE

Saksnr.: 2007/14510
Dokumentnr.: 3
Løpenr.: 36079/2008
Klassering: 113
Saksbehandler: Wenche Sydvold

Møtebok

Behandlet av	Møtedato	Utvalgssaksnr.
Samarb.- og arb.miljøutv. omsorgs- og oppv.seksjon Eldrerådet Sosial- og omsorgsutvalget	17.04.2008	15/08

Demensplan 2015 "Den gode dagen" - Sosial- og helsedirektoratet inviterer Fredrikstad kommune til deltagelse i prosjekt som modell-/utviklingskommune.

Rådmannens innstilling

Rådmannen anbefaler Sosial- og omsorgsutvalget å fatte slikt vedtak:

1. Saken tas til orientering

Fredrikstad, 31.03.08

Sammendrag

Som ledd i gjennomføringen av Demensplan 2015 "Den gode dagen" er det fra Sosial- og helsedirektoratet iverksatt et 3. årig utviklingsprogram. Fredrikstad kommune er invitert til å delta som en modell-/utviklingskommune. Utviklingsprogrammet har følgende tre satsingsområder: Utredning og diagnostisering, dag- og avlastningsplasser og tilbud til pårørende. Det nasjonale målet er blant annet å samle erfaringer og utvikle gode modeller, øke samhandling, heve kvaliteten og bidra til økt kapasitet. Sosial- og helsedirektoratet tilbyr gjennom Nasjonalt kompetansesenter for demens veiledning/ rådgivning, undervisning og støtte til utviklingsarbeidet ved å delta i prosesser i kommunen i forhold til satsingsområdene. De har også som oppgave å dokumentere og evaluere det arbeidet som igangsettes nasjonalt. Kommunen må forplikte seg til et samarbeid. Tilbudet er ellers kostnadsfritt og gir en verdifull mulighet for kompetanseoppbygging innenfor demensomsorgen som er et prioritert satsingsområde i omsorgsetaten.

Vedlegg

Ingen.

Andre saksdokumenter (ikke vedlagt)

1. Brev til utvalgte kommuner, fylkesmenn og kompetansemiljøer datert 20.02.2008 Demensplan 2015: Invitasjon til oppstartseminar for modell- og utviklingskommuner
2. Demensplanen: "Den gode dagen", Helse- og omsorgsdepartementet 1129

3. "Gleusk, men ikke glemt", Rapport IS 1486 Sosial- og helsedirektoratet

Saksopplysninger

Som ledd i gjennomføringen av Demensplan 2015 "Den gode dagen" er det fra Sosial- og helsedirektoratet iverksatt et 3. årig utviklingsprogram. På landsbasis er det sendt ut invitasjon til 25 kommuner om å delta som modell-/utviklingskommuner. Fredrikstad har mottatt denne invitasjonen og stilte med deltagere på oppstartseminaret den 3. og 4. mars på Furnes. Bakgrunn for utvelgelsen var en nasjonal kartleggingsundersøkelse som ble gjennomført i 2007 av Nasjonalt kompetansesenter for demens i oppdrag fra Sosial- og helsedirektoratet. I denne undersøkelsen ble kommunen bedt om å orientere om hvilke målsettinger kommunen har i sin handlingsplan og hvilke fagutviklingsprosjekter omsorgsetaten har i forhold til denne brukergruppen.

Det er utarbeidet et utviklingsprogram innenfor følgende tre områder:

- Utredning og diagnostisering av demens
- Dagtilbud og avlastningsordninger for personer med demens
- Tilbud til pårørende (pårørendeskoler og samtalegrupper)

Målsetting for utviklingsprogrammene er:

- Samle erfaringer og utvikle gode modeller, øke samhandling, heve kvaliteten og bidra til økt kapasitet
- Utarbeide veiledere og opplæringsmateriale og iverksette tiltak for implementering
- At flest mulig kommuner innen 2015 har tilrettelagt dagtilbud, pårørendeskoler/samtalegrupper og tilbud om utredning og diagnostisering for personer med demens

Sosial- og helsedirektoratet tilbyr gjennom Nasjonalt kompetansesenter for demens veiledning/ rådgivning og undervisning og gir støtte til utviklingsarbeidet ved å delta i prosesser i kommunen i forhold til disse tre satsingsområdene. De har også som oppgave å dokumentere og evaluere det arbeidet som igangsettes.

Kommunen tilbys Demensomsorgens ABC kostnadsfritt. Et studiemateriale beregnet til bedriftsintern tverrfaglig opplæring i studiegrupper. Videre tilbys kurstilbud arrangert av Nasjonalt kompetansesenter kostnadsfritt eller til betydelig reduserte pris avhengig av type kurs. Det er et tilbud og ikke et krav om deltagelse på disse studie- og kurstilbudene.

Økonomiske konsekvenser

Tilbudet er kostnadsfritt for kommunen og gir en verdifull mulighet for kompetanseoppbygging innenfor demensomsorgen. Utviklingsarbeidet i omsorgsetaten vil skje innenfor vedtatte budsjettammer.

Ansattes medbestemmelse

Demens som faglig satsingsområde for omsorgsetaten i handlingsperioden har vært drøftet med alle virksomheter og det er en enstemmig oppslutning. Saken behandles i Samarbeids- og arbeidsmiljøutvalget.

Vurdering

Fredrikstad kommune ved omsorgsetaten ønsker å delta i et forpliktende samarbeid innenfor alle tre innsatsområdene. Selv om kommunen i dag både har dagtilbud og gir tilbud til pårørende så arbeides det videre med differensiering og kvalitetsforbedring av tilbudene. Resultatene av forstudien "Den røde tråden i demensvården" viste et stort behov for å bedre tilbudet om utredning og diagnostisering

Fredrikstad kommune har i HP 2008 – 2012 vedtatte satsingsområder som er i tråd med den statlige innsatsen i forhold til personer med demens og deres pårørende. Målsetting om utarbeidelse av en demensplan, utprøving av demensteam og utredning av dag- og avlastningstilbud tilbud for hjemmeboende demente.

Denne statlige satsingen er i tråd med det fagutviklingsarbeid som omsorgsetaten allerede har startet opp. Tilbudet vil som vil kunne gi en verdifull støtte i arbeidet. Tilbudet er kostnadsfritt men det krever et forpliktende samarbeid om disse satsingsområdene og tilgang på opplysninger i forbindelse med evaluering. Rådmannen anbefaler dette samarbeidet og innstiller på at saken tas til orientering.