

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 04-04-2017

Mødedato Tirsdag d. 04. april 2017 kl. 18:00

Mødested Mødelokale B105

Mødedeltagere Sami Gökdemir, Svend-Erik Hermansen, Bjarne Kogsbøll, Jeanette
Ingemann, Merete Scheelsbeck, Conny T. Krogh, Flemming Hansen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 04-04-2017.....	3
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - april 2017.....	4
A - Godkendelse af Handicappolitik og Udsattepolitik - AMU, TU, PMU, ISU, FKU, ÆSU.....	5
A - Fordeling af midlerne i § 79-puljen 2017 - ÆSU.....	6
A - Statistik over klagesager om hjemmehjælp og hjælpemidler 2016 - ÆSU.....	10
A - Ledelsesinformation marts 2017 - ÆSU.....	14
I - Godkendelse af nye KKR-mål for sundhed - ÆSU, ISU, SU.....	16
I - 1. budgetopfølgning 2017 for Ældre- og Sundhedsudvalget - ÆSU.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 04-04-2017

16/26585

Indstilling

Godkendelse af dagsorden.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-04-2017

Godkendt.

Punkt 2: M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - april 2017

16/26585

Baggrund

Nyt fra råd, nævn og udvalg.

Bilag

Referat Seniorrådsmøde 16.01.2017

Pulje målrettet renovering, etablering eller genetablering af køkkener på plejecentre

Punkt 3: A - Godkendelse af Handicappolitik og Udsattepolitik - AMU, TU, PMU, ISU, FKU, ÆSU

15/14789

Baggrund

Socialudvalget godkendte i januar 2016, at administrationen igangsatte en proces for revision af den eksisterende handicappolitik, samt udvikling af en helt ny politik for udsatteområdet. I januar 2017 besluttede Byrådet, at det skulle være i form af en revideret handicappolitik, hvor børn og unge med handicap er omfattet, samt en udsattepolitik, som kun omfatter udsatte voksne. Begge politikker skulle have fire overordnede temaer.

I denne sag præsenterer administrationen Arbejdsmarkedsudvalget, Fritids- og Kulturudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Plan- og Miljøudvalget, Teknisk Udvalg og Ældre- og Sundhedsudvalget for forslag til de to politikker. Udvalgenes eventuelle bemærkninger til politikkerne vil blive indarbejdet i mødesag som forelægges Socialudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet på juni-mødet 2017 med henblik på deres endelige godkendelse af politikkerne.

Indstilling

At Arbejdsmarkedsudvalget, Fritids- og Kulturudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Plan- og Miljøudvalget, Teknisk Udvalg og Ældre- og Sundhedsudvalget godkender:

1. handicappolitikken
2. udsattepolitikken

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Handicappolitikken og udsattepolitikken skal helt overordnet give kommunens borgere, politikere, medarbejdere og samarbejdspartnere retning for, hvad der skal til, for at sikre mennesker med handicap og mennesker i udsatte positioner de samme muligheder, som alle andre borgere i kommunen. Den skal støtte kommunens politiske udvalg, råd og administration i at være opmærksomme på målgruppernes særlige behov, og om nye tiltag understøtter målene under politikernes temaer.

Der følger ikke en handleplan med politikkerne, fordi udsatte borgere og borgere med handicap i Høje-Taastrup Kommune, på lige fod med alle andre borgere i Høje-Taastrup Kommune, er omfattet af kommunens øvrige politikker og strategier. Eksempelvis kommunens børne- og ungepolitik, sundhedspolitik, frivilligpolitik og udviklingsstrategier i de enkelte centre. Handicappolitikken og udsattepolitikken skal fremadrettet være retningsgivende, når de politiske udvalg udvikler planer og strategier for eget område. Hvert udvalg har et ansvar for, at politikernes visioner og mål for målgrupperne kan ses i de beslutninger, strategier og planer, som kommunen laver for alle områder. Politikkerne forventes dermed også at være tidssvarende i mere end 4 år.

Politikkerne er blevet til i tæt samspil med Handicaprådet og Udsatterådet. Rådene har blandt andet på en fælles workshop været med til at give input til vision, temaer og mål i politikkerne. Processen har vist, at visioner og mål for mennesker med handicap og mennesker i udsatte positioner et langt stykke af vejen er de samme. Men samtidig er der også nogle forskelle. Resultatet er blevet to selvstændige politikker med enslydende vision og mindre forskelle i mål og temaer.

Begge politikker har været i høring i alle kommunens administrative centre.

Næste skridt

Begge politikker vil blive sat op med billeder og layout med henblik på offentliggørelse i slutningen af juni 2017.

Bilag

Udsattepolitik

Handicappolitik

Punkt 4: A - Fordeling af midlerne i § 79-puljen 2017 - ÆSU

16/24042

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget tildeler hvert år tilskud til aktiviteter for ældre og handicappede borgere i Høje-Taastrup Kommune efter servicelovens § 79. Byrådet besluttede 13-12-2016 hvilke indsatser, Byrådet ønsker at fremme ved udmøntning af puljen i 2017.

I denne sag skal Ældre- og Sundhedsudvalget tage stilling til den endelige fordeling af § 79-puljen.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget

1. tildeler tilskud til de enkelte foreninger jævnfør sagsfremstillingen og
2. afsætter en pulje på 38.000 kr. til efterfølgende administrativ fordeling jævnfør besluttede indsatsområder.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Serviceovens § 79 giver Høje-Taastrup Kommune mulighed for at give tilskud til generelle tilbud med et aktiverende og forebyggende sigte til ældre og handicappede.

Byrådet besluttede 13-12-2016, at der i 2017 tildeles tilskud til særlige aktiviteter for ældre og handicappede borgere, hvis aktiviteten fremmer

- a. Motion træning og forebyggende tiltag
- b. Frivilligt arbejde i forbindelse med Livskraft – et fælles ansvar,
- c. Frivilligt arbejde omkring plejecentrene

Derudover blev det besluttet, at der maksimalt tildeles midler til dækning af 50 % af udgifterne til transport og udflugter.

§ 79-puljens størrelse i 2017

Der er i budget 2017 afsat i alt 481.700 kr. til foreningstilskud for ældre og handicappede borgere (§ 79-puljen). Heraf er der på forhånd disponeret over 120.000 kr. til partnerskabsaftaler med bl.a. TIK – Veteransport (Byrådet 08-10-2010).

Derudover er 30.000 kr. forhåndsdisponeret til transport i henhold til Folkeoplysningsloven. Ifølge denne lov skal handicappede betale det samme for undervisning på aftenskoler som ikke-handicappede, men de får dækket merudgifterne ved transport i forbindelse med at deltage i undervisning på aftenskole.

Der er således 331.700 kr. til udmøntning af tilskud til aktiviteter for ældre og handicappede borgere.

Ansøgninger modtaget i 2017

Foreningerne har søgt om et samlet tilskud på i alt 580.000 kr., fordelt med 224.000 kr. på de 3 prioriterede områder og 356.000 kr., som falder uden for de prioriterede områder.

Heraf er der til ture, udflugter og transport er der søgt om i alt 238.000 kr.

I lighed med 2016 er der modtaget ansøgninger fra ældrefællesskaber, der er organiseret i boligforeninger, der ikke har dannet en traditionel forening, men ansøger som boligforening og ønsker, at tilskud udbetales til advokat, forretningsfører eller boligselskabets afdelingskontor, da de administrerer midlerne for dem.

Set i forhold til formålet med § 79 og reglerne om regnskabsaflæggelse for modtaget tilskud, kan det give udfordringer i forhold til at vurdere, om det er boligforeningernes generelle økonomi, der bliver støttet via et tilskud fra § 79-puljen, eller selve aktiviteten.

Boligselskaberne er blevet bedt om at fremsende regnskab vedrørende anvendelse af tildelt tilskud i 2016. De indsendte regnskaber viser, at tildelt tilskud for 2016 er anvendt til ansøgte aktiviteter.

Administrationen indstiller derfor, at der i lighed med 2016 tildeles støtte til ældrebofællesskaberne jævnfør formålet med § 79.

Der er i 2017 sket en væsentlig stigning i antal modtagne ansøgninger fra Ældresagen. Der er i alt modtaget ansøgninger om tilskud for 100.000 kr. til 11 aktiviteter. Ansøgt tilskud svarer til 17 % af de samlede ansøgte § 79 midler.

Administrationen har ved vurdering af forslag til fordeling af puljemidlerne taget hensyn til den enkelte forenings antal medlemmer og herunder antal medlemmer bosat i Høje-Taastrup Kommune. Der er også taget højde for foreningernes generelle økonomiske forhold, f.eks. om foreningerne generer overskud til andre formål. Hvis foreningerne i 2016 har modtaget tilskud, indgår det ligeledes i vurderingen, hvordan foreningerne har anvendt tilskuddet i 2016.

Det betyder, at det for foreningerne og klubberne kan medføre, at de indstilles til et lavere tilskud end ansøgt, såfremt de ikke har brugt deres tilskud i 2016 eller har øget deres likvide beholdning.

Indsatsområde 1: Motion, træning og forebyggende tiltag

Der er modtaget ansøgninger fra 8 foreninger for i alt 62.000 kr., og de har søgt mellem 2.000 kr. og 22.000 kr.

- Hedeland Golfklub, Oldtimerafdelingen søger om 2.000 kr. til ekstern turnering. Indstillet tilskud 600 kr., idet der er taget højde for andel af medlemmer bosat i Høje-Taastrup Kommune.
- Taastrup Billard Klub, der har en stor og aktiv seniorafdeling, søger tilskud med 10.000 kr. til udskiftning af bander og klæder. Indstillet tilskud 10.000 kr.
- Bowlingklubben HUGO søger tilskud til baneleje for 5.000 kr. Indstillet tilskud 5.000 kr.
- Bowlingklubben Trivsel af 1995 søger tilskud til baneleje, leje af lokaler og bustur for i alt 6.000 kr. Indstillet tilskud til baneleje 4.200 kr., idet der er taget højde for andel medlemmer bosat i Høje-Taastrup Kommune.
- A/B Frødalen Gymnastik (seniorbofællesskab) søger tilskud for 7.000 kr. til instruktør og 3.000 kr. til balancepuder. Indstillet tilskud på 10.000 kr.
- Badenymferne har søgt om 22.000 kr. til betaling af livredderfunktionen i Fløng Svømmehal, da de ikke kan finansiere en livredder til varmtvandsgymnastik. Indstillet 20.000 kr., da udgiften på de 2.000 kr. ikke er dokumenteret.
- Ældre Sagen søger tilskud på 2.500 kr. til indkøb af balancepuder og ærteposer til holdgymnastik og hjemmemotion. Ældre Sagen er tildelt tilskud på 2.000 kr. til træningsredskaber via § 18-puljen, men dette beløb kan ikke dække alle udgifter til træningsredskaber. Indstillet tilskud 2.500 kr.
- Værestedet Paraplyen søger tilskud til udstyr til petanquebanen og et udendørs bordtennisbord i alt 4.500 kr. Indstillet tilskud 4.500 kr.

Indsatsområde 2: Frivilligt arbejde i forbindelse med Livskraft – et fælles ansvar

Der er modtaget ansøgninger fra Ældre Sagen for i alt 55.075 kr. til 5 aktiviteter.

- *Projekt Spisevenner:* Tilbud til småtspisende ældre (spisevært), som én gang ugentligt kan få besøg af en frivillig (spiseven), så de spiser sammen. Søgt tilskud for 30.000 kr. til betaling af spisevennernes måltider. Indstillet tilskud på 10.000 kr., da foreningen har et overskud på 15.995 kr. fra 2016.
- *Projekt Søndagsaktiviteter:* Søgt tilskud til annoncering og underholdning for i alt 9.000 kr. Indstillet tilskud 9.000 kr.
- *Projekt Telefonstjernen:* Søgt tilskud for 8.000 kr. til telefongodtgørelse til de frivillige. Indstillet tilskud 7.700 kr., da der er et overskud på 300 kr. fra 2016.
- *Projekt Vågetjenesten:* Søgt tilskud for 6.075 kr. til annoncering og befordring af de frivillige. Indstillet tilskud 0 kr., da overskuddet på 6.075 kr. fra 2016 overføres til 2017.
- *Projekt Demensafloadningen:* Søgt tilskud for 2.000 kr. til annoncering efter frivillige. Indstillet tilskud 2.000 kr.

Indsatsområde 3: Frivilligt arbejde omkring plejecentrene

Der er modtaget ansøgninger for i alt 107.400 kr. fordelt på 4 foreninger.

- *Pensionisternes Hus, Hedehusene* søger tilskud for i alt 45.900 kr., heraf 21.700 kr. til indvendig vedligeholdelse og tilsyn og 24.200 kr. til ombetækning af 22 stole. Brugerrådet modtog i 2016 et tilskud på 52.500 kr. til ombetækning af 70 stole, men udgiften pr. stol blev større end beregnet, så de fik kun ombetrukket 50 stole. Indstillet tilskud 24.200 kr. til ombetækning af de sidste stole og 20.000 kr. til vedligeholdelse og tilsyn.
- *Pensionisternes Hus, Bygaden* søger tilskud for 10.000 kr. til drift, vedligehold og supplerende nyanskaffelser. Indstillet tilskud 10.000 kr.
- *Sengeløsevennerne* søger tilskud for 31.000 kr. til udflugter. Indstillet tilskud 14.800 kr., idet der er et overskud på 700 kr. fra 2016.
- *Støtteforeningen Solstrålen* søger tilskud for i alt 20.500 kr.
 - a) 9.500 kr. til årlig busudflugt (dækker 1 bus = 50 % af udgiften). Indstillet 8.500 kr., da der er udbetalt 1.000 kr. for meget i 2016

- b) 6.000 kr. til underholdning til foreningens 20 års jubilæum. Indstillet tilskud 4.000 kr.
c) 5.000 kr. til aktiviteter og arrangementer samt drift af kioskvogn på plejecentret (videresendt fra § 18). Indstillet tilskud på 3.000 kr. til musik- og sangunderholdning.

Tildeling af § 79 midler til Pensionisternes Huse afspejler, at pensionisthusene i Taastrup og i Hedehusene, ikke modtager ensartet tilskud hverken i forhold til omfang, eller i forhold til hvad tilskuddet gives til. Administrationen vil i løbet af 2017 kortlægge de to pensionisthuses tilskudsbetainger samt udarbejde forslag til fremtidig drift og vedligeholdelsesaftaler.

Andre aktiviteter (ikke prioriterede områder)

Der er modtaget ansøgninger fra 31 foreninger for i alt 356.000 kr. til aktiviteter, der falder ud over de tre prioriterede indsatsområder. Der er søgt mellem 2.000 kr. og 35.000 kr.

6 større patientforeninger har til deres lokale aktiviteter og transportudgifter søgt tilskud for i alt 97.000 kr.

De ansøgte beløb fordeler sig i følgende 3 kategorier:

A Kørsel til aktiviteter (2 foreninger)	28.000 kr.
B Arrangementer: foredrag, sang, musik mv. (13 foreninger)	118.000 kr.
C Ture og udflugter (22 foreninger)	210.000 kr.

Ad A kørsel til aktiviteter

Dansk Blindesamfund har søgt tilskud for 10.600 kr. Indstillet 5.300 kr.

Dansk Handicap Forening, Vestegnen har søgt tilskud for 17.800 kr. Indstillet 8.000 kr.

Ad B Arrangementer: foredrag, sang, musik mv.

12 foreninger og Kontaktgruppen har søgt tilskud til deres arrangementer.

Ældre Sagen har til dette område søgt om tilskud for i alt 42.425 kr. til 6 forskellige aktiviteter, herunder 14.700 kr. til Høje Taastrup Seniorskor. Indstillet tilskud 7.000 kr. til Seniorskorets udflugt. De resterende 5 aktiviteter indstillet til afslag, da lokalforeningen de seneste 3 år har genereret overskud på i alt 88.200 kr.

OK-Klubben har søgt tilskud til sangundervisning og kurser for 4.000 kr. samt tilskud til udflugt for 2.500 kr. Indstillet til afslag, idet foreningen over 8 år har genereret overskud på i alt 62.000 kr.

Hedehusene Pensionistforening søger tilskud for 1.000 kr. til underholdning i anledning af foreningens 75 års jubilæum. Indstillet 1.000 kr.

3 F Hedehusene Efterløn og Seniorsklub søger tilskud til foredrag, sang og musik. Indstillet 7.500 kr.

Fløng Ældreklub søger tilskud for 5.000 kr. til foredrag, sang og musik. Indstillet 4.000 kr.

Hobbyværkstedet søger tilskud til diverse maskiner for 11.200 kr. Indstillet 11.100 kr.

Bridgklubben af 1996 søger tilskud til EDB-kursus i Bridgemate for 1.200 kr. Indstillet 1.200 kr.

Reerslev-Stærkende Ældreklub søger tilskud til foredrag for 4.000 kr. Indstillet 4.000 kr.

Kontaktgruppen søger tilskud til Ungdomsskolens 2 forestillinger for ældre for 8.000 kr. Indstillet 6.000 kr.

Ældre hjælper Ældre søger tilskud for 3.000 kr. til mødeforplejning. Indstillet afslag.

Røde Kors – Nørklærne søger tilskud for 6.000 kr. til materialer. Indstillet afslag.

Hjerteforeningens Lokalforening Høje-Taastrup søger tilskud for i alt 30.000 kr. til henholdsvis livreddende førstehjælpskurser og betaling af guide til gåture på Hjertestien i Hedehusene. Indstillet afslag.

Brohusklubben søger tilskud til aktiviteter for ældre døve for 3.300 kr. Indstillet 1.000 kr.

Afslag er indstillet med begrundelse i, at ansøgningerne ikke opfylder puljens formål.

Samlet tildeling til arrangementer 35.800 kr., se bilag 1. Ansøgninger fordelt på kørsel, arrangementer og udflugter.

Ad C ture og udflugter

22 foreninger har søgt tilskud til ture og udflugter for i alt 209.000 kr. Det ansøgte beløb omfatter transport samt entré mv. Indstillet tilskud svarende til maksimalt 50 % af ansøgt tilskud.

Samlet tildeling til ture og udflugter 74.500 kr. Oversigt over de enkelte foreninger fremgår af vedlagte bilag.

Pulje til efterfølgende fordeling

Administrationen foreslår, at der i lighed med de foregående år afsættes en pulje på 38.000 kr. til efterfølgende udmøntning.

Bilag

Ansøgninger fordelt på kørsel, arrangementer og udflugter

Liste over ansøgere til § 79-puljen 2017

Punkt 5: A - Statistik over klagesager om hjemmehjælp og hjælpemidler 2016 - ÆSU

12/18764

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres en gang årligt om antallet af klagesager på myndighedsafgørelser indenfor ældreområdet. For sammenligningens skyld fremlægges tal for de seneste 3 år.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager redegørelsen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen er klagemyndighed i forhold til borgernes klager over afgørelser truffet efter Lov om Social Service.

Som det ses af nedenstående, er kommunens afgørelse stadfæstet i langt hovedparten af sagerne. Opgørelsen bygger på tal fra Ankestyrelsen, suppleret med kommunens oplysninger om klagesagerne.

Generelt har der i Sundheds- og Omsorgscentret været arbejdet med kompetenceudvikling og organisering med henblik på at sikre kvaliteten i sagsbehandlingen, afgørelserne og klagesagsbehandlingen. Der er bl. a. indført en systematisk dialog med borgeren inden et afslag sendes. På den måde kan mange spørgsmål afklares.

Hjemmehjælp, selvudpeget hjælp og træning mm. efter Serviceloven §§ 83-99

År	Kommunens afgørelse stadfæstet	Kommunens afgørelse ændret	Hjemvist til fornyet behandling	Bortfald	I alt	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen (dage)
2014	4	0	3	0	7	188
2015	0	0	1	0	1	Ikke oplyst
2016	2	1	2	1	6	Ikke oplyst

I 2016 har Ankestyrelsen afgjort 6 klagesager indenfor personlig pleje og praktisk hjælp. Der har været 4 sager, som omhandler rengøring, 1 omhandler personlig pleje og 1 omhandler snerydning.

Der har i 2016 været en gennemgang og revisitation af alle borgere visiteret til hjemmehjælp. Dette har resulteret i lidt flere klager end i 2015. I 2 sager får kommunen medhold i afgørelsen, 2 sager er hjemvist til fornyet behandling og 1 sag omgøres.

Sager, der hjemvises, skal behandles på ny, og typisk er der anvisninger på yderligere aspekter, som skal inddrages i den samlede vurdering. Det betyder, at afgørelsen godt kan være den samme ved den fornyede vurdering, men at grundlaget for afgørelsen kan være udbygget. Hjemviste sager benyttes i kompetenceudviklingen omkring korrekt sagsbehandling.

I de hjemviste sager har Ankestyrelsen bedt om, at der bliver foretaget mere indgående praktiske afprøvninger af specifikke dele af den praktiske hjælp, end det har været praksis tidligere. Ankestyrelsen har således skærpet kravene til konkret afprøvning af borgerens færdigheder i forbindelse med sagsbehandlingen. Det har hidtil været praksis, at benytte konkret praktiske afprøvning, hvis der var tvivl, om borgeren kunne udføre visse praktiske opgaver. Nu pålægges kommunen at udføre konkret afprøvning, også i sager, hvor det ud fra en sundhedsfaglig vurdering af funktionsevnen vurderes, at borgeren er i stand til at udføre de praktiske opgaver i hjemmet. Dette er indført som ny arbejdsgang.

Derudover har der været 4 sager om tilskud til selv at ansætte hjælpere. Kommunen har fået medhold i alle 4 sager. Disse sager fremgår ikke af statistikken.

Hjælpe midler efter Servicelovens § 112

År	Kommunens afgørelse stadfæstet	Kommunens afgørelse ændret	Hjemvist til fornyet behandling	Bortfald	I alt	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen (dage)
2014	15	0	0	1	16	193
2015	10	0	4	1	15	20-67
2016	5	0	1	0	6	

Klagesagerne er fordelt over hele hjælpemiddelområdet, som omfatter både personlige kropsbårne hjælpemidler og tekniske hjælpemidler.

Der er i 2016 langt færre klager på hjælpemiddelområdet, end de tidligere år. Klagesagerne i 2016 vedrører mange forskellige typer af hjælpemidler. Kommunen fik medhold i sager om ortopædisk fodtøj, nødkald og forskellige børnehjælpe midler. En sag er hjemvist.

Sager, der hjemvises, skal behandles på ny, og typisk er der anvisninger på yderligere aspekter, som skal inddrages i den samlede vurdering. Det betyder, at afgørelsen godt kan være den samme ved den fornyede vurdering, men at grundlaget for afgørelsen kan være udbygget. Hjemviste sager benyttes i kompetenceudviklingen omkring korrekt sagsbehandling.

Forbrugsgoder efter Servicelovens § 113

År	Kommunens afgørelse stadfæstet	Kommunens afgørelse ændret	Hjemvist til fornyet behandling	Bortfald	I alt	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen (dage)
2014	3	0	0	2	5	152
2015	2	0	0	0	2	Ikke oplyst
2016	2	0	0	0	2	Ikke oplyst

Der er generelt meget få ansøgninger efter forbrugsgodeparagraffen.

Klagesagerne i 2016 vedrører bl. a. vaskemaskine. Høje-Taastrup Kommune fik medhold i begge de afgjorte sager.

Handicappede efter Servicelovens § 114

År	Kommunens afgørelse stadfæstet	Kommunens afgørelse ændret	Hjemvist til fornyet behandling	Bortfald	I alt	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen (dage)
2014	4	0	0	2	6	275
2015	1	0	1	0	2	100
2016	4	1	0	1	6	Ikke oplyst

I 2016 har der været 6 klager vedrørende handicappede. 4 afgørelser er stadfæstet, 1 er omgjort og 1 er afvist, da klagen var indgivet for sent i forhold til 4 ugers fristen.

Boligændringer efter Servicelovens § 116

År	Kommunens afgørelse stadfæstet	Kommunens afgørelse ændret	Hjemvist til fornyet behandling	Bortfald	I alt	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen (dage)
2014	1	0	1	0	2	205
2015	2	0	0	1	3	Ikke oplyst
2016	0	1	0	0	1	Ikke oplyst

Der er generelt meget få klager over afgørelser om boligændringer. I 2016 har der været 1 klage på dette område, som handlede om malerarbejde i forbindelse med en boligændring. Høje-Taastrup Kommunes afgørelse blev omgjort.

Pasning af nærtstående §§118-122

År	Kommunens afgørelse stadfæstet	Kommunens afgørelse ændret	Hjemvist til fornyet behandling	Bortfald	I alt	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen (dage)
2014	1	1	0	0	2	71
2015	0	0	0	0	0	-
2016	0	0	0	0	0	-

Ingen klager over afgørelser på dette område i 2016.

Magtanvendelse efter Servicelovens §§ 125-131

År	Kommunens afgørelse stadfæstet	Kommunens afgørelse ændret	Hjemvist til fornyet behandling	Bortfald	I alt	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen (dage)
2014	0	0	0	0	0	-
2015	0	0	0	0	0	-
2016	0	0	0	0	0	-

På området for magtanvendelse har der slet ikke været nogen klager til Ankestyrelsen i denne periode.

Ældre- og plejeboliger efter Lov om Almene boliger

År	Kommunens afgørelse stadfæstet	Kommunens afgørelse ændret	Hjemvist til fornyet behandling	Bortfald	I alt	Gennemsnitlig sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen (dage)
2014	1	0	0	0	1	Ikke oplyst
2015	5	0	0	0	5	Ikke oplyst
2016	3	0	0	1	4	Ikke oplyst

I 2016 har der været 4 klager vedr. afslag på at blive godkendt til ældre- eller plejebolig.

Kommunen fik medhold i de 3 realitetsbehandlede sager. Det betyder, at de klager, der har været efter ændring af kvalitetsstandard for ældreboliger, ikke har fået medhold i Ankestyrelsen, eller med andre ord, at kommunens afgørelser

er blevet stadfæstet.

Den sag, der er bortfaldet handler om, at borgeren har klaget efter klagefristen.

Sagsbehandlingstid i Ankestyrelsen

Administrationen har gennem de seneste år fulgt sagsbehandlingstiden i Ankestyrelsen nøje, da der har været meget høje sagsbehandlingstider for klagesagsbehandling i Ankestyrelsen.

Det er ikke længere muligt, da det ikke længere opgøres i Ankestyrelsens statistik. Ankestyrelsen opgør liggetider, som er et mål for gennemsnitlige antal måneder, som ikke-afgjorte sager har ventet på en afgørelse. Målet for kommunale socialsager er for 2016 3,5 måned. Den gennemsnitlige liggetid for alle sociale sager i kommunerne er i 2016 opgjort til 3,0-3,5 måneder.

Punkt 6: A - Ledelsesinformation marts 2017 - ÆSU

16/25360

Baggrund

Ledelsesinformationen viser udviklingen i udvalget aktiviteter inden for Ældre- og Sundhedsområdet for perioden januar 2015 til og med januar 2017, samt en særanalyse som har fokus på borgernes valg af leverandør.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager ledelsesinformationen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-04-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Ledelsesinformationen giver et overblik over aktiviteterne på Ældre- og Sundhedsområdet for perioden januar 2015 til januar 2017.

Nedenfor skitseres de væsentligste konklusioner fra ledelsesinformationen, som beskriver aktivitetsudviklingen. Den skal ses i sammenhæng med 1. budgetopfølgning, som også behandles på dette møde.

Ledelsesinformation marts 2017 indeholder følgende hovedkonklusioner:

- Fortsætter udviklingen som i januar 2017 resten af 2017 vurderes det, at der vil være et merforbrug på 12.604 timer til hjemmehjælp, i forhold til den budgetlagte. Det er dog endnu uvist om udviklingen vil ændre sig i løbet af 2017.
- Den procentvise andel af borgere over 65 år, der modtager hjemmehjælp, er faldende fra 12,7 % i januar 2015 til 11,3 % i december 2016, hvilket indikerer at den almene sundhedstilstand blandt borgerne i kommunen forbedres løbende, og at måltallet opnås i 2017.
- Der er færre borgere, der er visiteret til hjemmehjælp, men borgerne får visiteret flere timer i gennemsnit, hvilket betyder, at borgerne gennemsnitligt modtager mere hjælp. Årsagen hertil kan være at borgere med rehabiliteringspotentialer i højere grad er blevet i stand at klare sig selv.
- Der er var i januar 2017 ingen borgere på den generelle venteliste til en skærmet plejebolig.
- Plejeboligarantien er overskredet for fire borgere.
- Antallet af borgere der visiteret til en ældrebolig er faldet til 66 borgere mod 81 borgere i oktober 2016.
- Espens Vænges ventetidsmål om en maksimalt ventetid på 10 hverdage på genoptræning overholdes, idet ventetiden i januar 2017 var på 8,60 dage. I hele 2016 blev den også overholdt, her var den gennemsnitlige ventetid på 8,49 dage
- Antallet af borgere, der modtager sygepleje og antallet af leverede sygeplejeydelser har igennem perioden januar 2015 til 2016 været stigende. Der er igennem perioden også en lille stigning i den tid, der leveres sygepleje per borger, hvilket er en indikator på, at borgerne bliver mere komplekse.

Særanalysen indeholder følgende hovedkonklusioner:

Antallet af borgere, der vælger en privat leverandør til hjemmepleje, er svagt stigende i perioden januar 2015 til januar 2017. I januar 2017 har 35 % af borgere valgt den private leverandør, hvilket er en stigning på 4 procentpoint i forhold til januar 2015.

Andelen af borgere, der vælger en privat leverandør til praktisk hjælp, er højere, end andelen der vælger en privat leverandør til personlig pleje. 36 % af timerne til praktisk hjælp i januar 2017 blev leveret af en privat leverandør, for personlig pleje var andelen 19 %.

For uddybelse af hovedkonklusionerne henvises til rapporten vedlagt i bilag.

Bilag

LIS marts 2017

Punkt 7: I - Godkendelse af nye KKR-mål for sundhed - ÆSU, ISU, SU

17/3118

Baggrund

Kommunerne i Region Hovedstaden har siden 2013 haft fælles rammepapirer for somatik og psykiatri. Rammepapirerne har indeholdt fælles mål for KKR-Hovedstaden, og har således været kommunernes løftestang i arbejdet med at højne kvaliteten på sundhedsområdet. KKR-målene har været tæt forbundne med den retning, der er blevet udstukket for sundhedsområdet nationalt, og de har således både understøttet udviklingen af det nære sundhedsvæsen og implementeringen af forebyggelsespakkerne.

I denne sag bedes Byrådet godkende de nye mål for sundhed, der i udgangspunktet er gældende til og med 2018.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Socialudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender de nye KKR-mål for sundhed.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-04-2017

Anbefales.

Sagsfremstilling

Siden 2013 har rammepapirerne for somatik og psykiatri skabt en fælles sundhedspolitisk dagsorden i KKR-Hovedstaden. I forbindelse med revisionen af rammepapirerne har der været fokus på at forenkle målene. Dette har resulteret i, at der kun sendes tre mål til godkendelse i Byråd og Kommunalbestyrelser i Region Hovedstaden, der er dækkende for såvel det somatiske som det psykiatriske område.

De tre mål tegner ikke nødvendigvis et billede af de største udfordringer i den enkelte kommune, men de tegner et billede af de udfordringer, som ligger på den fælleskommunale bane, og som der i mindre grad bliver arbejdet med i regi af sundhedsaftalen. De tre nye KKR-mål for sundhed lyder som følgende:

1. Vi vil sikre effektive akuttilbud i det nære sundhedsvæsen til borgere med fysiske sygdomme.
2. Vi vil skabe tydelighed om, hvad kommunerne tilbyder borgere i akut psykiatrisk tilstand.
3. Vi vil forbedre de unges fysiske og mentale sundhed.

Ad 1) Akuttilbud i det nære sundhedsvæsen

Fra 2018 skal alle kommuner leve op til Sundhedsstyrelsens nye standard for kommunale akutfunktioner. Denne opgave skal løftes ved at udarbejde og følge en fællesplan, som viser de forskellige udviklingstrin frem mod 2018. Dette skal dels give kommunerne forhandlingskraft i arbejdet med at indgå aftaler med vores samarbejdspartnere i Region Hovedstaden og de praktiserende lægers organisation, PLO-Hovedstaden, og dels sikre et godt grundlag for at opnå en tilstrækkelig volumen bl.a. via fælles drift af tilbud kommunerne imellem.

Ad 2) Akuttilbud til borgere i akut psykiatrisk tilstand

Dette mål handler om, at få en fælles holdning til og ambition for, hvilken rolle kommunerne skal spille på det akutte psykiatriområde. Et væsentligt opmærksomhedspunkt er her, at kommunerne skal være på forkant med udviklingen, og definere kommunernes rolle før andre aktører for alvor træder ind i det rum.

Ad 3) Unges fysiske og mentale sundhed

På forebyggelsesområdet er de unges sundhed helt nødvendig at samarbejde om, fordi de unge lever deres liv på tværs af kommunegrænser. Kommunerne skal forebygge for hinandens unge, der hvor de færdes og sammen skabe en fælles strategi for fremme af fysisk og mental sundhed på tværs af kommuner og ungdomsuddannelser.

Status på KKR-mål for sundhed i Høje-Taastrup Kommune

Ad 1) Akuttilbud i det nære sundhedsvæsen

Høje-Taastrup Kommune har siden 1. januar 2015 haft et akutteam. Akutteamet efterlever allerede i vid udstrækning Sundhedsstyrelsens nye standard for kommunale akutfunktioner, der dog endnu ikke er endeligt vedtaget.

Administrationen er løbende i dialog med de omkringliggende kommuner omkring muligheden for at løse opgaver på akutområdet i et tværkommunalt samarbejde.

Ad 2) Akuttilbud til borgere i akut psykiatrisk tilstand

Høje-Taastrup Kommune har fire afklaringspladser tilknyttet et bomiljø, som også anvendes som akutboliger til borgere, som har akut brug for en bolig med støtte tilknyttet.

Administrationen anser det for relevant at deltage i arbejdet med at definere kommunernes rolle i udviklingen af det akutte psykiatriområde.

Ad 3) Unges fysiske og mentale sundhed

Høje-Taastrup Kommune er en del af Vestegnens Sundhedsforum, som blandt andet har fokus på unges sundhedsvaner på ungdomsuddannelserne via en styrkelse af eksisterende sundhedsindsatser og udvikling af nye initiativer. Derudover har Høje-Taastrup Kommune flere gange om året sundhedsevents på ungdomsuddannelserne.

Som det fremgår af ovenstående, arbejdes der allerede med de nye KKR-mål i Høje-Taastrup Kommune.

Opfølgning på KKR-mål for sundhed

KKR-målene for sundhed sigter primært på udviklingen af sundhedsområdet i 2017 og 2018. Papiret er dog dynamisk, forstået på den måde, at der hvert år bliver gjort status på, hvor langt kommunerne er nået, ligesom mål der er blevet forældet vil blive tilpasset eller erstattet af nye. Papiret forventes således løbende at udvikle sig, hvilket giver mulighed for at reagere på udviklingen på sundhedsområdet.

Bilag:

- Bilag 1: KKR-mål for sundhed
- Bilag 2: Diagram med tidsplan for de konkrete KKR-mål for sundhed

Økonomi

Administrationen har et opmærksomhedspunkt i forhold til, hvorvidt udmøntningen af KKR-målene kan løftes inden for rammen.

På det sygeplejefaglige akutområde har administrationen i indeværende budgetår modtaget en tillægsbevilling på 0,7 mio. kr. Det er på nuværende tidspunkt forventningen, at de opgaver som KKR-målene afføder på det sygeplejefaglige akutområde, kan løftes inden for denne ramme.

Bilag

Bilag 1: KKR-mål for sundhed

Bilag 2 - Gantt-diagram over KKR-mål.pdf

Punkt 8: I - 1. budgetopfølgning 2017 for Ældre- og Sundhedsudvalget - ÆSU

17/171

Baggrund

Hermed fremsendes 1. budgetopfølgning 2017 til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget. Fagudvalg, Økonomiudvalg og Byråd skal i 2017 behandle 3 budgetopfølgninger i hhv. april, juni og december. Budgetopfølgningerne følger op på udvalgets budget og forventede regnskab.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender 1. budgetopfølgning 2017, herunder:

1. at der til politikområde Ældreudgifter gives en tillægsbevilling på 3,4 mio. kr. (merforbrug) i 2017 vedr. hjemmeplejen
2. at der til politikområde Ældreudgifter gives en tillægsbevilling på 0,9 mio. kr. (merforbrug) i 2017 og årene fremover vedr. vederlagsfri fysioterapi
3. at der til politikområde Ældreudgifter gives en tillægsbevilling på 0,6 mio. kr. (merforbrug) i 2017 og årene fremover vedr. huslejebetaling for rehabiliteringspladser
4. at der til politikområde Ældreudgifter gives en tillægsbevilling på -2,5 mio. kr. (mindreforbrug) i 2017 og årene fremover vedr. centralt ikke nedskrevet budget
5. at der til politikområde Ældreudgifter gives en tillægsbevilling på -2,5 mio. kr. (mindreforbrug) i 2017 vedr. sundhedselever
6. at der til politikområde Ældreudgifter gives en tillægsbevilling på -3,0 mio. kr. (mindreforbrug) i 2017 vedr. mellemkommunalt køb og salg af plejehjemspladser og hjemmehjælp
7. at der til politikområde Ældreudgifter gives en tillægsbevilling på -0,4 mio. kr. (mindreforbrug) i 2017 og årene fremover vedr. fælleskøkkenet
8. tekniske budgetjusteringer som fremgår af bilag 2 ”Tekniske budgetjusteringer Ældre- og sundhedsudvalg 1. budgetopfølgning” (budgeteffekt for kommunen = 0 kr.)

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-04-2017

Anbefales.

Sagsfremstilling

I tabel 1 fremgår Ældre- og Sundhedsudvalgets forventede regnskab, budget, afvigelse og ansøgt tillægsbevilling for 2017.

Tabel 1: Budgetopfølgning for Ældre- og Sundhedsudvalget 2017

Politikområde	Forventet regnskab pr. 28.02.17 (a)	Oprindeligt budget 2017 (b)	Korrigeret budget pr. 28.02.17 (c)	Afv. i fht. korrigeret budget1) (a-c)	Ansøgte Tillægsbevillinger (d)
(Netto mio. kr.)					
Ældreudgifter	351,5	354,3	355,0	-3,5	-3,5
Regionale Sundhedsudgifter	192,1	192,1	192,1	0,0	0,0
Kommunale	-10,0	-10,0	-10,0	0,0	0,0

Politikområde	Forventet regnskab pr. 28.02.17 (a)	Oprindeligt budget 2017 (b)	Korrigeret budget pr. 28.02.17 (c)	Afv. i fht. korrigeret budget1) (a-c)	Ansøgte Tillægsbevillinger (d)
(Netto mio. kr.) plejeboliger					
I alt	533,6	536,4	537,1	-3,5	-3,5
<i>Heraf:</i>					
- Serviceudgifter	361,6	364,4	365,1	-3,5	-3,5
- Aktivitetsbestemt medfinansiering	190,4	190,4	190,4	0,0	0,0
- Ældreboliger	-18,5	-18,5	-18,5	0,0	0,0

Note: (+) = mindreindtægter og merudgifter og (-) = merindtægter og mindreudgifter.

Budgetændringer fra 01-01-2017 til korrigeret budget 28-02-2017

Ældre- og Sundhedsudvalgets budget er forøget med 0,7 mio. kr. fra 01-01-2017 til 28-02-2017, hvilket skyldes budget til akutfunktioner inden for sundhedsområdet. I forbindelse med FL 2016 blev der indgået en aftale om at styrke de kommunale akutfunktioner. Akutfunktionerne er en del af den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient (DÆMP).

Det forventede regnskab for Ældre- og Sundhedsudvalget

Det forventede regnskab udgør 533,6 mio. kr. på Ældre- og Sundhedsudvalget i 2017. Dermed forventes et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget pr. 28-02-2017 på -3,5 mio. kr. Afvigelsen i forhold til det korrigerede budget svarer til 0,7 pct.

Afvigelserne skyldes en række modsatrettede bevægelser, der gennemgås enkeltvis i bilag 1. Nedenfor beskrives udvalgets primære afvigelser i forhold til det korrigerede budget inden for de enkelte politikområder.

Det skal bemærkes, at vurderingen baserer sig på 2 måneders forbrug og der knytter sig derfor nogen usikkerhed til vurderingen.

Politikområde Ældreudgifter

· Hjemmeplejen, merforbrug på 3,4 mio. kr. Merforbruget skyldes en lidt højere aktivitet i januar måned end forudsat og et efterslæb fra omstillingen i 2016, hvilket har medført, at det har været nødvendigt at ansætte vikarer til dækning af den højere aktivitet. Der er igangsat flere tiltag, der har til formål at øge effektiviteten og nedbringe sygefraværet for derigennem at imødekomme det forventede merforbrug. Merforbruget søges tillægsbevilliget i denne budgetopfølgning.

· Mellemkommunalt køb og salg af plejehjemspladser og hjemmehjælp, mindreforbrug på -3,0 mio. kr. Vurderingen skal på baggrund af det tidlige tidspunkt på året tages med forbehold. Mindreforbruget skyldes primært et øget salg af plejehjemspladser og hjemmehjælp til andre kommuner end forudsat i budgettet. Mindreforbruget søges tillægsbevilliget i denne budgetopfølgning.

· Sundhedselever, mindreforbrug på -2,5 mio. kr. Mindreforbruget skyldes, at der afledt af erhvervsskolereformen blev optaget færre elever i år 2016 end dimensioneringen tilskriver. I forhold til den seneste opgørelse er der ansat færre sosu-hjælper elever end dimensioneringen forudsætter, jf. bilaget til mødesagen. Administrationen vil se nærmere på sundhedselevområdet, jf. sag vedr. *Ny dimensionering og nye uddannelsesordninger for SOSU-uddannelserne* fra januar mødet i Ældre- og Sundhedsudvalget. Mindreforbruget søges tillægsbevilliget i denne budgetopfølgning.

· Øvrige områder, merforbrug på 0,2 mio. kr. Merforbruget er sammensat af merforbrug på 0,6 mio. kr. til huslejebetalinger for de etablerede rehabiliteringspladser på Torstorp Pleje- og Rehabiliteringscenter som søges tillægsbevilliget og mindreforbrug til fælleskøkkenet på -0,4 mio. kr. som søges tillægsbevilliget.

Sygefraværsindsats

Der er i 2013 indarbejdet en forventet besparelse vedrørende sygefravær. Denne besparelse er indarbejdet årligt på baggrund af afvigelsen mellem måltal for sygefravær for fagområdet, og det foregående års faktiske sygefravær. Den forudsatte effekt i 2017 udgør i alt 1,67 mio. kr. for hele kommunen. På Ældre- og Sundhedsudvalgets område er der indarbejdet en effekt på -0,4 mio. kr. Besparelsen er indarbejdet i budgettet som en teknisk budgetjustering. Udmøntningen for 2017 udgør det sidste trin af den samlede besparelse vedtaget i 2013.

Politikområde Regionale sundhedsudgifter

Budgettet forventes overholdt.

Politikområde Kommunale plejeboliger

Budgettet forventes overholdt.

Økonomi

Ældre- og Sundhedsudvalget forventes at få et mindreforbrug på driften, der giver et mindreforbrug på -3,5 mio. kr. på servicerammen.

Bilag

ÆSU - Bilag til 1.budgetopfølgning 2017.docx

Bilag 2 Tekniske budgetjusteringer ÆSU 1. budgetopfølgning