

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 29-11-2016

**Mødedato**           Tirsdag d. 29. november 2016 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 - 29-11-2016.....	3
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - december 2016.....	4
A - Udmøntning af pulje til bedre ældrepleje 2017 - ÆSU.....	5
I - Prioritering af strategiske mål for fordeling af § 79-puljen i 2017 - ÆSU.....	6
A - Ledelsesinformation november 2016 - ÆSU.....	8
A - Status på sundhedsfremmepuljen 2016 - ÆSU.....	9
I - 3. budgetopfølgning 2016 - Ældre-og sundhedsudvalget - ÆSU.....	11
I - Kvalitetsstandarder 2017 - ÆSU.....	14
I - Valg til Seniorråd 2017 - ÆSU.....	18
I - Puljen til demensboliger - ÆSU.....	19
I - Puljen til nedbringelse af ventetid til genoptræning - ÆSU.....	20
I - Godkendelse af ny frivillighedspolitik - FKU, SU, ÆSU.....	21

# **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 29-11-2016**

16/522

## **Indstilling**

Godkendelse af dagsorden.

## **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016**

Godkendt, idet sag 4 ændres til en I-sag.

## **Punkt 2: M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - december 2016**

16/522

### **Baggrund**

Nyt fra råd, nævn og udvalg.

### **Bilag**

Referat Seniorrådsmøde 05.09.2016

Budgetbemærkninger - Ældre- og sundhedsudvalget

## **Punkt 3: A - Udmøntning af pulje til bedre ældrepleje 2017 - ÆSU**

12/1547

### **Baggrund**

Som en del af Ældre- og Sundhedsudvalgets bevillingsområde er der i 2017, i lighed med tidligere år, afsat en pulje på nu i alt 0,682 mio. kr. Puljen relaterer sig til finansloven 2010, hvor der på landsplan blev afsat i alt 300 mio. kr. med henblik på styrket kvalitet i ældreplejen. Ældre- og Sundhedsudvalget er bemyndiget til at disponere puljens anvendelse, hvorfor administrationen fremlægger forslag til anvendelse af puljen i 2017.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at den samlede pulje til bedre ældrepleje i alt

1. 0,682 mio.kr. anvendes til videreførelse af Care på Ny
2. implementering af nyt omsorgssystem
3. Fællessprog 3 (FSIII)

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Byrådet besluttede i april 2010, at kommunens andel af Pulje til styrket kvalitet i ældreplejen anvendes til udviklingsprojekter indenfor to overordnede temaer:

1. Den ældremedicinske patient, herunder initiativer der bidrager til forebyggelse af unødvendige indlæggelser/genindlæggelser, aflastningspladser, den videre udbredelse og forankring af projekt fokusskift/livskraft hele livet samt følger af hjerneskade.
2. Udvikling af kommunens omsorgssystem (Care)

Puljen til bedre ældrepleje udgjorde i 2016 1,258 mio. kr., hvoraf de 503.000 kr. er anvendt til udvikling af kommunens EOJ-system. De resterende 755.000 kr. blev tilbageført kassebeholdningen, med begrundelse i, at udviklingsaktiviteter vedrørende den ældremedicinske patient er finansieret af Puljen til understøttelse af værdig seniorpolitik.

Der er i budget 2017 afsat en pulje på i alt 0,682 mio. kr. idet puljen i forbindelse med vedtagelse af budget 2017 er reduceret med 687.000 kr. som konsekvens af at udviklingstiltag vedrørende den ældremedicinske patient finansieres af Puljen til understøttelse af værdig seniorpolitik.

Høje-Taastrup Kommune står over for en større udviklingsopgave i 2017 og 2018, idet kommunerne ved økonomiaftalen for 2014 har forpligtiget sig til at implementere Fællessprog 3 (FSIII), der er en ny fælleskommunal metode for, hvordan data indenfor den kommunale ældreområde skal dokumenteres og registreres.

FSIII retter sig mod det kommunale ældreområde, men dækker i princippet alle + 18 årige, der modtager hjælp, omsorg, pleje og behandling i henhold til servicelovens § 83 (personlig pleje og praktisk hjælp), § 83 A (rehabilitering), § 84 (aflastning og afløsning) og § 86 (træning) samt sundhedslovens § 138 (hjemmesygeplejen).

FSIII stiller nye krav til fremtidens EOJ-system. Krav som det nuværende system ikke kan honorere, hvorfor Høje-Taastrup kommune er indgået i et fælleskommunalt samarbejde om gennemførelse af et EU-udbud.

Udbuddet medfører, at organisationen skal implementere et nyt EOJ-system, parallelt med at FSIII implementeres. Som konsekvens heraf skal der konverteres data vedrørende ca. 1.600 borgere og ca. 800 medarbejdere skal oplæres i anvendelse af nyt system og ny dokumentationsmetode.

Samlet set en opgaver der ikke umiddelbart kan løses indenfor de eksisterende rammer uden væsentlige mærkbare konsekvenser for organisation og borgere.

Som konsekvens heraf indstilles det, at pulje til bedre ældrepleje anvendes til delvis finansiering af implementering af det nye system samt FSIII. Den resterende udgift til FS3 forventes finansieret af IT-puljen

# Punkt 4: I - Prioritering af strategiske mål for fordeling af § 79-puljen i 2017 - ÆSU

16/23048

## Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget tildeler hvert år tilskud efter servicelovens § 79 til aktiviteter for ældre og handicappede borgere i Høje-Taastrup Kommune. Udvalget kan ved tildeling af midler beslutte at fremme særlige indsatsområder. Ældre- og Sundhedsudvalget tager hvert år stilling til kriterierne for tildeling af midler fra § 79-puljen, herunder hvor meget der maksimalt kan tildeles til transport og udflugter.

## Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at

1. særlige aktiviteter for ældre og handicappede i 2017 tildeles § 79-midler, hvis de fremmer
  - a. motion, træning og forebyggende tiltag,
  - b. frivilligt arbejde i forbindelse med Livskraft – et fælles ansvar,
  - c. frivilligt arbejde omkring plejecentrene
2. der maksimalt tildeles midler til dækning af 50 % af udgifterne til transport og udflugter.

At Økonomiudvalget og Byrådet beslutter, at den årlige evaluering af partnerskabsaftalen med TIK-Veteransport ophører fra budgetår 2017

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

F anbefaler indstillingen

A, C og O anbefaler fastholdelse af en årlig evaluering.

## Sagsfremstilling

De overordnede kriterier for tildeling af tilskud efter servicelovens § 79 blev vedtaget af Byrådet i 2009. Puljen skal anvendes til forenings- og transporttilskud for ældre og handicappede borgere. Ældre- og Sundhedsudvalget er bemyndiget til at prioritere tildelingen af tilskuddene.

Indsatsområderne bliver over for potentielle ansøgere offentliggjort samtidig med ansøgningsfristen (den 13-02-2017).

Klubber og foreninger kan forvente brev om tilskud straks efter udvalgets møde 04-04-2017.

Tildeling af midler har de seneste år taget udgangspunkt i nedenstående indsatsområder, der foreslås videreført i 2017, da de understøtter kommunens værdige seniorpolitik og sundhedsstrategien.

**Motion, træning og forebyggende tiltag** omfatter alle former for motion, der giver kommunens ældre og handicappede borgere mulighed for – i tråd med ”Livskraft – et fælles ansvar” (hverdagsrehabilitering) – at bevare og øge sundheden.

Indsatsområdet vil være med til at bevare borgernes funktionsevne, så de længst muligt har et aktivt og selvstændigt liv.

**Frivilligt arbejde i forbindelse med ”Livskraft – et fælles ansvar”** omfatter aktiviteter, der understøtter frivilligt arbejde i forbindelse med Livskraft et fælles ansvar og styrker indsatsen mod ensomhed blandt ældre.

**Frivilligt arbejde omkring plejecentrene** omfatter alle former for fælles aktiviteter for beboerne på plejecentrene og borgerne i plejecentrets lokalområde. Der kan dog ikke søges om tilskud til aktiviteter og anskaffelser der forudsættes afholdt via centrenes driftskonti.

Seniorpolitikken og Sundhedspolitikken lægger vægt på, at borgerne fastholder eller forbedrer deres funktionsniveau og er aktive hele livet. Seniorpolitikken lægger desuden vægt på, at borgerne skal opleve livsglæde længst muligt. Aktiviteter i fællesskab vil være med til at understøtte dette.

Tidligere års tildelinger viser, at mange foreninger og klubber søger tilskud til udflugter og sociale arrangementer. For at styrke de prioriterede indsatsområder foreslås det, at der i lighed med tidligere år maksimalt kan gives tilskud til 50 % af udgifterne til transport og udflugter.

Ældre- og Sundhedsudvalget kan gennem en prioritering af indsatsområder være med til at fremme det forebyggende sigte og dermed understøtte arbejdet med rehabilitering.

## Fordelingen af puljen i 2016

Motion, træning og forebyggende tiltag	54.750,00 kr.
Frivilligt arbejde i forbindelse med ”Livskraft – et fælles ansvar”	149.735,00 kr.
Frivilligt arbejde omkring plejecentrene	83.000,00 kr.

Andre aktiviteter	91.865,00 kr.
<b>I alt</b>	<b>378.960,00 kr.</b>

**Motion, træning og forebyggende tiltag:** Golfklub og bowlingklubber fik i 2016 tilskud til eksterne turneringer og baneleje, billardklubben fik tilskud til udskiftning af klæder og bänder, svømmeforening fik tilskud til deres livredderfunktion samt gymnastikforeninger fik tilskud til aflønning af instruktører og rekvisitter.

**Frivilligt arbejde i forbindelse med "Livskraft – et fælles ansvar":** Ældre Sagen fik tilskud til projekterne Telefonstjernen, Spisevenner, Søndagsdans, samt supervision af Livsmodsgruppen. Endelig er der givet tilskud til kunstprojektet "Skill swop workshop".

**Frivilligt arbejde omkring plejecentrene:** Solstrålen fik tilskud til udflugt for beboerne på Henriksdal Plejecenter, og Sengeløsevennerne fik tilskud til 2 udflugter, den ene kun for mænd. Pensionisternes Hus i Vesterkøb og Bygaden fik tilskud til indvendig vedligehold og nye indkøb. Pensionisternes Hus i Hedehusene fik ekstraordinært tilskud til ombetrækning af deres stole.

**Andre aktiviteter:** 20 foreninger fik tilskud til udflugter, koncert og sociale arrangementer, der ikke kan kategoriseres inden for de tre indsatsområder. Alle arrangementer har et socialt sigte og styrker indsatsen mod ensomhed blandt ældre. Det forventes, at regnskab 2016 udviser et mindreforbrug for tilskud til foreninger. Mindre-forbruget skyldes, at der i forbindelse med fordeling af puljen for 2016 blev afsat 76.000 kr. til efterfølgende administrativ fordeling. Beløb til efterfølgende administrativ fordeling blev afsat fordi, der i tidligere år har været foreninger der har søgt om tilskud i løbet af kalenderåret. I 2016 er der kun en forening der har søgt (og fået bevilget 2.300 kr.) fra beløb til administrativ fordeling. Det forventes, at den budgetterede § 79 pulje anvendes i 2017.

Byrådet traf i 2010 beslutning om at forhåndsdisponere 120.000 kr. af § 79 puljen til partnerskabsaftaler med bl.a. TIK – Veteransport, ligeledes besluttede Byrådet at partnerskabsaftalen skal evalueres hvert år.

Partnerskabsaftalen har nu fungeret upåklageligt siden år 2010, hvorfor det foreslås, at aftalen bevares men at den årlige evaluering ophører.

## Økonomi

Der er i budget 2017 afsat i alt 481.744 kr. til foreningstilskud for ældre og handicappede borgere (§ 79-puljen), heraf er der på forhånd disponeret 120.000 kr. til partnerskabsaftaler med bl.a. TIK – Veteransport. Byrådet traf denne beslutning 08-10-2010, og aftalen evalueres hvert år.

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.

Samlet set er der i 2017 331.744 kr. til udmøntning af tilskud til aktiviteter for ældre og handicappede borgere.

## **Punkt 5: A - Ledelsesinformation november 2016 - ÆSU**

14/16255

### **Baggrund**

Ledelsesinformationen viser udviklingen i udvalget aktiviteter inden for Ældre- og Sundhedsområdet for perioden januar 2015 til og med september 2016, samt en særanalyse som har fokus på sygepleje.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager ledelsesinformationen til efterretning.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Ledelsesinformationen giver et overblik over aktiviteterne på Ældre- og Sundhedsområdet for perioden januar 2015 til april 2016.

Nedenfor skitseres de væsentligste konklusioner fra ledelsesinformationen, som beskriver aktivitetsudviklingen. Den skal ses i sammenhæng med 3. budgetopfølgning, som også behandles på dette møde.

Ældre- og sundhedsudvalget har tidligere i forbindelse med forelæggelse af LIS-sag bestilt en sag om kvalitetsindikatorer, og herudover er der i budgetforliget for 2017 igangsat et arbejde om regelforenkling på ældreområdet. Administrationen vil i 1. kvartal 2017 fremlægge en sag herom.

*Ledelsesinformation november 2016 indeholder følgende hovedkonklusioner:*

- Samlet bruges der per oktober 2016 8.882 flere timer til hjemmehjælp, end der er budgetlagt i perioden.
- Den procentvise andel af borgere over 65 år, der modtager hjemmehjælp, er faldende fra 12,7 % i januar 2015 til 11,4 % i august 2016.
- Der er færre borgere, der er visiteret til personlig pleje, men borgeren får visiteret flere timer i gennemsnit, hvilket betyder, at borgerne er blevet mere plejetunge.
- Der er var i september 2016 ingen borgere på venteliste til en skærmet plejebolig.
- Plejeboligarantien overholdes.
- Antallet af borgere der er blevet visiteret til genoptræning efter Sundhedsloven er igen faldet frem til september 2016.
- Espens Vænges ventetidsmål om en maksimalt ventetid på 10 hverdage på genoptræning overholdes, idet ventetiden i april 2016 var på 8,6 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 sygepleje ydelser er stigende, og antallet har været stigende fra januar 2015 frem til september 2016. Analysen viser, at det er på kommunens plejecentre der leveres flest timer til sygepleje.

Ydermere viser analysen, at det primært er borgere over 70 år, der modtager indsatser fra sygeplejens akutteam, og at der leveres flest indsatser til behandling af infektion.

Der vil i 2017 blive udarbejdet en temadrøftelse omhandlende Akutteamets resultater, som vil blive præsenteret for Ældre- og Sundhedsudvalget.

For uddybelse af hovedkonklusionerne henvises til rapporten vedlagt i bilag.

### **Bilag**

LIS November 2016

## Punkt 6: A - Status på sundhedsfremmepuljen 2016 - ÆSU

15/23696

### Baggrund

Denne sag indeholder en status på anvendelsen af Sundhedsfremmepuljen i 2016, samt en orientering om den forventede anvendelse af puljen i 2017.

### Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.  
Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

### Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Godkendt.

### Sagsfremstilling

I 2016 er forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatsen i Høje-Taastrup Kommune blevet intensiveret på både det strategiske og det borgernære niveau. På det strategiske niveau har byrådet vedtaget kommunens nye sundhedspolitik og tilhørende handleplaner, der tilsammen sætter en ambitiøs retning for kommunens sundhedsarbejde de kommende år. Derudover indgår kommunen i et stigende antal indsatser med sundhedsfremmefokus på tværs af kommuner, sammen med foreninger og over sektorgrænser. Indvielsen af kommunens nye sundhedscenter og ibrugtagningen af campingvognen har på det borgernære niveau styrket indsatsen, og gjort afstanden mellem sundhedstilbuddene og borgerne kortere.

Fælles for alle sundhedsindsatserne i 2016 har været et tiltagende fokus på lighed i sundhed.

#### Anvendelsen af sundhedsfremmepuljen

Sundhedsfremmepuljen har til formål at understøtte sundhedsindsatser, der har til hensigt at fremme sundheden og øge ligheden i sundhed blandt borgerne i Høje-Taastrup Kommune. Til dette stilles der i sundhedsfremmepuljen 1.627.045 kr. til rådighed.

Sundhedsfremmepuljen er i 2016 blevet anvendt indenfor følgende fire hovedoverskrifter:

*Deltagelse i landsdækkende kampagner, 47.000 kr.*

Posten dækker udgifter til indkøb af materialer i forbindelse med landsdækkende kampagner, som eksempelvis Uge sex, KOL-kampagnen, Rygestop-kampagnen, Mens Health Week, Apotekernes sundhedsuge mv. Deltagelsen i de landsdækkende kampagner bliver prioriteret, fordi der er god synergi i at ride med på den bølge af opmærksomhed, som de landsdækkende kampagner skaber.

*Målrettet forebyggelse og sundhedsfremme i folkeskoleregi, 170.000 kr.*

Denne post dækker udgifter forbundet med sundhedsplejens undervisning i 2., 7. og 8. klasse. Undervisningen er med til at give eleverne en forståelse af egen krop, egne grænser, deres begyndende seksualitet og risikoadfærd med rusmidler.

Derudover finansieres legepatuljer på skolerne.

*Tværgående og tværkommunalt samarbejde, 550.000 kr.*

Det tværgående og tværkommunale samarbejde øger muligheden for at skabe et fleksibelt, sammenhængende og borgerorienteret nært sundhedsvæsen, der også har fokus på forebyggelse og sundhedsfremme. I flere tilfælde genererer det tværgående og tværsektorielle samarbejde faste årlige udgifter, såsom kontingenter til sundhedsrelaterede medlemskaber for kommunen, f.eks. Sund By Netværket, og sekretariatsunderstøttelse til tværkommunale samarbejder, f.eks. Shared Care sekretariatet på psykiatriområdet.

Ligesom sidste år har der i 2016 været en del udgifter til samarbejdet med de praktiserende læger, da udviklingen af det nære sundhedsvæsen i stadig større grad fordrer et tæt og velfungerende samarbejde mellem kommunen og de praktiserende læger.

*Metodeudvikling i den direkte forebyggelse med udgangspunkt i implementering af sundhedspolitikken, 860.000 kr.*

For at sikre løbende metodeudvikling inden for de borgernære indsatser, har sundhedsfremmepuljen delvist finansieret initiativer og indsatser med specifikt fokus på særligt udfordrede målgrupper. Herunder kan blandt andet nævnes et forsøg med kurser til overvægtige børn og deres familier. Ligeledes bidrager sundhedsfremmepuljen til, at de fast tilstedeværende sundhedskonsulenter i boligområderne kan arbejde metodeudviklende inden for nye sundhedsfremmetiltag.

#### Perspektiver for 2017

I 2017 vil der fortsat være fokus på at fremme sundheden og øge ligheden i sundhed blandt kommunens borgere. Midlerne fra sundhedsfremmepuljen skal understøtte dette arbejde som hidtil, hvor der fortsat vil være fokus på:

- Kost
- Rygning
- Fysisk aktivitet
- Mental sundhed, herunder ensomhed

· Sammenhæng i et liv med kronisk sygdom

Den primære ændring i udmøntningen af puljen vil være, at der vil blive oprettet en kategori med fokus på ”Implementering af sundhedspolitikens fokus på overvægt blandt børn”. Denne post skal gå til ansættelsen af en diætist, der skal arbejde med overvægtige børn og deres forældre. Denne udmøntning sker i overensstemmelse med indsats 2.2 i sundhedspolitikens tilhørende indsatskatalog, og skal samtidig ses i forlængelse af budgetudvidelsen med 3-års besøget i sundhedsplejen.

Det gælder generelt for udmøntningen af sundhedsfremmepuljen, at der er kommet et større fokus på at styrke det tværgående samarbejde omkring sundhedsindsatsen. Dette er en naturlig konsekvens af den linje, der udstikkes i sundhedspolitikken, men det er samtidig et tegn på øget fundament for samarbejde om sundhed på tværs af kommunens fagcentre.

## **Økonomi**

Sundhedsfremmepuljen er på 1.627.045 kr. i 2016, og forventes at blive udmøntet fuldt ud.

## **Bilag**

Ad 7.A. - Status Sundhedsfremmepuljen

# Punkt 7: I - 3. budgetopfølgning 2016 - Ældre-og sundhedsudvalget - ÆSU

16/16

## Baggrund

Hermed fremsendes 3. budgetopfølgning til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget. Fagudvalg, Økonomiudvalg og Byråd skal i 2016 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 3. budgetopfølgning 2016, herunder
1. at der gives en tillægsbevilling på i alt -1,9 mio. kr. (mindreforbrug) i 2016 til politikområde Ældreudgifter vedr. Vederlagsfri fysioterapi, Mellemkommunale betalinger og Sundhedslever
  2. at der gives en tillægsbevilling på 0,7 mio. kr. (merforbrug) i 2017 og 1,0 mio. kr. i 2018 til politikområde Ældreudgifter vedr. udmøntning af midler fra Finanslovsaftale 2016. Merforbruget vedrører styrkelse af de kommunale akutfunktioner i forhold til den ældre medicinske patient
  3. at der gives en tillægsbevilling på -1,3 mio. kr. (mindreforbrug) i 2016 til politikområde Kommunale Plejeboliger vedr. forventet mindreforbrug
  4. at der gives en tillægsbevilling på 0,1 mio. kr. (merforbrug) i 2016 til politikområde Ældreudgifter vedr. lov og cirkulæreprogrammet (DUT)
  5. at der gives en tillægsbevilling på 0,1 mio. kr. (merforbrug) i 2016 til politikområde Kommunale Sundhedsudgifter vedr. lov og cirkulæreprogrammet (DUT).
  6. Tekniske budgetjusteringer som fremgår af bilaget til mødesagen vedr. tekniske budgetjusteringer (budgeteffekt for kommunen = 0)

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Anbefales.

## Sagsfremstilling

I tabel 1 fremgår Ældre- og Sundhedsudvalgets budget, forbrug og forventet regnskab for 2016.

**Tabel 1: Budgetopfølgning for Ældre- og Sundhedsudvalget 2016 – netto mio. kr.**

Politikområde	Forventet regnskab pr. 31.10.16 (a)	Oprindeligt budget 2016 (b)	Korrigeret budget pr. 31.10.16 (c)	Afv. i fht. korrigeret budget <sup>1)</sup> (a-c)	Ansøgte Tillægsbevillinger (d)
Ældreudgifter	351,8	359,6	356,0	-4,2	-1,9
Regionale Sundhedsudgifter	192,6	186,0	192,5	0,1	0,1
Kommunale plejeboliger	-7,1	-5,8	-5,8	-1,3	-1,3
<b>I alt</b>	<b>537,3</b>	<b>539,8</b>	<b>542,7</b>	<b>-5,4</b>	<b>-3,1</b>
<i>Heraf:</i>					
- Serviceudgifter	361,4	369,2	365,6	-4,2	-1,9
- Aktivitetsbestemt medfinansiering	191,0	184,4	190,9	0,1	0,1
- Ældreboliger	-15,1	-13,8	-13,8	-1,3	-1,3

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

Anm.: Afrundingsdifferencer kan forekomme

**Budgetændringer fra 01-01-2016 til korrigeret budget 31-10-2016**

Ældre- og Sundhedsudvalgets budget er forøget med 2,9 mio. kr. fra 01-01-2016 til 31-10-2016, hvilket skyldes reduktioner på i alt -9,5 mio. kr. og tilført budget på i alt 12,4 mio. kr. Budgetreduktionerne vedrører primært udbudsgevinster (vikarydelser, hjemmeplejen og mobiltelefoni), budgetreduktion ved stillingsvakancer og bidrag til beredskabsnotat i forbindelse med 2. budgetopfølgning. Det tilførte budget vedrører primært aktivitetsbestemt medfinansiering inden for sundhedsområdet og overførsel af resten af ældreområdet kapacitetspulje.

### Det forventede regnskab for Ældre- og Sundhedsudvalget

Det forventede regnskab for 2016 udgør 537,6 mio. kr. Ældre- og Sundhedsudvalget forventer dermed et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget pr. 31-10-2016 på -5,4 mio. kr. Afvigelsen mellem det forventede regnskab og det korrigerede budget pr. 31-10-2016 skyldes i hovedtræk afvigelser på følgende aktivitetsområder:

- Vederlagsfri fysioterapi, merforbrug på 1,7 mio. kr. som søges tillægsbevilliget. Merforbruget skyldes, at budgettet ikke er blevet tilpasset det aktuelle aktivitetsniveau, som Høje-Taastrup Kommune vanskeligt kan styre, da borgerne visiteres til vederlagsfri fysioterapi af de behandlende læger
- Mellemmkommunale betalinger for køb og salg af plejehjemspladser og hjælp til ældre, mindreforbrug på -7,0 mio. kr., heraf søges -1,7 mio. kr. tillægsbevilliget til finansiering af det forventede merforbrug vedr. Vederlagsfri fysioterapi. Mindreforbruget skyldes primært salg af 7 flere pladser end budgetteret. Endvidere forventes der flere indtægter fra hjemmehjælp til borgere i ældreboliger fra andre kommuner. Endelig har der været ekstraordinære indtægter på -3,2 mio. kr. fra udestående afregninger med andre kommuner.
- Sundhedselever, mindreforbrug på -1,9 mio. kr. som søges tillægsbevilliget. Regnskab 2015 viste, at der på grund af erhvervsuddannelsesreformen i 2015 var et lavere optag af elever end dimensioneringen tilskrev fordi der var rekrutteringsudfordringer. Mindreforbruget i 2016 er en afledt virkning af erhvervsuddannelsesreformen i 2015. Reformen har medført et væsentligt fald i antal sosu-hjælpere der påbegynder uddannelsen i 2016, idet skolerne har ansat de samme elever, som så kun er startet et sted. Samlet set er der i 2016 ansat 21 hjælperelever, hvor dimensioneringen og budget 2016 forudsatte 48 nyansættelser. Der er for 2017 indgået aftale om dimensionering som medfører, at der i 2017 og frem ansættes flere assistentelever og færre hjælperelever. Fremover vil dimensioneringen være 14-18 hjælperelever og 28 assistentelever. Der bliver forelagt en sag til januarmødet i Økonomiudvalget om en samlet strategi for sundhedseleverne, herunder også økonomien.
- Hjemmeplejeområdet, merforbrug på 3,0 mio. kr. Merforbruget søges taget i betragtning til den samlede overførselssag. Den primære årsag til merforbruget skyldes hjemmeplejens budgetreduktion ved stillingsvakancer. Det forventes, at hjemmeplejen i alt vil bidrage med 2,2 mio. kr. i 2016. Herudover skyldes merforbruget det høje aktivitetsniveau i starten af året, som har medført øgede produktionsomkostninger til ansættelse af eksternt personale, da hjemmeplejen har foretaget personaletilpasninger i forhold til et forventet faldende aktivitetsniveau. Det var forudsat, at hjemmeplejens aktivitetsniveau i 2016 skulle falde som følge af indsatserne omkring rehabilitering, kompressionsstrømper, revisitationer og tidlig opsporing, hvilket er sket med noget forsinkelse. Hjemmeplejen har specielt i de første 3 måneder af 2016 haft et væsentlig og uventet højere aktivitetsniveau end forudsat i budgettet. Aktivitetsudviklingen er dog i de efterfølgende måneder begyndt at falde og ligger nu på det niveau som gennemsnitlig er forudsat. Endelig er hjemmeplejen udfordret af et højt sygefravær, som medfører øgede udgifter til vikardækning. Der knytter sig dog nogen usikkerhed til det endelige regnskabsresultat.
- Plejecentre, merforbrug på 2,1 mio. kr. Merforbruget søges taget i betragtning til den samlede overførselssag. Den primære årsag til merforbruget skyldes budgetreduktion ved stillingsvakancer. I lighed med hjemmeplejen bidrager plejecentrene til ansættelsesstoppet. Det forventes, at plejecentrene i alt kommer til at bidrage med 1,6 mio. kr. til ansættelsesstoppet. Der knytter sig dog nogen usikkerhed til det endelige regnskabsresultat.
- Projekter- og puljemidler, mindreforbrug -2,5 mio. kr. Den primære årsag er forskydninger i indsatserne og forsinkelser i ansættelser af personer. Mindreforbrug vedrører primært pulje til understøttelse af værdig ældrepolitik samt klippekortsordningen. Mindreforbruget forventes overført til 2017.

Oversigt over ansøgte tillægsbevillinger på i alt -1,9 mio. kr. inden for politikområde Ældreudgifter

Tillægsbevilling fordelt på områder	Mio. kr.
Vederlagsfri fysioterapi	1,7
Mellemmkommunale betalinger for køb og salg af plejehjemspladser og hjælp	-1,7
Sundhedselever	-1,9
<b>I alt</b>	<b>-1,9</b>

### Økonomi

Ældre- og Sundhedsudvalget forventes at få et mindreforbrug på driften på -5,4 mio. kr. Merforbruget fordeler sig med:

- -4,2 mio. kr. på serviceudgifter (mindreforbrug)
- 0,1 mio. kr. på aktivitetsbestemt medfinansiering (merforbrug)

- -1,3 mio. kr. på ældreboliger (mindreforbrug)

Udvalgets mindreforbrug vedr. driften giver et mindreforbrug på servicerammen på -4,2 mio. kr.

## **Bilag**

ÆSU - bilag til 3. budgetopfølgning 2016

ÆSU - Tekniske budgetjusteringer - 3. Budgetopfølgning 2016

## Punkt 8: I - Kvalitetsstandarder 2017 - ÆSU

16/1015

### Baggrund

Ifølge bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandører af personlig pleje og praktisk hjælp, skal Byrådet mindst en gang om året beslutte serviceniveauet i kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning. I denne sag forelægges samtlige kvalitetsstandarder til politisk godkendelse.

### Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender Høje-Taastrup Kommunes Kvalitetsstandarder for 2017.

Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

### Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Anbefales.

### Sagsfremstilling

Byrådet skal træffe beslutning om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter lov om Social Service. Kvalitetsstandarderne er gældende fra 01-01-2017 og er udarbejdet med udgangspunkt i gældende kvalitetsstandarder for 2016 og det vedtagne budget 2017.

Set i forhold til gældende kvalitetsstandarder for 2016, indeholder forslag til kvalitetsstandarder for budgetåret 2017 forslag til redaktionelle ændringer, samt forslag til ændringer der påvirker det gældende serviceniveau.

I løbet af 2016 har Byrådet desuden truffet beslutning om ændring af kvalitetsstandarderne for Forebyggende hjemmebesøg (Byrådet 21-06-2016), Handicapørsel (Byrådet 30-08-2016), samt Klippekursordning (Byrådet 21-06-2016).

Ændringen vedrørende klippekursordningen medførte, at der fra 01-07-2016 til 31-12-2016 bevilges en ydelse på 1 time pr. uge og fra 01-01-2017 en ydelse på ½ time pr. uge.

#### Redaktionelle ændringer

Redaktionelle ændringer omfatter, tilpasning af tekst til ændringer i den administrative organisation (f.eks. fra Træningscentret Espens Vænge til Sundhedscentret), præciseringer af teksten så der bliver overensstemmelse mellem standarder og handlinger (f.eks. at det præciseres at personlig pleje ydes efter gældende hygiejniske principper) samt generel korrektur.

Endelig er der under generel information til borger tilføjet nedenstående afsnit om fast hjælp og kontinuitet.

*"Høje-Taastrup Kommune betragter kontinuitet som et væsentligt parameter for borgerne og deres pårørendes oplevelse af kvaliteten i leverede ydelser. Der stilles derfor krav om:*

- *Leverandøren skal tilstræbe, at indsatsen hos den enkelte borger så vidt muligt leveres af de samme faste hjælpere.*
- *Leverandøren skal sikre, at det personale, der kommer hos borgeren, kender borgerens mål og livshistorie, samt har så stort et kendskab til borgeren, at borgeren oplever kontinuitet i ydelsen.*
- *Leverandøren skal oplyse borgeren om, hvem deres kontaktperson er og hvordan denne træffes."*

#### Ændringer i serviceniveau

Ændringer i serviceniveau omfatter, doseringsæsker til medicin, etablering af nødkald via mobilt netværk, samt implementering af kompetenceprofiler i forhold til personlig pleje og praktisk hjælp.

Jævnfør nuværende kvalitetsstandarder påhviler det borgerne at anskaffe doseringsæsker til medicin. Sygeplejen oplever ofte udfordringer i forhold til, at borgerne skal anskaffe doseringsæskerne, udfordringer der f.eks. medfører forgæves/ekstra kørsel mv. Det forslås derfor, at doseringsæskerne indgår som standard i sygeplejedepotet, idet det vurderes, at udgiften kan finansieres ved en effektivisering af nuværende arbejdsgange.

Som følge af en principafgørelse i Ankestyrelsen forslås det, at standarden for nødkald ændres således, at borgere der ikke har fastnetforbindelse til telefonen, fremover bevilges en type nødkald, der fungerer via et mobilabonnement. Ifølge principafgørelsen påhviler det kommunerne at afholde udgiften til mobilabonnementet, hvilket påfører kommunerne en merudgift. Merudgiften i Høje-Taastrup Kommune afholdes i 2017 via budget til hjælpemidler, men forbruget følges nøje for en eventuel budgetregulering.

Byrådet besluttede i forbindelse med udmøntning af pulje til understøttelse af værdig seniorpolitik (21-06-2016), at nuværende krav om specifik uddannelse til personale, der leverer personlig pleje og praktisk hjælp, ændres til et krav om, at medarbejderne har en kompetenceprofil, der understøtter Høje-Taastrup kommunes indsatsområder indenfor personlig pleje og praktisk hjælp.

Kompetenceprofilerne omfatter alene personalet i hjemmeplejen og ikke personalet på plejecentrene, idet der alene er afsat økonomiske midler til hjemmeplejen. I alt er der afsat 1,030 mio. kr. i 2016 og 2,060 mio. kr. i 2017 der vil blive

udmøntet administrativt ved en øgning af taksten for levering af ydelsen.

Det foreslås, at nuværende tekst i kvalitetsstandarderne vedrørende kompetencekrav ved levering af praktisk hjælp og personlig pleje ændres til:

*”Kompetencekrav ved levering af praktisk hjælp*

*Der stilles ikke krav om, at fastansat personale skal besidde en specifik sundhedsfaglig uddannelse, men de skal som minimum have viden og sundhedsfaglige kompetencer svarende til social – og sundhedshjælperuddannelsen. Derudover skal den enkelte medarbejder have den nødvendige erfaring til at løse opgaven og skal anvende sin sundhedsfaglige viden i mødet med borgeren.*

*Personalet, der leverer praktisk hjælp, skal besidde kompetencer, der gør, at hjælpen i relation til borgeren:*

- *Leveres med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang*
- *Udføres så borgeren bevarer ansvar og selvbestemmelse for eget liv*
- *Ydes så borgeren har størst mulig indflydelse på tilrettelæggelsen af hjælpen*

*Derudover skal medarbejderen besidde kompetencer til:*

- *At observere borgerens funktionsniveau, vurdere borgerens helbredstilstand og handle ved ændring i borgers tilstand*
- *I samarbejde med borgeren, at målsætte, tilrettelægge og følge op på borgerens mål*
- *At kende egne faglige kompetencer, muligheder og begrænsninger (formelle som uformelle)*
- *Deltage i og bidrage til det tværfaglige og tværororganisatoriske samarbejde,*
- *Arbejde efter Høje-Taastrup Kommunes gældende kvalitetsstandarder, retningslinjer, servicebeskrivelser og relevante politikker.”*

*”Kompetencekrav ved levering af Personlig pleje*

*Der stilles ikke krav om, at fastansat personale skal besidde en specifik sundhedsfaglig uddannelse, men de skal som minimum have et uddannelsesniveau og en sundhedsfaglig indsigt svarende til social – og sundhedshjælperuddannelsen. Derudover skal den enkelte medarbejder have den nødvendige erfaring til at løse opgaven og skal anvende sin sundhedsfaglige viden i mødet med borgeren.*

*Ved anvendelse af vikarer skal det sikres, at personalet modtager vejledning og har de rette kompetencer til at løse opgaverne.*

*Personalet, der leverer personlig pleje, skal besidde kompetencer, der gør, at hjælpen i relation til borgeren:*

- *Leveres, med udgangspunkt i en rehabiliterende tilgang*
- *Udføres, så borgeren bevarer ansvar og selvbestemmelse for eget liv*
- *Ydes, så borgeren har størst mulig indflydelse på tilrettelæggelsen af hjælpen*

*Derudover skal medarbejderen besidde kompetencer til:*

- *At observere borgerens funktionsniveau, vurdere borgerens helbredstilstand og handle ved ændring i borgers tilstand*
- *I samarbejde med borgeren at målsætte, tilrettelægge og følge op på borgerens mål*
- *At kende egne faglige kompetencer, muligheder og begrænsninger (formelle som uformelle)*
- *Deltage i og bidrage til det tværfaglige og tværororganisatoriske samarbejde,*
- *Arbejde efter Høje-Taastrup Kommunes gældende kvalitetsstandarder, retningslinjer, servicebeskrivelser og relevante politikker.”*

Byrådet besluttede i forbindelse med vedtagelse af budget 2017 en reduktion af tiden til rengøring på plejecentrene.

Reduktionen medfører ikke ændringer af teksten i kvalitetsstandarden for plejen på plejecentrene, idet reduktionen alene vedrører tiden til ydelse og ikke ydelsens omfang.

Ligeledes besluttede Byrådet, med vedtagelse af budget 2017, en generel rammebesparelse, der medfører, at driftsbudgettet reduceres, men at aktivitetsniveauet fastholdes.

Set i forhold til de aktivitetsfinansierede områder kan det blive en udfordring, at der jf. kvalitetsstandarderne skal leveres som hidtil, men med færre ressourcer, en problemstilling der vil være fokus på, og som kan få betydning for serviceniveauet i 2017.

## **Bilag**

Skema rettelsers K standarder 12. oktober 2016

personlig og praktisk hjælp

## Generel information

3.1.4 Midlertidige aflastningspladser redigeret 11.oktober 2016

## Værdier og mål

2.7.2 Handicapkørsel - vedtagetaugust 2016

3.1.3 Visitation til ældrebolig/ ny udgave

## 1.2 Organisering

2.1.1 Rengøring grundpakke, R1-pakke

3.3.6 Kvalitetsmålinger træning

3.3.5 Kvalitetsmålinger madservice

3.3.4 Kvalitetsmålinger personlig hjælp

3.3.3 Kvalitetsmålinger praktisk hjælp

3.3.2 Det kommunale tilsyn med hjemmeplejen og de private leverandører

3.3.1 Det kommunale tilsyn med plejecentre

3.3.0 Metoder til kvalitetsmålinger og opfølgning

3.1.5 Sagsbehandling af ansøgninger om udlånshjælpe midler og boligændringer

3.1.2 Visitation til plejeboliger

3.1.1 Visitation til personlig og praktisk hjælp mv.

2.7.5 § 84 Afløsning

2.7.4 Tilskud til ansættelse af hjælper efter § 95

2.7.3 Omsorgstandpleje

2.7.2 Handicapkørsel/ ændret ny aug. 2016

2.7.1 Befordring

2.6.5 Boligindretning og boligskift

2.6.4 Handicapbiler

2.6.3 Kropsbårne hjælpemidler

2.6.2 Udlånshjælpe midler

2.6.1 Nødkald, N-pakke

2.5.2 Dagcenter

2.5.1 Daghjem

2.4.4 Vurderingspakke, Tr5-pakke

2.4.3 Vederlagsfri fysioterapi

2.4.2 Vedligeholdende træning, Tr2-pakke

2.4.1 Genoptræning, Tr1-pakke

2.4.0 Ikke-specialiseret genoptræning fra hospital, Tr0-pakke

2.3.1 Sygepleje

2.2.3 Centerpakker, C-pakke

2.2.2 Kontakt, K-pakke

2.2.1 Personlig pleje, P-pakke

2.1.9 Snerydning og præventiv saltning, sne-pakke

2.1.8 Omsorg, O-pakke

2.1.7 Anden praktisk hjælp, A-pakke

2.1.6 Madservice, M-pakke

2.1.5 Indkøb, I-pakke

2.1.4 Tøjvask, V-pakke

2.1.3 Specialrengøring R3-pakke

2.1.2 Rengøring udvidet, R2-pakke

3.2.1. Forebyggende hjemmebesøg

1.1 Målsætninger og afgrænsninger

2.2.4 Strukturpakke, Demens

1.4 Døgnrehabilitering

Praktisk hjælp

Øvrige serviceydelser

Træning

Sygepleje

Personlig hjælp

Hjælpemidler og boligindretning

Daghjem og dagcenter

2.6.6.Kvalitetsstandard for hjælpemidler til midlertidigt brug. Godkendt november 2015

2.2.5. K. Standard Klippe-kortsordning ændret 31. maj 2016

1.3 Hverdagsrehabilitering

2.7.6 Specialiserede behandlingstilbud efter § 102

Ad 9.I - Kvalitetsstandarder

## **Punkt 9: I - Valg til Seniorråd 2017 - ÆSU**

16/4558

### **Baggrund**

Ifølge lov om retssikkerhed og administration på det sociale område skal der afholdes valg til Seniorrådet mindst hvert fjerde år. Der blev sidst afholdt valg til Seniorrådet i Høje-Taastrup Kommune den 18-11-2013, hvorfor der skal afholdes valg til Seniorråd inden udgangen af 2017.

Ældre- og Sundhedsudvalget skal i denne sag fastsætte rammerne for afholdelse af valg til Seniorråd 2017.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at

1. Valg til Seniorråd afholdes som fremmødevalg den 21-11-2017
2. Fremmødevalget suspenderes såfremt der opstiller 18 eller færre kandidater (9 medlemmer samt 9 suppleanter)
3. Der bliver ikke mulighed for at brevstemme til valget
4. Seniorrådet i samarbejde med administrationen tilrettelægger og afvikler valg til Seniorråd

Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016**

Anbefales, idet Ældre- og Sundhedsudvalget ønsker at punkt 2 udgår.

### **Sagsfremstilling**

De seneste 2 valg til Seniorråd har været afholdt parallelt med afholdelse af valg til Byrådet. Valg til Seniorråd blev i 2013 og 2009 afholdt som fremmødevalg hvor rådets medlemmer varetog en væsentlig del af valghandlingen.

Byrådet har ansvaret for, at der afholdes valg til Seniorrådet, og fastsætter i samarbejde med rådet rammerne for valgets afholdelse. Ligeledes er det Byrådet, der fastsætter antallet af medlemmer i rådet. I Høje-Taastrup Kommune består rådet af 9 medlemmer.

Valg til Seniorråd skal foregå ved direkte valg, hvilket vil sige at medlemmerne vælges som enkeltpersoner, og ikke som repræsentanter for politiske partier, interesseorganisationer mv.

Alle personer, der har fast bopæl i kommunen, og som er fyldt 60 år på valgdagen, kan opstille til Seniorråd og har stemmeret.

Ved afholdelse af valg til Seniorråd i 2013 var der en stemmeprocent på 66,85 % hvilket set i forhold til andre kommuner er pænt, og tilskrives fremmødevalget. I 2013 var der ikke mulighed for at brevstemme.

Det er rådets ønske, at valget i 2017, for at sikre en høj stemmeprocent, afholdes som fremmødevalg på samme vis som i 2013. Ligeledes er det ønsket, at valget afholdes på samme dag, som der afholdes valg til Byrådet. Derudover ønsker rådet, at der gives mulighed for at brevstemme.

At gennemføre et fremmødevalg til Seniorråd parallelt med gennemførelse af valg til byrådet, er en forholdsvis stor administrativ opgave, og på grund af valgreglerne er det minimalt hvad, der kan opnås af stordriftsfordele ved afholdelse af de to valghandlinger.

Ifølge retssikkerhedsloven kan valg til Seniorråd aflyses fire uger før den planlagte valgdag, hvis valgets resultat er givet på forhånd. Dette er tilfældet, hvis der ikke er flere kandidater, end det antal pladser der er i Seniorrådet (inkl. suppleanter). Såfremt der ikke afholdes valg konstituerer rådet sig på et borgermøde.

Af hensyn til den økonomiske ramme for afholdelse af valg til Seniorråd indstiller administrationen, at der ikke gives mulighed for at brevstemme, men at Seniorrådet gives mulighed for, at afholde valg på plejecentrene og etablere en ordening hvor borgerne i særlige tilfælde kan stemme i eget hjem.

Af hensyn til stemmedeltagelsen og opgavebyrden indstiller administrationen, at valget som udgangspunkt afholdes som fremmødevalg parallelt med valg til Byrådet, men at valget suspenderes, og erstattes af et borgermøde såfremt, der er 18 eller færre kandidater opstillet fire uger før valghandlingen.

Administrationen vil i samarbejde med det nuværende Seniorråd tilrettelægge og afvikle valget.

### **Økonomi**

Der er i budget 2017 afsat 160.000 kr. til afholdelse af valg til Seniorråd.

Opgjorte udgifter ved afholdelse af valg til Seniorråd udgjorde i 2013 156.000 kr. og medførte en budgetoverskridelse på 6.000 kr. som blev afholdt indenfor rådets driftsramme, hertil skal tillægges de omkostninger der indgår i Sundheds-Omsorgscentrets driftsudgifter, som for eksempel løn til administrativt personale mv.

### **Bilag**

Ad 10.I - Høringssvar Seniorrådsvalg

## **Punkt 10: I - Puljen til demensboliger - ÆSU**

15/26856

### **Baggrund**

Sundheds- og Omsorgscentret har i 2016 modtaget puljemidler fra Puljen til Demensboliger. Puljens formål er, at bidrage til at de fysiske forhold i demensboligerne imødekommer beboernes behov for trykke og sikre rammer.

Puljemidlerne er modtaget fra Sundheds- og Ældreministeriet og de er anvendt, men der er ikke søgt om bevilling fra Byrådet. Derfor denne sag for at få bragt de bevillingsmæssige forhold i orden.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at

1. der hjemtages puljemidler til forbedring af indendørs lysforhold på Baldersbo Plejecenter
2. der bevilges en indtægtsbevilling på 160.000 kr. og en udgiftsbevilling på 160.000 kr. i 2016

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016**

Anbefales.

### **Sagsfremstilling**

Sundheds- og Omsorgscentret er i 2016 tildelt midler fra puljen til demensegnet ombygning og indretning af plejecentre (pulje til demensboliger).

Midlerne er søgt i 2015. Der er 17-12-2015 modtaget tilsagn om puljemidler.

Grundet stillingsophør mv. har administrationen ikke fået ansøgt Byrådet om bevilling rettidigt. Puljemidlerne er modtaget og anvendt i 2016.

Puljemidlerne er anvendt til etablering af dæmpbar LED-belysning på Baldersbo Plejecenter. Lyset er etableret på fællesarealerne i forbindelse med 65 boliger.

Den nye belysning forventes at medføre, ro og trykthed særligt for borgere med en demenssygdom, samt hjælpe borgerne med at bevare en naturlig døgnrytme.

### **Økonomi**

Høje-Taastrup Kommune har fra Sundheds- og Ældreministeriet modtaget tilsagn om bevilling af 160.000 kr. i puljemidler i 2016. Såfremt puljemidlerne ikke anvendes fuldt ud, vil det resterende beløb blive tilbagesendt til ministeriet.

# Punkt 11: I - Puljen til nedbringelse af ventetid til genoptræning - ÆSU

16/17288

## Baggrund

Høje-Taastrup kommune har modtaget tilsagn om puljemidler fra Puljen til nedbringelse af ventetiden til genoptræning. Puljemidlerne modtages fra Sundheds- og Ældreministeriet i 2016 – 2019. I denne sag skal der tages stilling til, om Byrådet ønsker at anvende midlerne, og der skal gives bevilling til aktiviteten i 2016, 2017 og 2018.

## Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender at;

1. der hjemtages puljemidler til nedbringelse af ventetiden for genoptræning i årene 2016, 2017 og 2018. Midlerne anvendes til etablering af udendørs træningsfaciliteter samt ansættelse af terapeut.
2. der bevilges en indtægtsbevilling på 254.471 kr. i 2016 og en udgiftsbevilling på 254.471 kr. i 2016.
3. der bevilges en indtægtsbevilling på 196.306 kr. i 2017 og en udgiftsbevilling på 196.306 kr. i 2017.
4. der bevilges en indtægtsbevilling på 196.306 kr. i 2018 og en udgiftsbevilling på 196.306 kr. i 2018.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Anbefales.

## Sagsfremstilling

Høje-Taastrup Kommune er i 2016, 2017 og 2018 tildelt midler fra Ældre- og Sundhedsministeriets pulje til nedbringelse af ventetiden for genoptræning.

Midlerne er søgt i 2016 og der er modtaget tilsagnsskrivelse den 04-11-2016. Sundheds- og Ældreministeriet giver mulighed for, at puljemidler vedrørende 2016 kan overføres til 2017.

Sundheds- og Omsorgscentret ser dog ingen problemer i at anvende de bevilgede midler for 2016 i alt 254.471 kr. i 2016, idet de skal anvendes til køb og etablering af træningspavilloner. Så snart der foreligger bevilling igangsættes projektet. Puljemidlerne er søgt til etablering af udendørs træningsfaciliteter samt ansættelse af terapeut til at varetage den udendørs træning.

Målet er, at der etableres tre udendørs træningspavilloner, der muliggør at 12-15 personer kan træne samtidig i næsten alt slags vejr. Det forventes, at træningspavillonerne muliggør, at der oprettes minimum 7 udendørs genoptræningshold pr. uge. Etablering af udendørs træningsfaciliteter medfører ikke ændringer i gældende kvalitetsstandarder, men vil medføre at, der rokeres rundt imellem holdene.

Fremtidige udgifter til vedligehold af træningspavillonerne afholdes indenfor Sundhedscentrets driftsramme. Såfremt Høje-Taastrup Kommune ikke ønsker at anvende puljemidlerne, tilbageføres midlerne til Ældre- og Sundhedsministeriet.

# Punkt 12: I - Godkendelse af ny frivillighedspolitik - FKU, SU, ÆSU

14/32196

## Baggrund

Byrådet godkendte 20-09-2016 første udkast til Høje-Taastrup Kommunes nye frivillighedspolitik. Politikken har efterfølgende været sendt i høring.

I denne sag præsenteres et revideret forslag til Høje-Taastrup Kommunes nye frivillighedspolitik.

## Indstilling

At Fritids- og Kulturudvalget, Socialudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender oplæg til Høje-Taastrup Kommunes Frivillighedspolitik.

Der blev udleveret høringssvar fra Seniorrådet.

## Beslutning Fritids- og Kulturudvalget den 30-11-2016

Anbefales.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 29-11-2016

Anbefales.

## Beslutning Socialudvalget den 29-11-2016

Anbefales.

## Sagsfremstilling

Frivillighedspolitikken har været i høring i perioden 22-09-2016 - 20-10-2016.

I høringsperioden har administrationen modtaget 9 høringssvar fra følgende parter:

1. Idrættens Samråd
2. Skolebestyrelsen på Borgerskolen
3. Bibliotekerne
4. HovedUdvalget
5. Kontaktgruppen for det frivillige sociale arbejde
6. LokalMed på Henriksdal Plejecenter
7. Familiens Hus
8. Frivilligcenterets bestyrelse
9. Folkeoplysningsudvalget

### *Opsummering af de enkelte høringssvar*

De fleste høringssvar udtrykker overordnet opbakning til frivillighedspolitikken, og en del bifalder på flere punkter dens målsætninger og indhold. Ligeledes ser flere af parterne frem til samarbejdet i den videre proces. Fx fremhæves følgende punkter i politikken som positive og relevante:

- Politikens vision, temaer og mål (hhv. Skolebestyrelsen på Borgerskolen og Familiens Hus og Idrættens Samråd)
- Målet om at lave et fast track med fokus på tydelighed (Skolebestyrelsen på Borgerskolen)
- Tankerne omkring temaet ”Sammen skaber vi”, hvor der bl.a. lægges op til et bredere samarbejde på tværs af interessenter og en højere grad af brugerinddragelse i udviklingen af nye indsatser. (Skolebestyrelsen på Borgerskolen)
- Intentionen om at skabe fysiske rammer og åbne lokaler op, der indbyder til møder og aktiviteter. (Skolebestyrelsen på Borgerskolen)
- Kommunens rolle i forhold til at facilitere og føre parter sammen, mv. (Skolebestyrelsen på Borgerskolen)

Flere af høringsparterne har gode erfaringer med - og ser potentialer i samarbejdet med frivillige i kommunalt regi, herunder peges på store gevinster for borgerne. Imidlertid udtrykkes der generelt bekymring om, hvorvidt der fremadrettet vil være balance mellem de ressourcer, der er til rådighed og den opgave, der er forbundet med samarbejdet med – og understøttelse af frivillige. Dette gælder også i forhold til at kunne hjælpe ildsjæle, der henvender sig med idéer, videre til rette vedkommende. Flere stiller spørgsmålstegn ved, om det er en realistisk forventning at have til alle kommunale medarbejdere. HovedUdvalgets medarbejderrepræsentanter påpeger, at der i så fald er brug for en informationskampagne. Endvidere påpeger Skolebestyrelsen på Borgerskolen, at der som led i målet om et fast track er behov for ressourcer til at opdatere og markedsføre kommunikationskanaler som fx hjemmesider.

HovedUdvalgets medarbejderrepræsentanter påpeger behovet for klare grænser mellem det professionelle og frivillige arbejde og bemærker i den forbindelse, at de frivillige indsatser skal have en supplerende funktion, så der ikke bliver tale om konkurrence.

Skolebestyrelsen på Borgerskolen efterspørger, at borgerne udover at skulle "tage medansvar" (jf. visionen) også "får et medansvar". I den forbindelse foreslås, at visionens ordlyd ændres, således at borgerne fra det nuværende "tager et medansvar" til: "får et medansvar". Desuden udtrykkes en bekymring omkring, hvorvidt et øget ansvar til borgerne på sigt vil betyde færre ressourcer til de kommunale velfærdsområder.

Familiens Hus nævner som opmærksomhedspunkt, at *engagerede ildsjæle* kan brænde ud, og foreslår som konsekvens heraf, at formuleringen der hvor den optræder, fx ændres til: "engagerede og aktive borgere, der ønsker at tage medborgerskabet på sig". Endvidere opfordres til, at der i handleplanerne tages højde for de mangfoldige måder, hvorpå det frivillige engagement kan komme til udtryk.

Frivilligcenteret og kontaktgruppen udtrykker bekymring for, at en større del af midlerne i §18-puljen fremadrettet vil blive øremærket til partnerskaber og frygter, at det dermed vil blive sværere for mindre sociale foreninger at opnå støtte. Desuden udtrykker de bekymring for, om §18-puljen fremadrettet vil blive genstand for flere ansøgere fra et bredere område end i dag. Som følge af ovennævnte foreslår Kontaktgruppen, at den sidste sætning under tema 2, punkt 3 om at "målrette en del af § 18-puljen til partnerskabsaftaler" udgår.

Frivilligcenteret udtrykker desuden bekymring i forhold til, hvor de små foreninger fremover skal få praktisk hjælp, når der ikke længere er en ansat leder i frivilligcenteret til at varetage denne opgave. Endelig udtrykker Frivilligcenteret også undren over, at politikken på den ene side har mange lighedspunkter med deres arbejdsgrundlag, men at kommunen på trods af dette har valgt at stoppe driftstilskuddet til Frivilligcenteret.

Idrættens Samråd, Folkeoplysningsudvalget og Bibliotekerne tilslutter sig politikken og erklærer sig enig i dens mål og indhold.

#### *Behandling af høringssvarene*

Styregruppen for ny frivillighedspolitik har behandlet de indkomne høringssvar og anbefaler på baggrund heraf, det reviderede forslag. Herudover vil de forslag, der stilles i høringssvarene blive inddraget i handleplansarbejdet, ligesom de anførte opmærksomhedspunkter vil blive taget til efterretning i den videre proces.

#### *Fra vision til hverdag*

Når frivillighedspolitikken er endeligt vedtaget, vil den danne afsæt for en række temadrøftelser i de enkelte fagudvalg. På baggrund heraf vil der blive formuleret særskilte handleplaner, der knytter politikens indsatsområder til hvert fagområde. Der vil årligt blive fulgt op på politikens mål og succeskriterier, og 2 år efter politikens godkendelse vil der blive lavet en midtvejsevaluering, som ligeledes tager udgangspunkt i politikens mål og succeskriterier. Som led i politikens implementering vil den blive præsenteret på de forskellige fagområder og niveauer i kommunen, blandt relevante samarbejdspartner og interessenter.

## **Bilag**

Høje-Taastrup Kommunes frivillighedspolitik

Høringssvar fra Idrættens Samråd

Høringssvar fra Borgerskolens skolebestyrelse..doc

Bibliotekets høringssvar til frivillighedspolitikken

HUs høringssvar til HTKs frivillighedspolitik.pdf

Kontaktgruppens høringssvar til HTKs frivillighedspolitik

Høringssvar Henriksdal Plejecenter.pdf

Høringssvar frivillighedspolitikken, Familiens Hus.pdf

Frivilligcenterets høringssvar til frivillighedspolitik 2016.docx

Høringssvar fra Folkeoplysningsudvalget

Ad 13.I - Frivillighedspolitik