

REFERAT Sundheds- og Ældreudvalget d. 05-11-2019

Mødedato Tirsdag d. 05. november 2019 kl. 16:00

Mødested Tandklinikken i Terndrup

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Økonomivurdering 3. kvartal 2019 - Sundhedsudvalget.....	4
Disponeringsregnskab - Det specialiserede voksenområde - Oktober 2019.....	6
Budget 2020 - Opfølgning på budgetaftale for Sundhedsudvalget.....	8
Status på investeringsplanen voksen-handicapområdet.....	9
Fælles Indsats - status.....	12
Status på udarbejdelse af Omsorgs- og sundhedspolitikken.....	15
Status på flytning af akuttilbuddet.....	17
Visitationsregler for ældreområdet.....	19
Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg - høring.....	22
Orientering.....	23

Punkt 122: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-A00-16-18

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget godkender dagsorden.

Beslutning

Godkendt.

Punkt 123: Økonomivurdering 3. kvartal 2019 - Sundhedsudvalget

00.15.00-S00-1-18

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Årets 3. økonomivurdering for Sundhedsudvalget viser et forventet regnskab på samlet 500,8 mio. kr. Korrigeret budget inklusiv overførsler er på 478,0 mio. kr. Det giver en samlet forventet afvigelse på 22,8 mio. kr. i merforbrug.

Sagsfremstilling

Hermed præsenteres årets 3. økonomivurdering for Sundhedsudvalget. Økonomivurderingen omfatter udelukkende vurdering på driftsområderne og dermed indgår der ikke vurdering på anlæg. Som udgangspunkt er vurderingen lavet på baggrund af forbruget pr. 30. september 2019, dog er der taget højde for kendte og forventede afvigelser resten året.

På nuværende tidspunkt forventer vi et samlet forbrug på 500,8 mio. kr. Det giver en samlet afvigelse på 22,8 mio. kr. i mindreforbrug i forhold til korrigeret budget på 478,0 mio. kr. Korrigeret budget indeholder overførsler fra regnskab 2018, som er besluttet på byrådets møde i april 2019. Sundhedsudvalget har samlet fået overført 7,6 mio. kr. i merforbrug fra regnskab 2018. Ved ØKV2 var vurderingen et forventet merforbrug på 19,0 mio. kr.

ØKV3 - ultimo september (mio. kr.)	Forbrug pr. 30.9.2019	Oprindeligt budget	Korr. Budget inkl. overførsler	Forventet regnskab	Forventet restbudget
Sundhedsudvalg	365,4	486,0	478,0	500,8	-22,8 ↓
Pleje og omsorg	169,7	218,7	209,4	220,8	-11,3
Voksne med særlige behov.	97,9	114,3	113,5	125,0	-11,5
Sundhed	97,7	152,9	155,0	155,0	0,0

- og ↓ = merforbrug i mio. kr.

På byrådets møde den 27. juni 2019 blev det besluttet, at der skal ske en opbremsning i forbruget samt en suspendering af 5% grænsen på overførsler med henblik på at nedbringe det forventede regnskab 2019. Effekterne af byrådets beslutning er indarbejdet i denne økonomivurdering. Effekten af denne beslutning vurderes til at være begrænset på Sundhedsudvalgets område, specielt i forhold til 5% grænsen, hvilket skyldes, at få områder kommer i nærheden af at have mindreforbrug større end 5% af bruttobudgettet.

Forvaltningen giver en mundtlig orientering om status på handleplanen for Skørping Ældrecenter.

For en nærmere beskrivelse af de forventede budgetafvigelser henvises til økonomivurderingsrapporten for udvalget, som er vedlagt som bilag.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter økonomivurderingen.

Beslutning

Sundhedsudvalget ser med bekymring på udviklingen. Udvalget bemærker, at merforbruget på Pleje og omsorgsområdet udgøres af det overførte merforbrug fra 2018 på 8,5 mio. kr. som området ikke har kunnet nedspare samt et merforbrug i forhold til oprindeligt budget 2019 på 2,8 mio. kr., som bl.a. skyldes øgede udgifter til elever, hjælpemidler, lejetab samt merforbrug på ældrecentre og hjemmepleje.

Der er igangsat initiativer til forbedring af driften i hjemmeplejen og på ældrecentre. Sundhedsudvalget behandler status herfor på kommende møde med henblik på vurdering af behov for beslutning om yderligere initiativer.

Sundhedsudvalget finder det desuden nødvendigt, at der ses på muligheden for at nedlægge flere boliger på ældrecentre med henblik på at reducere budgettet på området. Forvaltningen fremlægger oplæg hertil på kommende møde.

Det voksne specialiserede område er økonomisk udfordret af, at der er kommet flere nye sager.

Der blev orienteret om handleplanen vedrørende Skørping Ældrecenter. Der er fortsat behov for fokus på udfordringerne.

Bilag

ØKV3 SU

Punkt 124: Disponeringsregnskab - Det specialiserede voksenområde - Oktober 2019

27.51.00-000-1-19

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Der er pr. oktober 2019 disponeret 120,7 mio. kr. af et korrigeret budget på 111,9 mio. kr. inkl. en negativ overførsel fra regnskab 2018 på 1,0 mio.kr. Det specialiserede voksenområde forventer på nuværende tidspunkt et merforbrug på 8,8 mio.kr. i 2019.

Sagsfremstilling

Hermed orientering om det forventede regnskab for 2019 på det specialiserede voksenområde pr. oktober 2019.

Status for området udsatte voksne Oktober 2019

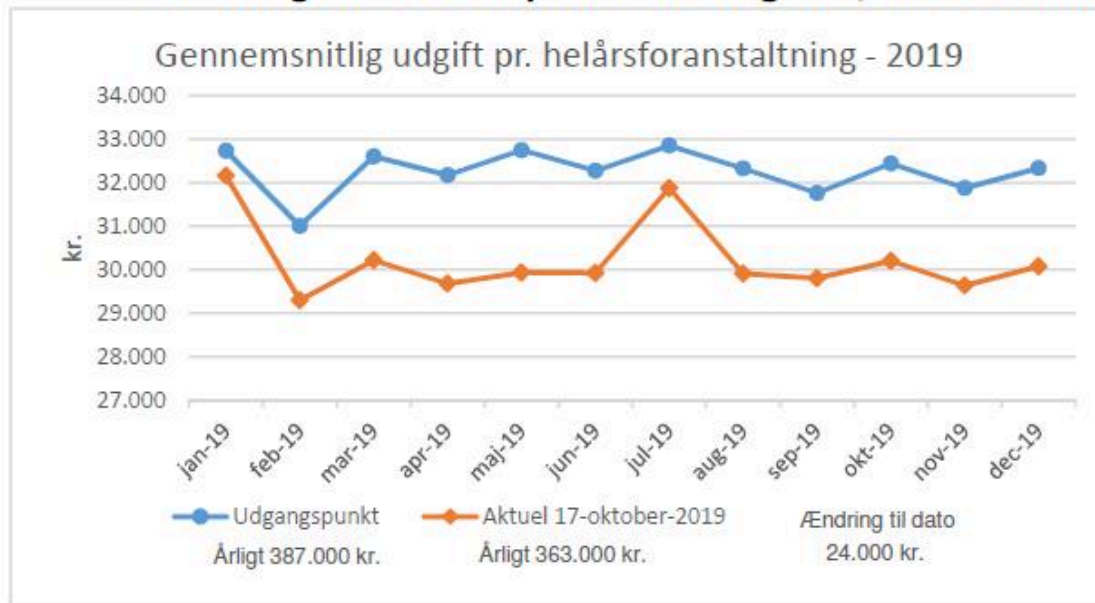
Udgifter CFH i mio. kr.	Regnskab 2016	Regnskab 2017	Regnskab 2018	Korr. Budget 2019	Forventet udgifter fremlagt sidste SU	Disponering 17/10 2019	Budget-afvigelse
Støtte i borgers hjem	6,6	7,3	8,4	5,8	5,6	5,6	-0,2
Botilbud	71,8	81,1	80,0	79,7	86,7	86,9	7,2
BPA - Borgerstyret Personlig Assistance	14,0	11,5	11,0	11,8	13,0	13,0	1,2
Dagtilbud	12,6	12,6	12,3	12,7	13,4	13,5	0,7
Ledsagelse og kontaktperson	1,2	1,1	1,2	1,4	1,4	1,4	0,0
Merudgifter	0,7	0,6	0,4	0,5	0,3	0,3	-0,1
I alt	106,9	114,2	113,3	111,9	120,5	120,8	8,8

Pr. oktober måned viser disponeringen et forventet forbrug på 120,7 mio. kr. mod et korrigeret budget på 111,9 mio. kr. Det specialiserede voksenområde forventer på nuværende tidspunkt et merforbrug på 8,8 mio. kr. i år 2019 inkl. overførsel fra 2018.

Siden den sidste fremstilling er disponeringen steget minimalt. Der er sket små justeringer på eksisterende foranstaltninger, et par nye foranstaltninger er kommet til.

Af nedenstående graf ses, at gennemsnitsprisen i den aktuelle disponering sammenlignet med gennemsnitsprisen i januar måned, er fastholdt et lille fald på 24.000 kr årligt pr. helårsforanstaltning. Af grafen fremgår det endvidere, at den aktuelle disponering i alle måneder ligger under udgangspunktet fra januar disponeringen.

Alle borgere med disponerede udgifter, CFH-Voksen



Forventningen til det specialiserede voksen området er på nuværende tidspunkt er et merforbrug på 8,8 mio.kr. Udgifter vedrørende tidligere år med baggrund i en ankesag, er endnu ikke kendte, og indgår ikke i merforbruget på nuværende tidspunkt. Disponeringen er med baggrund i kendte borgere, det bedste bud på forventet forbrug, på nuværende tidspunkt. Tilgang, ændring i eksisterende sager, og afgang i årets løb, kan nemlig have stor indflydelse på disponeringen fra den ene måned til den næste.

Økonomi

Forventningen er på nuværende tidspunkt et udgiftsniveau på 120,7 mio.kr. på det specialiserede voksenområde for 2019, som giver et samlet merforbrug på 8,8 mio.kr. Her i er indeholdt et overført merforbrug fra 2018 på 1,0 mio.kr.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager disponeringsregnskabet til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Disponering Voksne 2019-10-A-Grafer

Punkt 125: Budget 2020 - Opfølgning på budgetaftale for Sundhedsudvalget

00.30.00-G01-1-19

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Budgetaftalen for 2020-2023 indeholder en række beslutninger indenfor Sundhedsudvalgets område. I det følgende fremgår en oversigt over de enkelte beslutninger og udmøntningerne heraf, herunder om der er tale om administrativ eller politisk udmøntning.

Sagsfremstilling

Nedenfor fremgår de vedtagne budgetændringer fra budgetforliget til budget 2020-2023. Det fremgår også hvorvidt der er tale om administrativ eller politisk udmøntning.

Sektor	Beslutning	Beløb i mio. kr.	År	Udmøntning	Bemærkning
Hele Sundhedsudvalget	Budgetforlig 2020 - Samlet til løsning af udfordringer	6,0	Fra 2020	Politisk sag	Ramme til løft af udfordringer møntet på ældre- og sundhedsområdet.
Pleje og Omsorg	Værdighedspulje inkl. udvidet dagtilbud og aflastning på Ådalscentret - ud af de 6,0 mio. kr.	5,3	Fra 2020	Politisk sag	Ud af de 6,0 mio. kr. har byrådet prioriteret videreførelse af værdighedspulje inkl. 0,9 mio. kr. til udvidet dagtilbud og aflastning på Ådalscentret. Endvidere er der opmærksomhed på økonomiaftalens punkt om bekæmpelse af ensomhed.
	Lukning af 6 plejeboliger på Haverslev ældrecenter	-1,6	Fra 2020	Administrativ	Der nedlægges 6 boliger på Haverdal ældrecenter, som Hjemmeplejedistrikt Syd overtager.
	Helhedsorienteret visitator - 2-årig forsøgsordning	-2,5	2020 og 2021	Administrativ	Der indgøres en 2-årig forsøgsordning i borgervisitationen med en helhedsorienteret visitator. Ved hjælp af en helhedsorienteret tilgang, ventes hjemmeplejens timer at falde, hvilket udløser en budgetbesparelse.
Sundhed	Mental Sundhed - ud af de 6,0 mio. kr.	0,2	Fra 2020	Administrativ	Ud af de 6,0 mio. kr. har byrådet prioriteret at 0,2 mio. kr. skal bruges på videreførelse af mental sundhed.
	Effektiv drift på træningsområdet	-0,2	Fra 2020	Administrativ	Omlægning af træningsområdet giver mulighed for mere effektiv drift.

Ud af de 6,0 mio. kr. som byrådet har vedtaget, skal gå til en samlet løsning af udfordringer på ældre- og sundhedsområdet, er der ifølge budgetforliget prioriteret 0,2 mio. kr. til mental sundhed og 5,3 mio. kr. til værdighedspuljen, inkl. udvidet dagtilbud og aflastning på Ådalscentret. Samlet set betyder det, at der er prioriteret for 5,5 mio. kr. ud af de 6,0 mio. kr. og der er dermed 0,5 mio. kr. tilbage som Sundhedsudvalget kan disponere til andre budgetudfordringer.

I ovenstående er det ikke alle budgetudfordringer der er blevet imødekommet, nedenfor fremgår nogle af disse budgetudfordringer.

Sektor	Beslutning	Beløb i mio. kr.	Bemærkning
Pleje og Omsorg	Elever	0,5	Dimensioneringen af elever stiger, de forventede udgifter på området stiger med mere end budgettet.
Sundhed	Vederlagsfri fysioterapi	1,0	Aktivitets-udviklingen på vederlagsfri fysioterapi de seneste 2 år betyder, at der i de kommende år også ventes mere aktivitet, og dermed øgede udgifter som der pt. ikke er budget til.
I alt		1,5	

Økonomi

Jf. Budgetaftale 2020-2023

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter udmøntning af budgetaftale 2020-23.

Beslutning

Sundhedsudvalget anmoder forvaltningen om at udarbejde oplæg til kommende møde vedrørende udmøntning af de tilførte 6 mio. kr. til Sundhedsudvalgets område. Udmøntningen sker i henhold til aftalen for Budget 2020.

Initiativer til bekæmpelse af ensomhed indgår i det oplæg, som forvaltningen udarbejder om forebyggelse indsatser på ældreområdet jf. tidligere beslutning.

Punkt 126: Status på investeringsplanen voksen-handicapområdet

27.00.00-G01-11-16

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Ultimo 2017 blev der, som led i den økonomiske handlingsplan på voksen-handicapområdet, igangsat en investeringsstrategi. Strategien bestod i en opnormering af myndighedsrådgivere indenfor voksen-handicapområdet og løb i første omgang i hele 2018. Med baggrund i gode resultater i strategiens første år, blev strategien - i forbindelse med budgetforhandlingerne for 2018 - besluttet videreført for en tre-årig periode. Nærværende sag leverer en status på investeringsstrategien, der overordnet har vist sig virksom ift. at nedbringe udgifterne på et område, der til stadighed presses af stigende efterspørgsel.

Sagsfremstilling

Baggrund

Med baggrund i et stigende udgiftspres på voksen-handicapområdet vedtog Sundhedsudvalget den 15. august 2017 en handlingsplan for voksen-handicapområdet. Planen sigtede mod en flersidet indsats og indeholdt følgende hovedelementer:

- ? Investering i opnormering på rådgiversiden med henblik på øget sagsopfølgning
- ? Et ændret mindset - LEON (laveste effektive omsorgsniveau)
- ? Øget dialog med Region Nordjylland og genforhandling af takster
- ? Forsøg med indførsel af velfærdsteknologi
- ? Benchmarking og fagligt fællesskab med andre kommuner
- ? Kompetenceløft til rådgivergruppen

I forhold til førstnævnte - investering i en opnormering - valgte Rebild Kommunes direktion ved udgangen af 2017 at støtte en opnormering med to myndighedsrådgivere på voksenhandicapområdet via direktionens "investér-spar-pulje". Konkret gik direktionen ind og støttede opnormeringen med 1 mio. kr. i 2018, hvorved voksenhandicapteamet kunne udvides fra fem til syv rådgivere i et år. Vurderingen var, at den indsats som opnormeringen gjorde mulig, ville kunne generere et mindreforbrug på 0,5 mio.kr. om året i årene 2018-2020. En sådan investeringsstrategi har været anvendt i en række kommuner og går overordnet ud på, at man ved at øge antallet af myndighedsrådgivere får bedre mulighed for opfølgning på eksisterende sager samt mere effektive visiteringer i nye sager.

Resultater af investeringsstrategien og forlængelsen heraf

I forbindelse med iværksættelse af investeringsstrategien blev der i første omgang udvalgt 30 konkrete sager, i forhold til hvilke det blev vurderet, at der kunne være et potentiale i at anlægge et særligt fokus. Sagerne blev fulgt fra primo 2018 og ved en opfølgning i sommeren samme år viste det sig - som det vil fremgå nedenfor - at indsatsen i høj grad havde båret frugt. Det blev af denne årsag, i forbindelse med budgetforhandlingerne i august 2018, besluttet, at afsætte midler til en forlængelse af investeringsstrategien i yderligere tre år. Forlængelsen skete med baggrund i følgende investeringsmodel:

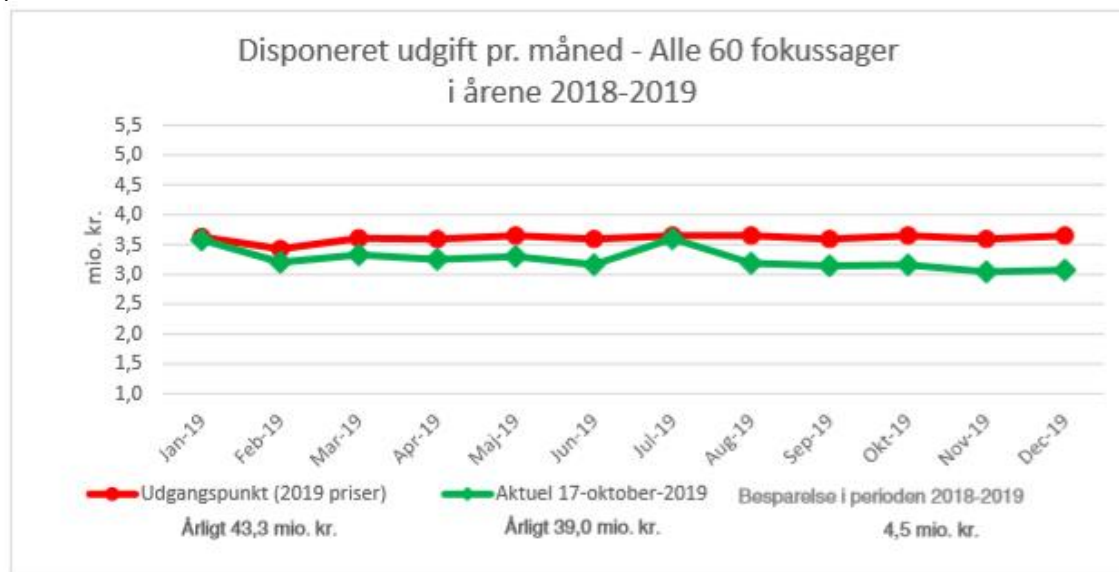
	2019	2020	2021	Samlet
Investering mio.kr.	1	1	1	3
Besparelse mio.kr.	1	1,5	2	4,5

I praksis er forlængelsen sket ved, at rådgiverne i voksen-handicapteamet har suppleret de første 30 udvalgte sager med yderligere 30 sager. I 2020 vil der blive udvalgt et særligt fokusområde, indenfor hvilket sagsantallet defineres nærmere. Fastlæggelsen af det specifikke fokusområde afventer øjeblikkeligt nogle strategiske overvejelser i afdelingen, men forventes fastlagt i november måned.

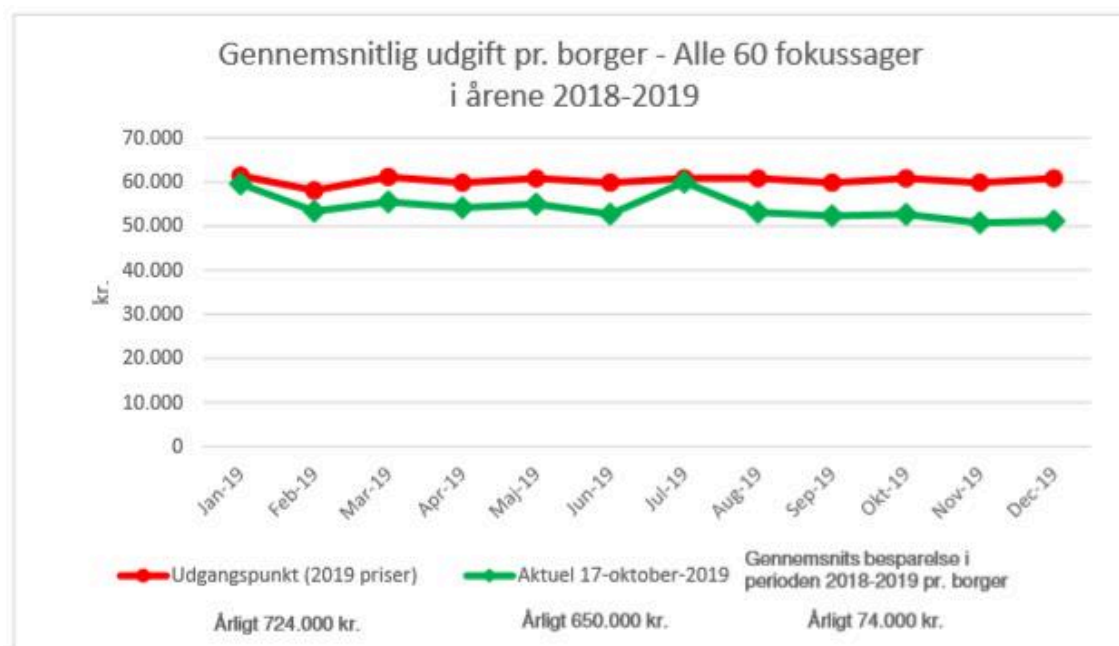
Kigger man lidt bag om tallene ses det, at der - på linje med tendensen på landsplan - har været en markant sagstigning indenfor voksen-handicapområdet. Dette betyder, at rådgiverne i afdelingen har skullet løse flere sager, hvilket i omfang svarer til én af de to tilførte ekstra rådgiverstillinger. Ydermere har afdelingen i nogle enkelte sager fået ekstern rådgivningsbistand ifm. flytningen af borgere til andre tilbud. Udgiften til disse rådgivningsydelser er

først blevet konteret i 2019, selvom en stor del af indsatserne lå i 2018. Samlet rykker dette ved besparelsen år for år (jf. ovenstående tabel), men tilbage står dog, at investeringsplanen har vist sit værd ved ikke alene at opbremse, men også nedbringe udgifterne på området.

Kigger man således på de 60 sager, som er udvalgt til indsats og fokus i 2018 og 2019, er den økonomiske status pr. medio oktober 2019:



Som det ses, ligger de disponerede udgifter under det oprindeligt budgetterede beløb. De lavere udgifter ses desuden af den gennemsnitlige udgift pr. borger:



Kommende resultater.

Der er fra henholdsvis november og december 2019 besluttet og iværksat ændret indsats i fire konkrete sager, hvor resultatet endnu ikke er medregnet i ovenstående opgørelser. Disse fire sager vil udgøre en gevinst i 2019 på yderligere 200.000, og vil på helårsplan i 2020 medføre en yderligere reduktion på 1.330.000. kr.

Overordnet synes investeringsstrategien således at bidrage positivt til styringen af økonomien på et område, der ellers er præget af udgiftspress. Ikke alene er det lykkedes at bremse udgiftsstigningen, der er tale om en egentlig gevinstrealisering.

Status på handlingsplanens øvrige punkter

Ovenstående leverer en status på den økonomiske handlingsplans hovedaktivitet - investeringsstrategien. I forhold til de øvrige punkter i handlingsplanen gives en overordnet status nedenfor. På et senere tidspunkt vil der blive redegjort mere fyldestgørende for de enkelte initiativer samt for planen som helhed.

Tiltag	Status
--------	--------

Investering i opnormering på rådgiversiden med henblik på øget sagsopfølgning	Se ovenstående redegørelse.
Et ændret mindset - LEON (laveste effektive omsorgsniveau)	Skal ses i sammenhæng med kompetenceløftet til rådgivergruppen, som bl.a. har berørt rådgivernes mindset og syn på borgerne.
Øget dialog med Region Nordjylland og genforhandling af takster	Taksterne bliver løbende genforhandlet. Der er specielt fokus på sagerne med særydelser.
Forsøg med indførsel af velfærdsteknologi	Der er holdt møder med leverandører af velfærdsteknologi. Teknologien er endnu ny og kræver ressourcer at implementere. Pt. afventes derfor flere erfaringer fra andre kommuner.
Benchmarking og fagligt fællesskab med andre kommuner	Der er afholdt møder med bl.a. Brønderslev kommune, der også har gennemført en investeringsstrategi.
Kompetenceløft til rådgivergruppen	Rådgiverne har bl.a. modtaget kompetenceløft i forhandlerteknikker.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 127: Fælles Indsats - status

27.00.00-G01-20-15

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget og Børne- og Familieudvalget.

Der afgives halvårlig status på det tværfaglige projekt Fælles Indsats i Sundhedsudvalget og Børne- og Familieudvalget. Statusrapporten er i sin helhed vedhæftet som bilag.

Sagsfremstilling

Formål med Fælles Indsats

Det overordnede formål med projekt Fælles Indsats (FI) er at understøtte det tværfaglige arbejde om en tidligere forebyggende indsats for børn og unge i Rebild Kommune. I projektets baseline (marts 2016) fremgår det, at Rebild Kommune modtager flest underretninger på børn over 9 år. Målet er at sikre en tidligere indsats, således at disse og andre børn kan støttes i at opnå god trivsel tidligere i livet.

Ambitionen med projekt Fælles Indsats er, at der på sigt skal være en fælles tilgang i alle faglige indsatser for børn og unge i Rebild Kommune. Den fælles indsats, hvor barnet/den unge er i centrum, skal være ledetråd i både tilgang og den konkrete opgaveløsning.

Fælles indsats indgår i kontraktmål for de 3 centre

Fælles indsats er et samarbejdsprojekt mellem Center Familie og Handicap, Center Børn og Unge samt Center Sundhed, Kultur og fritid. Det øgede fokus på trivsel og tidlig indsats indgår i alle tre centres kontraktmål under overskriften "Vi satser på trivsel og læring fra starten".

Projektets målgruppe

Projektet er målrettet børn og unge i alderen 0-16 år, idet vi rent erfaringsmæssigt ved, at den tidlige indsats kan skabe den største forskel for barnet og dets positive udvikling fremadrettet. Projektets opstart var fokuseret på småbørnsområdet, men fra september 2018 blev Fælles Indsats rullet ud på skoleområdet (6-16 årige), og alle kommunens skoler har siden afholdt FI-møder med deres FI-team og forældredeltagelse.

Fælles Indsats – tværfaglig indsats

På FI møderne indgår fagpersonale fra hverdagen omkring barnet eller den unge (fx pædagog, dagplejer eller lærer) samt de tre fagpersoner der indgår i FI-teamet – en socialrådgiver, en psykolog og (skole- eller småbørns-) sundhedsplejerske. Tilbuddet om Fælles Indsats omfatter også børn i privat dagpleje/dagtilbud eller privat skole.

På FI-møderne drøftes og afdækkes, hvordan barnets udfordringer håndteres bedst muligt, således barnets trivsel kan forbedres. Hvis forældrene vælger ikke at deltage på møderne, har pædagog/skolens fagpersonale eller dagplejer mulighed for at modtage anonym sparring, med henblik på at kunne håndtere og støtte barnet i dets hverdag, og derigennem understøtte barnets trivsel.

Fælles Indsats indtil nu

Siden august 2016 er der afholdt løbende tværfaglige FI-møder med alle dagtilbud og sidenhen alle skoler i Rebild Kommune. FI-forløbet omkring det enkelte barn kan bestå af op til fem møder, men typisk afsluttes forløbet efter to-tre møder, da udfordringerne på det tidspunkt oftest er håndteret.

Børn i Fælles Indsats

Der er siden projektets opstart afholdt langt over 500 FI-møder, hvoraf langt størstedelen af møderne er med deltagelse af barnets forældre:

FI-møder med deltagelse af barnets forældre	Dagtilbudsområdet – 358 møder
--	--------------------------------------

	Skoleområdet – 131 møder
FI-møde med anonym drøftelse af et barn	54 møder

Siden medio februar 2019 - hvor der blev iværksat en mere detaljeret registrering af FI-aktiviteter – har 141 børn været på Fælles Indsats møde. Anslået afsluttes omkring 70% af FI-forløbene uden yderligere indsats.

Kommunikation med forældre

Personale på dagtilbud og skoler er informeret om Fælles Indsats og kan dele informationsmateriale ud til forældre, der kunne profitere af et FI-forløb. Informationsmateriale om Fælles Indsats er ligeledes at finde på kommunens biblioteker og lægehuse samt på kommunens hjemmeside. Fælles Indsats er et tilbud, som alle børn i kommunen kan få glæde af, uanset om de er tilknyttet et kommunalt eller privat pasnings- eller undervisningstilbud.

Signs of Safety uddannelse

Signs of Safety udgør rygraden i projekt Fælles Indsats, som det tværfaglige dialogredskab FI-møderne er bygget op omkring. Siden 2017 er 110 af kommunens fagpersoner blevet uddannet i dialogredskabet Signs of Safety (SoS), og derudover er fire fagpersoner fra FI-teamene i gang med en superbrugeruddannelse i SoS som løsningsorienteret dialogredskab. De fire SoS-superbrugere vil fremadrettet spille en rolle ift. at fastholde og videreformidle Signs of Safety metoden i Rebild Kommune.

Kort status på resultatmål / indikationer

Her er en kort opsummering af status ift. projektets 3 resultatmål og indikationer:

Kort opsummering på resultatmål	
Kurven for underretninger flytter sig, så der kommer flere underretninger på småbørnsområdet	Rebild Kommune modtager et stigende antal underretninger på både småbørns og skoleområdet. Dette kunne indikere en generelt øget opmærksomhed på børnenes trivsel. På landsplan opleves ligeledes en stigning i antallet af underretninger til kommunerne.
Vi får flere forebyggende sager og færre anbringende sager.	Der er siden opstart af projekt fælles indsats i 2016 registreret et øget antal forebyggende sager, og ligeledes en øgning i antal anbringelser. Som beskrevet i projektets baseline, forventes der på længere sigt et fald i antallet anbringende sager. Dette er endnu ikke målbart på antal. Der ses dog en forskydning i Rebild Kommunes udgifter idet der ses en stigning i udgifter til forebyggende indsatser, og et fald i udgifterne til anbringelse og efterværn.
Forældre og fagpersoner omkring barnet oplever, at Fælles Indsats har medført en positiv forskel i barnets liv.	Forældre med afsluttede FI forløb har haft mulighed for at evaluere indsatsen. Ud af de afgivne forældreevalueringer har 65% været "meget tilfredse" og 35% "tilfredse" eller "middelt tilfredse" med Fælles Indsats.

I 2. halvdel af 2018 blev FI udrullet på skoleområdet, hvor kriterierne efter en intern evaluering i foråret 2019 blev justeret, så familier med skolebørn, der i forvejen har en PPR sag, også kan tilbydes et FI-forløb. Dette grundet at skolerne i forvejen har stærkt beredskab til at håndtere den tidligste forebyggelse, hvilket medfører et andet behov end hos dagtilbuddene.

Generelt set kommer både skole- og dagtilbudsledere med positive tilbagemeldinger om Fælles Indsats på deres områder. Ved næstkommende status på Fælles Indsats, hvor skolerne har gjort sig flere erfaringer med FI for skolebørn med en eksisterende PPR sag, vil der indgå en evaluering af FI på baggrund af justering af målgruppen på skoleområdet.

I forhold til de fælles principper (se bilag) behandlet på fagudvalgsmøder i august 2019, er Fælles Indsats i høj grad en realisering af principperne for tværfagligt samarbejde og samarbejde med borgerne.

Med budgetforlig for 2020 er det - under forudsætning af byrådets godkendelse af budget 2020 ved 2. behandling d. 30. oktober 2019 - politisk besluttet, at projekt Fælles Indsats gøres til en permanent indsats fra 2020. Dermed har Fælles Indsats ikke længere en tidsbegrænset projektstatus.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget samt Børne- og Familieudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Sundhedsudvalget kvitterer for et godt tilbud, som udvalget vil følge.

Bilag

Status - Fælles Indsats efterår 2019

Fælles_principper_okt19

Punkt 128: Status på udarbejdelse af Omsorgs- og sundhedspolitikken

29.00.00-P22-1-19

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget godkendte på mødet i august 2019 tids- og procesplan for udarbejdelsen af Omsorgs- og sundhedspolitikken. Ifølge tidsplanen skal Sundhedsudvalget i november 2019 drøfte temaer for politikken.

Sagsfremstilling

Arbejdet med politikken sker jf. tids- og procesplanen i tre faser. Her gives en status på arbejdet og anbefalinger til temaer, der skal arbejdes videre med.

Fase 1 var Sundhedsudvalgets godkendelse af tids- og procesplanen. Dette skete i august 2019 og har dannet baggrund for det videre arbejde.

Fase 2 har haft fokus på borgerinddragelse. Der blev den 28. august 2019 holdt en workshop med repræsentanter fra kommunens råd, hvor repræsentanterne på tværs af rådene drøftede, hvad der var vigtigt for dem i forhold til de forskellige arbejdsområder i både Omsorgs- og sundhedspolitikken samt i politikken for Fritid og oplevelser. Input fra workshoppen er blevet brugt til at danne temaerne til de efterfølgende fokusgruppeinterviews.

I oktober 2019 har der været afholdt tre fokusgruppeinterviews:

- En fokusgruppe med medarbejderrepræsentanter fra Center Pleje Omsorg og Center Sundhed, Kultur og Fritid, hvor deltagerne var udpeget af de respektive Sektor MED udvalg.
- To fokusgrupper med repræsentanter fra Sundhedsudvalget, patientforeninger, brugerråd på ældrecentre, Ældresagen og Seniorforeninger. Her var tale om direkte invitationer.

Fokusgruppeinterviewene har haft fokus på at indsamle input til politikken og få afklaret, hvilket temaer, der set fra borgernes vinkel er de vigtigste. I praksis er det sket på baggrund af åbne spørgsmål og dialog. Hver fokusgruppe blev afsluttet med, at deltagerne selv samlede op på, hvad de fandt vigtigst i forhold til de forskellige arbejdsområder. Vedlagt som bilag er opsamling fra fokusgruppeinterviewene.

Udover ovenstående fokusgruppeinterviews er der planlagt to fokusgrupper med ledelsesrepræsentanter fra Center Pleje og Omsorg samt Center Sundhed, Kultur og Fritid.

På baggrund af processen og de mange input foreslår forvaltningen, at følgende foreløbige temaer skal danne baggrund for skrivearbejdet:

- Vi bevæger os. Temaet vil dække blandt andet: motion, mental og fysik sundhed, rehabilitering.
- Vi skaber værdighed. Temaet vil dække blandt andet: velfærdsteknologi, selvbestemmelse, selvhjulpethed og livskvalitet.
- Vi fremmer sundheden. Temaet vil dække blandt andet: forebyggelse, sundhedsfremme, mindske ulighed i sundhed, differentierede tilbud.
- Vi er sammen i fællesskaber. Temaet vil dække blandt andet: frivillighed, frivillige, nære tilbud, samskabelse.

Helt overordnet er målet med politikken at danne rammen for, at alle borgere i Rebild Kommune kan have et aktivt, værdigt og sundt liv, hvor alle er med i fællesskaber.

Ovenstående temaer skal udtrykke en retning og angive hvilken bevægelse, der skal kendetegne arbejdet de kommende fire år. Der kan således i den sproglige formulering ske tilpasninger eller opdeling af temaer, hvis det giver bedre mening, som skriveprocessen skrider frem.

Fase 3 er skriveprocessen, der skal lede hen mod en godkendelse af en høringsversion. I løbet af skriveprocessen udvikles de endelige temaoverskrifter, som indholdsmæssigt vil være inden for ovenstående politiske rammer. Hvert tema beskrives og afrundes med 2-3 klare mål/intentioner. Sundhedsudvalget vil på mødet i januar 2020 få første udkast af politikken til drøftelse og kvalificering, inden Sundhedsudvalget på mødet i februar 2020 sender politikken i høring.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter status og de foreløbige temaer i Omsorgs- og sundhedspolitikken.

Beslutning

Sundhedsudvalget godkendte, at der arbejdes videre med de beskrevne temaer.

Bilag

Fokusgruppeinterview - Opsamling

Punkt 129: Status på flytning af akuttilbuddet

00.01.00-A00-18-17

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

På Sundhedsudvalgsmøde d. 15. maj 2018 blev det besluttet, at der skal ske en samling af akutpladser, rehabiliteringspladser og aflastningspladser. Endvidere blev Sundhedsudvalget præsenteret for to modeller for samling af pladserne på udvalgsmøde d. 14. august 2018, og Byrådet besluttede på møde d. 30. august at akutpladser, rehabiliteringspladser og aflastningspladser samles på Støvring Ældrecenter med 18 boliger.

Arbejdet med samlingen af pladserne er i gang og Sundhedsudvalget præsenteres hermed for en status på flytningen af akuttilbuddet fra Skørping til Støvring Ældrecenter.

Sagsfremstilling

Byrådet besluttede på møde d. 30. august 2018 at samle akutpladser, rehabiliteringspladser og aflastningspladser på Støvring Ældrecenter jf. følgende model:

2B: Alle pladser samles i ét hus - dog med bevarelse af en enkelt aflastningsplads på ældrecentrene. Sygeplejen skal flytte og får base i samme hus i Støvring

I model 2B forslås akutpladser, rehabiliteringspladser og aflastningspladser samlet på Støvring Ældrecenter med 18 boliger. Af de 18 udvalgte boliger skal der minimum være 6 boliger til akutpladser. De øvrige 12 boliger vil blive brugt efter behov til rehabilitering og aflastning. Sygeplejen skal i model 2B køre ud fra den fælles base. Etableres akutfunktionen i Støvring vil der efterfølgende være 18 af de nuværende 36 plejeboliger til rådighed til faste plejeboliger. For at skabe plads til sygeplejen, som skal ligge i umiddelbar forlængelse af akutfunktionen, er der brug for de lokaler, som rummer Center Sundhed, Kultur og Fritid i dag.

Flytning af akutpladserne og sygeplejen fra Skørping til Støvring opdeles i to dele; del 1 indebærer flytning af akutpladser og dele af sygeplejen samt samling med rehabiliteringspladserne (omfatter i første omgang 12 stuer), del 2 indebærer flytning af resten af Sygeplejen fra Skørping til de lokaler, som i dag anvendes af Sundhedscentret forventeligt i 2022/2023.

De første 12 stuer tages i brug primo 2020, og de resterende 6 stuer forventes at kunne tages i brug i løbet af 2020 i takt med, at boligerne bliver ledige.

Følgende er en status på del 1.

Stuerne:

- Byggetilladelsen er givet og håndværkerne er startet.
- Hjælpemidler til stuerne er bestilt.
- Teknisk Serviceteam starter på at samle møbler og etablere stuerne i uge 44.
- Der afholdes bygge- og etableringsmøder hver uge fra uge 44 og frem.
- Rehabiliteringscentret flytter i uge 48, hvorefter der etableres kontor, sygeplejedepot og sygeplejeklinikker i disse lokaler.
- I uge 3 i 2020 flytter akuttilbuddet fra de nuværende lokaler på Skørping Ældrecenter til de nye lokaler på Mastruplund.
- Sygeplejeklinikkerne flyttes i ugerne 5 og 6.

Tidsplanen overholdes indtil videre og det forventes, at flytningen er veloverstået ultimo januar 2020.

Medarbejderne:

Alle berørte medarbejdere i både Sygeplejen og Rehabiliteringscentret er varslet og ledelsen af alle medarbejdere overgår til Akut og Rehabiliterings tilbuddet pr. 1. januar 2020 organiseret under Sygeplejen. Terapeuterne er fortsat ansat under træningsområdet i Center Sundhed, kultur og fritid. Terapeutbistand frikøbes herfra.

Økonomi

Vedlagt er bilag med et økonomisk overblik over akut-, rehabiliterings- og aflastningspladser på Støvring Ældrecenter.

Anlægsøkonomi:

Udgifter til etablering af sengeafsnit med 12 stuer (inkl. udgifter til håndværkere) på 1.5 mio. kr. blev frigivet af Byrådet d. 10. oktober 2019. Udgifter til etablering af de sidste 6 stuer forventes at være på maksimalt 0,5 mio. kr.

Udgifterne til anlæg afholdes inden for anlægsrammen på 2 mio. kr.

Driftsøkonomi:

Den samlede driftsudgift til de 18 pladser bliver ca. 16 mio. kr. årligt. Udgiften finansieres hovedsageligt af det nuværende driftsbudget til akutpladserne, nuværende driftsbudget til rehabiliteringspladserne samt driftsbudget til nedlagte plejeboliger på Mastruplund.

Indstilling

Det indstilles, at Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Akutpladser - økonomisk overblik

Punkt 130: Visitationsregler for ældreområdet

27.36.04-A26-1-19

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget har anmodet om en orientering om de eksisterende visitationsregler på ældreområdet. Vedlagt dagsorden er gældende visitationsretningslinier for bevilling af plejebolig samt kvalitetsstandard for hjælp efter Servicelovens § 83 samt udgift ved indflytning i plejeboliger. Forvaltningen gennemgår i sagsfremstillingen visitationsreglerne efter § 83 med fokus på det nuværende serviceniveau, tydelighed i kvalitetsstandarder og konsekvenser af ændringer i bevillingspraksissen. Endvidere indeholder præsentationen en drøftelse af den historiske og kulturelle forståelse af bevillingerne.

Sagsfremstilling

Baggrund


Ifølge Servicelovens § 83 skal kommunen tilbyde personlig hjælp og pleje, hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet og madservice til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.

Et nationalt indsatskatalog, samt den politiske vedtagne kvalitetsstandard for Rebild Kommune, sætter standarden for hvilke indsatser, der kan bevilges som kompenserende eller fremmende for borgernes manglende funktionsniveau. I landets kommuner og således også i Rebild Kommune er indsatskataloget udmøntet med en vejledende tidsangivelse på leverancen af den enkelte indsats afhængigt af borgers funktionsniveau. Et eksempel er, at der bevilges 20 minutters hjælp til rengøring hos en borger, der selv kan varetage en del af opgaven, mens der bevilges 45 minutters hjælp til rengøring hos en borger, der ikke selv kan varetage dele af opgaven.

Selve tidsangivelsen er som udgangspunkt ikke fastlagt politisk, men er fastlagt i samarbejde mellem hjemmeplejen og borgervisitationen, og under skelen til niveauet i landets kommuner, herunder specielt de nordjyske kommuner. Det er politisk i forbindelse med konstitueringsaftale besluttet at hæve den afsatte tid til visse ydelser til et minimum.

I Rebild Kommune er praksis, at borger ikke oplyses om den faktiske tidsbevilling, men kun om opgavens indhold (f.eks. støvsugning i opholdsrum), omfang (f.eks. hver 2. uge) og udførelse af indsatsen (f.eks. at hjælperen ikke flytter tunge møbler). Der tages med andre ord udgangspunkt i løsning af opgaven og ikke i, at der er bevilget f.eks. 10 minutter til støvsugning. Tidsangivelsen er vejledende og bruges som styringsredskab mellem bestiller (Myndighed) og udfører (Hjemmepleje).

Fremgangsmåde:



FUNKTIONSEVNETILSTAND 0	FUNKTIONSEVNETILSTAND I	FUNKTIONSEVNETILSTAND II	FUNKTIONSEVNETILSTAND III	FUNKTIONSEVNETILSTAND IV
Ingen/ ubetydelige begrænsninger	Lette begrænsninger	Moderate begrænsninger	Svære begrænsninger	Totale begrænsninger
Borger er selvstændig og har ikke behov for personassistance for at udføre aktiviteten Eller Borger kompenseres via hjælpemiddel eller hjælp fra andre end plejepersonalet	Borger er den aktive part og kan under forudsætning af let personassistance udføre aktiviteten	Borgeren er den aktive part og kan under forudsætning af moderat personassistance udføre aktiviteten	Borger deltager og kan under forudsætning af omfattende personassistance udføre aktiviteten	Borger er ude af stand til at udføre aktiviteten og har brug for fuldständig assistance
Udløser ingen hjælp	Mindst mulige tid			Højest mulige tid
Eksempel på bevilgede minutter til Personlig hygiejne	10 minutter	20 minutter	35 minutter	45 minutter

Når borger ansøger om hjælp, foretager visitator en individuel vurdering af borgers funktionsniveau og behov for hjælp. I langt de fleste tilfælde besøger visitator borger i eget hjem, og her foretages en helhedsvurdering efter det nationale vurderingsredskab FællesSprog III. I nedenstående ses, hvordan hjælpen udmøntes afhængig af borgers funktionsniveau, hvor niveau I udløser mindst mulig tid og niveau og IV udløser mest mulig tid.

Der er naturligvis en sammenhæng mellem visiteret tid og borgers funktionsniveau og/ eller omfanget af indsatsen. F.eks kan der være behov for at visitere mere tid hos en borger, der får udleveret 20 piller dagligt ad gangen end hos en borger, der får udleveret 1 pille dagligt ad gangen.

Selvhjulpethed og rehabilitering:

Såvel som, at vi som kommune er forpligtet til at kompensere for borgers manglende funktionsniveau, er vi som kommune også forpligtet til at fremme den enkeltes mulighed for at udvikle sig og for at klare sig selv eller at lette den daglige tilværelse og forbedre livskvaliteten. Hjælpen bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer, i det omfang det er muligt for den enkelte. Forud for bevilling af hjælp, skal kommunen derfor tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp.

Historisk har vi leveret hjælpen som passiv og kompenserende hjælp, men samtidig med indførelse af loven om tilbud om rehabilitering, er tendensen i lovgivningen samt principafgørelser fra Ankestyrelsen over de sidste par år, at vi fremover skal arbejde meget mere aktiverende med borgers deltagelse end, vi hidtil har praktiseret.

Tal fra vores omsorgssystem viser en nedgang i antallet af nye borgere, der modtager praktisk hjælp og personlig pleje, og det forklares med, at der hos nye borgere ydes en større rehabiliteringsindsats og bevågenhed omkring at understøtte borger i at forblive selvhjulpne. Når det derimod gælder kendte borgere, der har modtaget hjælp igennem længere tid, modtager disse borgere indsatser med et serviceniveau, der endnu ikke er tilpasset den nye tilgang.

Ydermere fremgår det ikke af Rebild Kommunes kvalitetsstandard og indsatskatalog, samt af Serviceloven hvorvidt, der er en øvre grænse på det, vi leverer hos borgerne. F.eks. er der ikke nogen grænse for hvad mange besøg om dagen eller hvor mange bad om ugen, en borger kan få. Der har således ikke været en politisk beslutning vedrørende dette.

Der er altså to forhold, der er værd at adressere:

1. Justering af serviceniveau ud fra borgernes egen deltagelse (den rehabiliterende tilgang)
2. Retningslinjer for en øvre grænse for levering af hjælp i hjemmet (f.eks. antallet af daglige besøg)

Ad 1. Justering af serviceniveau

Forskellen på "nye" og "kendte" borgere

Borgere, der har modtaget hjælp gennem længere tid/flere år kan have et andet og højere serviceniveau end det vi tilbyder nye borgere, idet det ofte har været en politisk prioritering, at vi ikke justerer i hjælp, der allerede er bevilget. F.eks. opleves det, at hjemmeplejen leverer indsatser, som borgeren selv kan udføre grundet en bedring i deres funktionsniveau, hvilket ikke understøtter den rehabiliterende tilgang.

Et eksempel er anvendelsen af nødkald, som bruges i en anden kontekst af borgeren end den intenderede (f.eks. kan plejen modtage et nødkald fra en borger, der har spildt vand på gulvet og gerne vil have hjælp til at få det tørret op) eller et nødkald som ikke er brugt i lang tid. Der står i kvalitetsstandard for nødkald, at 'Anvender du ikke nødkaldet indenfor 3 måneder, vil der efter individuel konkret vurdering blive taget stilling til, om kriterierne for nødkald fortsat er opfyldt'. Såfremt borgeren vurderes at kunne kontakte plejen via mobiltelefon, kunne det imidlertid være ønskeligt, at dette også kunne begrunde, at borgeren ikke fortsat er bevilget nødkald.

Et andet eksempel er borgere, der er tildelt klippekort. F.eks. er der 10 borgere, som kun modtager ganske lidt hjælp udover klippekortet. Disse borgere er en reminiscens fra den 'gamle' ordning og opfylder ikke nuværende kriterier for bevilling af klippekort.

Der eksisterer således forskellige niveauer af services, vi leverer til forskellige borgere afhængig af, om borgeren har modtaget hjælp i lang tid eller om det er en ny borger.

I fald der er politisk opbakning herfor, vil det være muligt for visitationen at justere i serviceniveauet hos kendte borgere, både i enkelte indsatser og i den rehabiliterende indsats.

Justering i serviceniveauet kan også drøftes i forbindelse med andre mere konkrete indsatser f.eks. medicindispensering, medicinadministration, madservice.

Ad 2. Retningslinjer for en øvre grænse for levering af hjælp i hjemmet

I indsatskataloget er der defineret tidsangivelse for hvor mange minutter, der kan bevilges til hver enkelt indsats. Kun ved praktisk hjælp er omfanget defineret, f.eks. rengøring hver 2. uge.

Der eksisterer ingen retningslinjer for et øvre omfang af indsatser og dermed det serviceniveau, som borgerne tilbydes. Typisk vil 7 besøg om dagen være minimums tilbud til de borgere, der er afhængige af megen hjælp. Besøgene vil oftest være placeret morgen, formiddag, middag, eftermiddag, aftensmad, til aftenen og om natten.

44 borgere modtager 7 eller flere besøg om dagen. 14 borgere modtager mere end 10 besøg om dagen. Besøgene har varierende formål, men et typisk besøg vil handle om toiletbesøg og mad/drikke samt hjælp til hvile.

Det er muligt at ændre de eksisterende kvalitetsstandarder, således at der fastsættes tydeligere retning for øvre grænser for kommunens serviceniveau efter § 83.

Opsummering

Jævnfør ovenstående gennemgang af visitationsreglerne for § 83 på ældreområdet ligger forvaltningen op til en drøftelse i Sundhedsudvalget om muligheden for bl.a. en justering af serviceniveauet, en tilføjelse til kvalitetsstandarder (især for nødkald), samt udarbejdelse af retningslinjer for en øvre grænse for levering af hjælp i hjemmet.

Økonomi

Se bilag for uddybende indhold omkring økonomi.

Vedlagt er notat om sammenhæng mellem Hjemmepleje og Plejebolig, som Sundhedsudvalget tidligere har fået udleveret.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget drøfter, hvorvidt der ønskes ændringer af serviceniveau og retningslinjer.

Beslutning

Sundhedsudvalget drøftede de gældende visitationsretningslinier.

Et flertal i Sundhedsudvalget bestående af Konservative, Venstre, Socialdemokratiet og Den sociale fællesliste anmoder forvaltningen om forslag til revidering af kvalitetsstandarderne i forhold til nødkald, madservice, medicinadministration, og hjælpemidler. Ændringer af kvalitetsstandarderne er omfattet af høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Dansk Folkeparti ønsker ikke ændringer i nuværende kvalitetsstandarder.

Bilag

Udgiftsoversigt Plejebolig

Folder - Når du skal flytte i plejebolig

Kvalitetstandard SEL §83

Hjemmepleje vs Plejebolig

Administrationsgrundlag

Punkt 131: Kvalitetsstandard forebyggende hjemmebesøg - høring

27.36.00-A00-1-19

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

I forbindelse med regeringens indsats mod ensomhed blandt ældre ændres lovgivningen om forebyggende hjemmebesøg. Ændringerne trådte i kraft den 1. juli 2019. Dette betyder, at Byrådet skal tage stilling til, om Rebild Kommunes ordning på området skal ændres. Sundhedsudvalget skal træffe beslutning om at sende kvalitetsstandarden i høring hos Ældrerådet og MED-systemet.

Sagsfremstilling

Lovændringen betyder,

- at kommunen ikke længere skal tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle 81-årige, men kun til dem der vurderes at have særligt behov
- at kommunen skal tilbyde alle enlige 70-årige et besøg med henblik på at forebygge ensomhed

I Rebild kommunes nuværende ordning indgår tilbud til alle 81-årige og tilbud til alle 70-årige. Forvaltningen foreslår at videreføre den nuværende ordning uændret.

Baggrund

Indtil den 1. juli 2019 har kommunen været forpligtet til at tilbyde et årligt forebyggende hjemmebesøg til alle borgere over 80 år, med mindre de i forvejen modtager nogle specifikke ydelser fra kommunen. Med lovændringen gælder dette fortsat borgere på 80 år samt borgere på 82 år og derover. Borgere på 81 år skal således ifølge lovgivningen udelukkende have tilbuddet, hvis der vurderes at være et særligt behov for det. Til gengæld skal kommunen nu tilbyde et besøg til alle enlige 70-årige med henblik på at forebygge ensomhed.

I Rebild Kommune tilbydes alle 70-årige et forebyggende hjemmebesøg på nuværende tidspunkt. Tilbuddet gives ved at kommunen sender et brev, hvor den 70-årige ud fra en række parametre bedes vurdere, om de ønsker besøget. Et af disse parametre er ønsket om mere socialt samvær - altså forebyggelse af ensomhed. Kommunen lever således op til de nye krav til de 70-årige med den nuværende ordning.

Forvaltningen indstiller, at kvalitetsstandarden fortsat skal indeholde et tilbud om forebyggende hjemmebesøg for alle 81-årige, på trods af at det ikke længere er lovpligtigt. I øjeblikket er der 5 gange så mange 81-årige, der får besøg, i forhold til 79-årige, hvor det kun tilbydes til de personer, som kommunen ved har behov for det. Forvaltningen vurderer, at det har stor betydning, at det netop er i alderen omkring de 81 år, at der aflægges besøg hos så mange som muligt.

Dette skyldes, at blandt andet Velfærdskommissionens analyser viser, at det netop er i denne alder, at ældre statistisk set går fra at klare sig selv til at få behov for hjælp. Derfor vurderes det, at gevinsten ved at hjælpe så mange som muligt gennem denne periode langt overstiger den direkte besparelse, der kan være ved at reducere antallet af besøg hos de 81-årige.

Forvaltningen foreslår således at videreføre den nuværende ordning uændret. Derfor indeholder høringsudkastet udelukkende redaktionelle ændringer.

Økonomi

Det fremlagte forslag har ingen økonomiske konsekvenser. Hvis det derimod besluttes at ophøre med at tilbyde besøg til alle 81-årige, vil det give en direkte besparelse på ca. 35.000 kr. Dette vil dog formentlig medføre udgiftsstigninger på andre områder, primært i tilbud i Center Pleje og Omsorg, dvs. også på Sundhedsudvalgets budget.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget sender kvalitetsstandarden i høring i Ældrerådet og i MED-systemet.

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard - forebyggende hjemmebesøg 2019 - høringsudkast

Punkt 132: Orientering

00.01.00-A50-1-18

Sundhedsudvalget

Sundhedsudvalget

Resume

Sagen afgøres i: Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

1. Opfølgning på dagens dialogmøde/besøgsrunde
2. Status på ledige ældre- og plejeboliger (bilag)
3. Referater fra møde i Kommunal Lægeligt Udvalg - KLU (bilag)
4. KL Sundhedskonference den 21. januar 2020 i Kolding
Overskriften for konferencen er "Kvalitet i det nære sundhedsvæsen – Vi starter indefra".
Se program på: <http://tilmeld.kl.dk/sundhedskonference2020>
5. Evaluering af mødet

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhedsudvalget tager orientering til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Der kvitteres for godt besøg i Tandklinikken og ros til det gode arbejde.

Tandklinikken holder 40 års jubilæum i Nørager den 8. november kl. 10.00.

Bilag

Status på ledige ældre- og plejeboliger_29.10.2019

Referat KLU møde 3 2019