

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 01-04-2014

Mødedato Tirsdag d. 01. april 2014 kl. 19:30

Mødested Mødelokale B105

Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 01-04-2014.....	4
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - april.....	6
A - Fordeling af midlerne i § 79-puljen 2014 - ÆSU.....	8
A - Demensstrategi 2014-2018 - ÆSU.....	13
A - Ulighed i sundhed og udvikling af nye løsninger via innovation - ÆSU.....	17
A - Modeller for motionstilbud til svage ældre borgere - ÆSU.....	20
I - 1. budgetopfølgning 2014 for Ældre- og Sundhedsudvalget - ÆSU.....	26
I - Udbud af genoptræning - ÆSU.....	29
Lukket.....	32

Punkt 1: Lukket

13/18170

Punkt 2: Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 01-04-2014

13/27739

Godkendelse af dagsorden - Ældre- og Sundhedsudvalget - 01-04-2014

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden.

Punkt 3: M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - april

13/27739

Bilag

Referat Seniorrådsmøde 03.02.2014

Ventetid på træningsområdet

Planlægning i hjemmeplejen

Skrivelse vedr plejeboliggaranti til Ældreudv.docx

Ledelsesinformation for Ældreudvalget februar 2014

Tandplejetilskud til kontanthjælpsmodtagere efter aktivloven

M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - april

Punkt 4: A - Fordeling af midlerne i Å§ 79-puljen 2014 - ÆSU

13/28291

Bilag

Liste over ansøgere til Å§ 79-puljen 2014

Ansøgninger fordelt på kørsel, arrangementer og udflugter

A - Fordeling af midlerne i § 79-puljen 2014 - ÆSU

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget tildeler hvert år, efter servicelovens § 79, tilskud til aktiviteter for ældre og handicappede borgere i Høje-Taastrup Kommune. Udvalget besluttede den 14-01-2014 hvilke indsatser, udvalget ønskede fremmet ved udmøntning af puljen i 2014.

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

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget,

1. Tildeler tilskud til de enkelte foreninger jævnfør sagsfremstilling.
2. Afsætter en pulje på 71.665,00 kr. til efterfølgende administrativ fordeling jf. besluttede indsatsområder.

Sagsfremstilling

Efter § 79 i serviceloven har Høje-Taastrup Kommune mulighed for at give tilskud til generelle tilbud med et aktiverende og forebyggende sigte til ældre og handicappede.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede den 14-01-2014, at der i 2014 gives tilskud til særlige aktiviteter for ældre og handicappede, hvis aktiviteterne fremmer;

- Motion, træning og forebyggende tiltag
- Frivilligt arbejde i forbindelse med Livskraft hele livet
- Frivilligt arbejde omkring plejecentrene

Udvalget besluttede desuden, at der maksimalt kan tildeles 50 % af udgifterne til transport og udflugter.

§ 79-puljens størrelse i 2014

Der er i 2014 budgetteret med en samlet § 79 pulje på 514.800 kr., heraf er der på forhånd disponeret over 150.000 kr. vedrørende partnerskabsaftaler med bl.a. TIK – Veteransport (BYR 08-12-2012) samt transportgodtgørelse i henhold til Folkeoplysnings-loven (handicappede har ret til at få dækket merudgifterne ved deltage i undervisning på aftenskole).

§ 79-puljen er herefter fordelt som følgende:

Partnerskabsaftale	120.000 kr.
Transport jf. Folkeoplysningsloven	30.000 kr.
Tilskuds til foreninger	129.100 kr.
Tilskud til transport	235.700 kr.
I alt	514.800 kr.

Tilskud til foreninger og tilskud til transport er at betragte som to budgetrammer, men Ældre- og Sundhedsudvalget kan beslutte at flytte midler imellem de to puljer.

Ansøgninger modtaget i 2014

Samlet set har foreningerne i Høje-Taastrup kommuner søgt om tilskud på i alt 726.580 kr., heraf kan de 392.435 kr. kategoriseres som hørende under de 3 prioriterede indsatsområder, og 334.145 kr. til aktiviteter, som falder uden for de prioriterede områder. Alene til ture og udflugter er der søgt om tilskud på 176.975 kr.

Administrationen har i vurdering af forslag til fordeling af puljemidlerne taget hensyn til den enkelte forenings antal medlemmer og herunder antal medlemmer bosat i Høje-Taastrup Kommune (betegnet som HTK-medlemmer). Der er desuden taget højde for foreningernes generelle økonomiske forhold, f.eks. om foreningen genererer overskud. Det indgår også i vurderingen, hvordan foreningerne har anvendt tildelt tilskud i 2013.

Indsatsområde 1: Motion, træning og forebyggende tiltag

Der er modtaget ansøgninger for i alt 93.500 kr. Ansøgt beløb fordeler sig på 9 foreninger. De enkelte foreninger søger mellem 40.000 kr. og 2.000 kr.

- Hedeland Golfklubs Oldtimer-afdelinger søger om tilskud på 2.000 kr. til eksterne turneringer. Indstillet tilskud 1.000 kr.
- Bowlingklubberne Hugo og Optimisterne søger om samlet tilskud på 11.000 kr. til baneleje. Indstillet tilskud 6.300 kr., idet der reguleres i forhold til andel af klubmedlemmer bosat i Høje-Taastrup Kommune.
- Taastrup Billard Klub søger om 15.000 kr. i tilskud til udskiftning af klæder og bander, da klubbens seniorafdeling udgør 76 % af klubbens samlede medlemmer. Indstillet tilskud 15.000 kr.
- TIK-Gymnastik søger om tilskud på 40.000 kr. til instruktørernes løn, instruktørkurser og udgifter til materiel, bolde mv. Det indstilles, at der gives tilskud på 20.000 kr., idet det ser ud til, at foreningen genererer overskud.
- A/B Frødalen Gymnastik (seniorbofællesskab) søger tilskud på 8.000 kr. til instruktørens løn og rekvisitter. Indstillet tilskud 8.000 kr.
- Café Paraplyen i Taastrup, som drives af KFUM's Sociale Arbejde, søger om tilskud på 12.000 kr. til et kursus for de frivillige i at lave sund "mormor-mad". Caféens målgruppe/brugere er socialt udsatte og marginaliserede mennesker, størsteparten af cafeens brugere er fyldt 60 år eller derover. Indstillet tilskud 12.000 kr.
- Hedehusene Pensionistforening søger tilskud på 2.000 kr. til at lave stolemotion for deres medlemmer. Indstillet tilskud 2.000 kr.
- Reerslev-Stærkende Ældreklub søger om tilskud på 3.500 kr. til udskiftning af klæde på billardbordet. Indstillet tilskud 3.500 kr.

Indsatsområde 2: Frivilligt arbejde i forbindelse med Livskraft hele livet

Der er modtaget ansøgninger for i alt 121.735 kr. Ansøgt beløb fordeler sig på 8 aktiviteter. Til de enkelte aktiviteter søger mellem 85.000 kr. og 1.200 kr.

• Ældre Sagen har søgt tilskud til 5 projekter for i alt 110.700 kr.

o *Projekt Spisevenner*: tilbud til småtspisende ældre (spisevært) om én gang om ugen at få besøg af en spiseven (frivillig). Ansøgt tilskud 85.000 kr. dækker over udgiften til "vennens" mad. Indstillet tilskud 50.000 kr., idet der tages højde for et ikke forbrugt beløb i 2013.

o *Temadag om Ensomhed*: De søger om tilskud på 7.000 kr. til forplejning på temadagen. Indstillet tilskud 0 kr., idet der ikke gives tilskud til forplejning.

o *Projekt Telefonstjernen*: De søger tilskud på 8.200 kr. til telefongodtgørelse til de frivillige. Indstillet tilskud 8.200 kr.

o *Projekt Sorg- og Livsmodsgruppe*: De søger tilskud på 4.000 kr. til forplejning på de ugentlige møder samt afslutning. Indstillet tilskud 0 kr., idet der ikke gives tilskud til forplejning.

o *Projekt Demensaflastning*: De søger tilskud på 6.500 kr. til at holde et heldagsmøde for at udveksle erfaringer. Indstillet tilskud 3.500 kr. til dækning af annonceudgifter, men afslag på tilskud til forplejning, idet der ikke gives tilskud til forplejning.

- Hobbyværkstedet søger tilskud på 9.835 kr. til indkøb af diverse bor og et koordinatbord, så de kan bruge metaldrejemaskinen, som står i sløjdlokalet, de benytter. Indstillet tilskud 9.835 kr.
- Bridgeklubben af 1996 søger tilskud på 1.200 kr. til deltagelse i bridgelederkursus. Indstillet tilskud 1.200 kr.

Indsatsområde 3: Frivilligt arbejde omkring plejecentrene

Der er modtaget ansøgninger for i alt 177.200 kr. fordelt på fire foreninger.

- Pensionisternes Hus i Vesterkøb søger om tilskud på 13.500 kr. til indvendig vedligeholdelse og tilsyn. Indstillet tilskud 13.500 kr.

- Brugerrådet Pensionisternes Hus i Bygaden søger om tilskud på 5.000 kr. til drift, mindre løbende vedligehold og supplerende nyanskaffelser. Indstillet tilskud 5.000 kr.
- Sengeløsevennerne søger om tilskud på 150.000 kr. til indkøb af nyt træningsudstyr til Sengeløse Plejecenter. Indstillet tilskud 0 kr., idet der ikke gives tilskud til plejecentrenes drift.
- Støtteforeningen Solstrålen søger tilskud på 8.700 kr. til den årlige udflugt med beboerne på Henriksdal Plejecenter. Indstillet tilskud 8.700 kr.

Andre aktiviteter (ikke prioriterede områder)

Der er modtaget ansøgninger for i alt 334.145 kr. til aktiviteter som falder udover de tre prioriterede indsatsområder. Der er i alt modtaget ansøgninger fra 23 foreninger, der søger mellem 1.020 kr. og 73.750 kr. pr. aktivitet. Dansk Blindesamfund, Dansk Handicapforbund, OK-Klubben, 3F Efterløns- og Seniorklubber (i henholdsvis Hedehusene og Høje-Taastrup) samt Høje Taastrup Seniorkor søger om tilskud for i alt 205.000 kr.

Ansøgt beløb kan rubriceres i flg. tre kategorier:

A Kørsel af medlemmer til foreningers aktiviteter	(2 foreninger)	42.200 kr.
B. Arrangementer: foredrag, sang, musik mv.	(7 foreninger)	114.970 kr.
C. Ture og udflugter	(19 foreninger)	176.975 kr.

Ad A kørsel af medlemmer til foreningers aktiviteter

- Dansk Blindesamfund har søgt om tilskud på 20.000 kr., idet der forventes at deltage 7-9 medlemmer fra Høje-Taastrup Kommune i deres arrangementer. Indstillet tilskud 10.000 kr., idet der gives 50 % tilskud til kørsel.
- Dansk Handicap Forbund har søgt om tilskud på 22.200 kr., idet det forventes, at der deltager 10-15 medlemmer fra Høje-Taastrup Kommune pr. arrangement. Dansk Handicap Forbund har dog de senere år søgt om mere, end de faktisk har forbrugt. I år har de efter henvendelse fra administrationen efterfølgende nedsat ansøgningen til ca. det halve. Det indstilles, at foreningen i 2014 ikke tildeles tilskud, idet foreningen i 2013 ikke har anvendt 11.057 kr. af tidligere tildelt tilskud.

Samlet tildeling til kørsel af medlemmer til foreningers aktiviteter 10.000 kr.

Ad B arrangementer, foredrag, sang og musik

Der er i alt 7 foreninger, der har søgt om tilskud til deres arrangementer såsom foredrag, sang og musik mv.

- OK-Klubben og 3F Hedehusene Efterløns- og Seniorklub har ansøgt om i alt 100.000 kr. Begge foreninger har en god økonomi, og specielt OK-Klubben har over de seneste 5 år genereret et overskud på ca. 43.000 kr. 3F bruger deres overskud til at spare op til jubilæumsfest, som de holder hvert 5. år. Det indstilles at OK-Klubben og 3F-Hedehusene tildeles hhv. 10.000 kr. og 7.500 kr. begrundet i genereret overskud.
- Foreninger Taastrup Pensionistforening, Hedehusene pensionistforening, Fløng Ældreklub, Bridgeklubben af 1996, samt Brohusklubben har søgt om tilskud på mellem 1.020 kr. - 6.000 kr. Indstillet tilskud 10.878 kr.

Samlet tildeling til foredrag, sang og musik 28.375 kr.

Ad C ture og udflugter

19 foreninger søger om tilskud for i alt 176.975 kr. til ture og udflugter. Ansøgt beløb omfatter transport samt entre mv. Indstillet tilskud svarende til 50 % af ansøgt beløb.

Samlet tildeling til ture og udflugter 87.025 kr.

Oversigt over de enkelte foreninger fremgår af vedlagt bilag.

Pulje til efterfølgende fordeling

Administrationen forslår, at der i 2014 i lighed med 2013 afsættes en pulje på 71.665 kr. til efterfølgende udmøntning. Puljen vil i løbet af året blive anvendt til aktiviteter, der opfylder udvalgets prioriterede indsatsområder.

Puljen anvendes, når der i løbet af budgetåret opstår nye ideer, eller forslag fra foreninger om igangsættelse af nye aktiviteter. Foreningerne orienteres om denne mulighed i september 2014.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 01-04-2014

Godkendt.

Punkt 5: A - Demensstrategi 2014-2018 - ÆSU

09/8132

Bilag

Evaluering af demensindsats 2010-2013

A - Demensstrategi 2014-2018 - ÆSU

Baggrund

I 2010 vedtog Høje-Taastrup Kommune en Demensstrategi for 2010-2013. Administrationen har udarbejdet et udkast til en fornyelse af demensstrategien, gældende for årene 2014-2018. Med denne sag fremlægger administrationen status på demensindsatsen samt udkast til Demensstrategi 2014-2018, som udvalget skal tage stilling til, om det kan godkendes.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender Demensstrategi 2014-2018.

Sagsfremstilling

Demens kan ramme i alle aldre, men hyppigheden stiger med alderen. Det anslås, at mere end en femtedel af de danskere, som lever til 85-års-alderen eller længere, vil få en demenssygdom. Det skønnes, at der i dag er ca. 80.000 personer med demens i Danmark. En beregningsteknisk fremskrivning indikerer, at der kan ske op til en fordobling af antallet af personer med demens indenfor en periode på 25-30 år.

I Høje-Taastrup Kommune estimeres der i 2014 at være 588 personer med demens, og dette tal vil ifølge Nationalt Videnscenter for demens stige til 755 i 2020. For alle demensramte gælder det, at sygdommen har alvorlige konsekvenser for den demensramtes mulighed for at forblive selvhjulpne. Demens stiller endvidere store krav til de pårørende og netværkets forståelse for og evne til at hjælpe og kompensere. I forhold til yngre, udviklingshæmmede, psykisk syge og etniske minoriteter med demens er der yderligere udfordringer og behov for særlig indsats.

Høje-Taastrup Kommune har i forbindelse med Sundhedsaftalerne forpligtiget sig til at arbejde efter Region Hovedstadens forløbsprogram for demens. Formålet med forløbsprogrammet for demens er sikre en tværsektoriel koordineret sundheds- og socialfaglig indsats for borgere med demens.

Status på demensstrategi 2010-2013

I demensstrategien for 2010-2013 var der følgende seks fokusområder:

1. Tidlig opsporing og udredning
2. Information til borgere og pårørende
3. Et værdigt livsforløb og længst muligt i eget liv
4. Rådgivning, samvær og aflastning til pårørende
5. Kompetenceudvikling af personalet
6. Organisering af demensindsatsen

Gennem ny organisering med oprettelse af et demensteam, der er tæt knyttet til både hjemmepleje, plejecentre og frivillige foreninger, er der arbejdet stringent med alle dele af de seks fokusområder. Med udgangspunkt i de i forløbsprogrammet beskrevne indsatser, er der desuden skabt et godt grundlag for udredningsindsatsen og støtten til både borgere med demens og deres pårørende. Dette gælder uanset om borgerne bor i eget hjem eller på plejecenter.

Administrationen vurderer, at demensindsatsen går som planlagt. En evaluering af demensstrategiens målopfyldelse kan ses i vedlagte bilag. Administrationen vurderer på baggrund af evalueringen og den Nationale Handlingsplan for demensindsatsen, at flere af fokusområderne er relevante at fastholde fremadrettet, da der er behov for kontinuerlig udvikling og opretholdelse af eksisterende initiativer.

Demensstrategi 2014-2018

Demensstrategien 2014-2018 tager således afsæt i fokusområderne for Demensstrategien 2010-2013, samt i "National Handlingsplan for demensindsatsen" fra 2010.

Demensstrategien 2014-2018 foreslås at være målrettet følgende seks fokusområder:

1. Sikre tidlig opsporing og udredning hos borgere med demens
2. Sikre grundig, relevant og let tilgængelig information til både borgere og pårørende
3. Sikre den demente borger og dennes pårørende høj livskvalitet længst muligt
4. Sikre at kvaliteten af demensindsatsen altid er den bedst mulige og baseret på evidens (dokumenteret viden)
5. Fokus på juridiske aspekter i forhold til demens.
6. Grupper med særlige behov og udfordringer.

Ad 1. Sikre tidlig opsporing og udredning hos borgere med demens

- Personalet tilbyder borgere med demenslignende symptomer en kvalificeret udredning med henblik på at få stillet en korrekt diagnose.
- Kommunen understøtter borgeren i at gennemføre udredningen efter behov – i særlig grad borgere uden netværk.
- Der gøres en målrettet indsats for at nå bredt i kommunen og samfundet med information.

Ad 2. Sikre grundig, relevant og let tilgængelig information til både borgere og pårørende

- Borgere, pårørende og andre i netværket skal have let adgang til information om demenssygdomme og de kommunale tilbud på demensområdet.
- Relevant skriftligt informationsmateriale er tilgængeligt.
- Demenskonsulenterne er til rådighed, og det er kendt, hvordan man kan komme i kontakt med demenskonsulenterne.

Ad 3. Sikre den demente borger og dennes pårørende høj livskvalitet længst muligt

- Kommunens tilbud på demensområdet udgør en sammenhængende omsorgskæde fra start til slut.
- Borgeren og den pårørendes ønsker og behov understøttes og respekteres.
- Sikre en sammenhæng mellem de kommunale og frivillige tilbud.

Ad 4. Sikre at kvaliteten af demensindsatsen altid er den bedst mulige og baseret på evidens (dokumenteret viden)

- Alle medarbejdere på ældreområdet skal have fornøden viden, så de kan varetage støtte, pleje, omsorg og vedligeholdelse af funktionsniveau tilpasset den demensramte borger.
- Relevant velfærdsteknologi, som kan understøtte borgerens funktionsniveau og styrke dennes hverdagsliv, inddrages.
- Nyeste viden indenfor demensområdet formidles og benyttes aktivt i pleje og rehabilitering.

Ad 5. Fokus på juridiske aspekter i forhold til demens.

- Medarbejdere har viden om og respekt for den enkeltes selvbestemmelsesret.

- Medarbejdere har viden om og anvender socialpædagogiske metoder i plejen og omsorgen.
- Medarbejder har viden om magtanvendelsesreglerne, herunder omsorgspligt kontra omsorgssvigt samt mulighederne for tilladt magtanvendelse.
- Pårørende og netværk sikres information om de juridiske aspekter i forhold til demens.

Ad 6. Grupper med særlige behov og udfordringer.

- Særlig fokus på den sociale indsats og pårørendestøtte
- Tilpasning af rammer og tilbud, der tager hensyn til den enkelte borgers særlige situation.
- Kortlægning af behov for nye tilbud målrettet de forskellige grupper med særlige behov.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 01-04-2014

A og F stillede følgende forslag:

Der sikres plejeboligpladser til borgere med demens, det tilføjes demensstrategien som et punkt 7.

A (2) og F (1) stemte for

C (3) og O (1) stemte i mod.

A og F Ønsker sagen ændret til indstillingssag (standsningensretten)

Et flertal i udvalget anbefaler indstillingen.

Punkt 6: A - Ulighed i sundhed og udvikling af nye løsninger via innovation - ÆSU

13/27745

A - Ulighed i sundhed og udvikling af nye løsninger via innovation - ÆSU

Baggrund

Høje-Taastrup Kommunes sundhedsprofil for 2013, der er netop offentliggjort, viser fortsat et billede af stor ulighed i sundhed. Det blev ved budget 2014 besluttet, at indsatsen med at nedbringe uligheden i sundhed skal intensiveres. Formålet med denne sag er, at give et billede af, hvordan der kan arbejdes innovativt med at finde nye løsninger på de udfordringer, som kommunen har i forhold til ulighed i sundhed.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager til efterretning, at administrationen arbejder videre med at udvikle nye løsninger planlægges og gennemføres med innovationsprocesser, hvor borgere, brugere, medarbejdere, politikere og andre interessenter inddrages aktivt.

Sagsfremstilling

Ulighed i sundhed

"Ulighed i sundhed" omhandler det faktum, at sundhedsrisici og sygdomme er socialt skævt fordelt i samfundet. Det medfører, at jo dårligere borgerne er stillet socialt set, jo højere sygelighed og dødelighed har de statistisk set. Kampagner, sundhedsråd mv. har med andre ord ringe effekt i forhold til denne gruppe borgere. Den sociale ulighed i sundhed har stor betydning for borgernes livskvalitet. Det medfører også store økonomiske konsekvenser for kommunen, både i forbindelse med øgede udgifter til sundhedsydelse, men også i forhold til disse borgeres tilknytning til arbejdsmarkedet og den generelt nedsatte evne til at klare sig selv fra en tidlig alder.

Høje-Taastrup Kommunes netop offentliggjorte sundhedsprofil fra 2013 viser, at vi fortsat har store udfordringer med sundhed. F.eks. er 51 % af borgerne i Kommunen moderat eller svært overvægtige, hvor regionsgennemsnittet ligger på 41 %. Dette har sammenhæng med at 39 % af borgerne er fysisk inaktive (regionsgennemsnittet: 32 %) og 14 % (regionsgennemsnittet: 10 %) har usunde kostvaner. Derudover er der flere rygere, og der er et højere blodtryk blandt kommunes borgere end regionsgennemsnittet. Endvidere er antallet af borgere med et højt stressniveau steget fra 21 % i 2010 til 25 % i 2013 (Regionsgennemsnittet: 19 % og 21 %). Et højt stressniveau har tæt sammenhæng med social ulighed, manglende arbejdsmarkedstilknytning og langvarig sygdom.

I overensstemmelse med Regeringens Sundhedsudspil 2013, som blandt andet har stort fokus på ulighed i sundhed, er kommunens forebyggende og sundhedsfremmende indsats øget over de seneste år. Der er bl.a. vedtaget en sundhedsstrategi, der er udarbejdet i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakker. Ved en sammenligning af sundhedsprofilerne fra 2010 og 2013 er det dog tydeligt, at det er nødvendigt fortsat at intensivere indsatsen og især at tænke i nye løsningsmuligheder.

Endvidere blev det i forbindelse med budgetforliget for 2014 vedtaget, at der fra 2015 afsættes midler til drift af et nyt sundhedscenter. Sundhedscenteret skal have fokus på ulighed i sundhed, og udvikling af modelforslag er derfor en del af den radikale innovationsproces. Den planlagte innovationsproces kan komme med løsningsforslag, som udfordrer de nuværende tanker om sundhedscenteret og dermed også det, der er budgetteret til.

Innovation

Vil vi bekæmpe ulighed i sundhed, er vi nødt til at tænke anderledes end den almindelige sundhedsindsats i kommunen. Sundhedsforebyggelse og sundhedsfremme kan ikke tænkes afgrænset. Det skal i stedet tænkes ind i alle fagområder (f.eks. institutions- og skoleområdet, byudvikling, beskæftigelsesområdet, fritidsområdet mv.). Der skal også samarbejdes og koordineres mere og bedre på tværs af kommunens fagområder og med ikke-kommunale samarbejdspartnere. Der er brug for nye praksis- og samarbejdsformer og øget helhedstænkning.

Brugen af innovative metoder og processer skaber gode rammer for at udvikle banebrydende og nye løsninger på udfordringer. I Høje-Taastrup Kommune definerer vi innovation som: *At udvikle gode ideer og omsætte dem til bedre løsninger.*

Overordnet handler en innovationsproces om, at

- 1) indsamle viden om den pågældende problemstilling,
- 2) udvikle ideer på baggrund af den indsamlede viden, teste ideerne og

3) udvælge hvilke ideer, der skal arbejdes videre med.

At arbejde med større innovationsprocesser kræver udvikling af nye samarbejds-, udviklings-, og inddragelsesmetoder i kommunen. F.eks.

- skal fagligheder og viden kombineres og bringes i spil på nye måder
- borgere og relevante eksterne samarbejdspartnere skal inddrages og involveres i processen på nye måder
- inddragelse af politikere skal være en mere central del af processen

Hvorvidt noget er innovation kan først afgøres, når løsningen er "udført", og resultatet viser sig. Før ved vi ikke, om vi står med en bedre løsning. Vi kender altså ikke løsningen eller resultatet på forhånd. Vi kan også risikere, at der ikke viser sig nogen ny løsning. Innovativt arbejde kræver derfor, at organisationens medarbejdere og beslutningstagere udviser mod, risikovillighed og tålmodighed. Til gengæld kan vi ende ud med helt nye løsninger, som bidrager til at Høje-Taastrups borgere bliver mere sunde i krop og sjæl, og som andre kommuner og lande vil lære af.

I juni forelægges udvalget/Byrådet et oplæg til procesplan for projektet til godkendelse.

ØKONOMI

Direktionen har afsat midler til den indledende fase, hvorefter den endelige økonomi fastlægges.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 01-04-2014

Administrationen arbejder videre med at udvikle nye løsninger via innovationsprocesser i et samarbejde med borgere, brugere, politikere og andre interessenter.

Punkt 7: A - Modeller for motionstilbud til svage ældre borgere - ÆSU

13/8210

A - Modeller for motionstilbud til svage ældre borgere - ÆSU

Baggrund

I denne sag fremlægges mulighederne for samarbejder om motionstilbud for målgruppen. Udvalget skal tage stilling til, hvilke af modellerne administrationen skal arbejde videre med.

I perioden 2010 – 2013 har kommunen afviklet et forsøg med nærgymnastik. Forsøget blev afsluttet og evalueret i efteråret 2013. Slutevalueringen blev behandlet i oktobermøderækken. Her blev sagen udsat, så administrationen kunne undersøge mulighederne for at fortsætte nærgymnastik eller oprette alternative motionstilbud til målgruppen.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at administrationen går i dialog med Ældresagen om udformning af et samarbejde om motionstilbud til målgruppen.

Sagsfremstilling

Denne sag har været forelagt Folkeoplysningsudvalget 19-03-2014. Folkeoplysningsudvalget besluttede at:

1. Administrationen undersøger hvilken uddannelsesbaggrund underviserne fra Ældresagen, Veteransport og AOF har.
2. Administrationen undersøger om det er muligt, at kommunen står for al visitering af borgere til nærgymnastik
3. Administrationen undersøger, om Ældresagen kan sikre transporten af de ældre til stedet hvor aktiviteten foregår, mens det måske er en anden udbyder, som står for undervisningen.

Nærgymnastik

Projektet med nærgymnastik blev forestået af aftenskolerne AOF og FOF med tilskud fra Høje-Taastrup Kommune. Det var et tilbud om fysisk træning til borgere, der pga. nedsat mobilitet ikke kan deltage i aftenskolernes eller foreningernes almindelige motionsundervisning eller ældreidræt. Der var ikke visitation til tilbuddet og der var ikke tilknyttet kørsel. Tanken bag nærgymnastik var, at aktiviteterne skulle foregå tæt på hjemmet i kommunale faciliteter eller i boligområdernes lokaler. Tilbuddet skulle sikre, at de mindst mobile ældre havde mulighed for at deltage – uden kørsel. Af evalueringen fremgår det dog, at de fleste aktiviteter blev afholdt på Espens Vænge og det er administrationens vurdering, at tilbuddet - blandt andet af denne grund - ikke nåede målgruppen. Det skyldes, at de svageste ældre ikke kan transportere sig selv til Espens Vænge uden kørsel.

Målgruppe

Målgruppen er ældre borgere, som på grund af alder, nedsat mobilitet, funktionsnedsættelser og kronisk sygdom ikke kan deltage på aftenskolehold eller i almindelig foreningsidræt hos for eksempel Veteransport TIK. Målgruppen er i udgangspunktet +60 år.

Formål

Formålet er at oprette motionstilbud, som henvender sig specifikt til målgruppen og som tager hensyn til, hvad deltagerne kan, samtidig med at det foregår tæt på de ældres hjem, så de har mulighed for at komme derhen uden at der er tilknyttet kørsel.

Kommunalt tilbud

Administrationen har drøftet muligheden for at imødekomme behov for løbende tilbud om fysisk træning til målgruppen via tiltag efter Serviceloven. Der er i Servicelovens § 86, stk. 2 mulighed for at tilbyde vedligeholdende træning. I Høje-Taastrup Kommune er dette, i lighed med mange andre kommuner, et tidsbegrænset tilbud, som er beskrevet i kvalitetsstandarder vedtaget af Byrådet.

Målgruppe har behov for varige tilbud, hvor der både lægges vægt på fysisk aktivitet, men også på socialt samvær og netværksskabelse i nærområdet i forhold til borgerens bopæl.

Der er ikke i lovgivningen og tilhørende vejledninger noget, der hindrer, at en kommune kan give varige tilbud om vedligeholdende træning efter Servicelovens § 86, stk. 2. Hvis det skal etableres, vil det kræve at Byrådet skal tage beslutning om et nyt serviceniveau i en ændret kvalitetsstandard, idet det vil indebære en udvidelse af serviceniveauet.

Administrationen anbefaler, at man starter med at afprøve mulighederne for alternative modeller, som i højere grad vil kunne tilgodese behovet for socialt samvær og netværksdannelse i nærområdet.

Alternative modeller

Administrationen har afdækket samarbejdsmuligheder omkring nye motionsaktiviteter for målgruppen.

Der findes allerede en række motionsaktiviteter for ældre og også for målgruppen i foreningsregi. Mulighederne for at oprette eller udvide motionsaktiviteter for målgruppen i samarbejde med aftenskoler eller foreninger kan bygge videre på disse foreningsaktiviteter.

Herunder inddeles det i tre modeller. Informationerne, som bruges i modellerne, er fundet i samarbejde med henholdsvis AOF/FOF, Veteransport TIK og Ældresagen, men modellerne kan også dække andre foreninger.

På baggrund af erfaringerne fra nærgymnastik-projektet estimeres behovet til 3 hold årligt.

Model 1: Samarbejde med aftenskolerne

Et samarbejde med aftenskolerne vil være en fortsættelse af forsøget med nærgymnastik. Aftenskolerne har også gjort opmærksom på, at et samarbejde kun er muligt, hvis der kan oprettes minimum to hold i forlængelse af hinanden, da det ellers er for svært for dem at tiltrække og fastholde instruktører. Dette betyder, at det bliver sværere at sprede motionsaktiviteterne geografisk og derved få tilbuddet tæt på borgeren. Administrationen mener, at det er centralt, at tilbuddet er tæt på borgeren, hvis det skal nå målgruppen.

Høje-Taastrup Kommune vil i dette samarbejde have hovedansvaret for både rekruttering af deltagere, lokaler samt organisering af eventuel netværkskaffe – medmindre denne forestås af en lønnet instruktør.

Et samarbejde med aftenskolerne vil kræve, at Høje-Taastrup Kommune giver økonomisk tilskud pr. oprettet hold. Dette for at holde egenbetalingen på et niveau, hvor det vurderes, at målgruppen kan og vil betale. Det skyldes, at Høje-Taastrup Kommune ikke yder særlige tilskud til pensionister eller deltagere med funktionsnedsættelser (hensynstagende undervisning) og på den måde generelt holder egenbetalingen nede på sådanne typer af hold.

Administrationen mener derfor ikke - på den baggrund af erfaringerne med nærgymnastik og med Høje-Taastrup Kommunes eksisterende regler om tilskud til aftenskolerne - at det er hensigtsmæssigt at fortsætte samarbejdet med aftenskolerne om denne målgruppe. Administrationen vurderer ikke, at det er den bedste måde at nå målgruppen på.

Model 2: Samarbejde med Veteransport TIK og andre idrætsforeninger

Høje-Taastrup Kommune har allerede en partnerskabsaftale med Veteransport, som sikrer, at foreningen tilbyder aktiviteter for nogle af de borgere, som på grund af nedsat mobilitet eller handicap ikke kan deltage i de almindelige aktiviteter. Denne aftale sikrer også, at der kan arrangeres kørsel til nogle af handicapholdene.

I denne sammenhæng vil der dog være den forskel, at disse aktiviteter, skal flyttes ud af Veteransports lokaler i TIC, hvor Veteransport TIK ellers har samlet alle foreningens aktiviteter.

Efter administrationens vurdering er det en fordel ved denne model, at borgerne bliver 'sluset' ind i en forening, da det kræver medlemskab at deltage i aktiviteterne. Foreningsstrukturen betyder, at samarbejdets rammer er beskrevet i en partnerskabsaftale, men at foreningen er selvbestemmende.

Et samarbejde med Veteransport vil kræve, at Høje-Taastrup Kommune yder tilskud pr. hold, da motionsaktiviteterne

ellers vil være en omkostning for foreningen. Hertil kan komme udgifter til instruktøruddannelse. Administrationen ser også nogle udfordringer i, at holdene skal være rentable for foreningen, hvilket kan gøre det sværere at arbejde med små hold og løbende optag.

Administrationen vurderer, at en eventuel udbygning af samarbejdet med Veteransport skal lægges i forlængelse af den eksisterende partnerskabsaftale. Inden indgåelse af yderligere aftale med Veteransport TIK skal mulige samarbejder med andre idrætsforeninger undersøges. Samarbejde med andre foreninger, kan være med til at sikre lokal forankring, hvis tilbuddene spredes rundt i kommunen.

Model 3: Samarbejde med Ældresagen og andre sociale foreninger

Ældresagen kører allerede både tilbud om hjemmemotion samt et par hold for målgruppen. De eksisterende hold findes på Spurvevej og Gasværksvej. Hjemmemotion henvender sig til de svageste fra målgruppen, men er også ressourcekrævende for foreningen sammenlignet med motion på hold. Et samarbejde med Ældresagen vil derfor være en fortsættelse og udbygning af foreningens eksisterende motionshold.

Administrationen vurderer, at Ældresagen har en god organisering – både i forhold til uddannelse af frivillige og til rekruttering af deltagere. Foreningen har selv igangsat de eksisterende motionshold for målgruppen og samtidig er der en god basis for udbygning af aktiviteterne. Da der er tale om frivillige instruktører, er der ikke krav om, at aktiviteterne skal være økonomisk rentable. Dette er en fordel, når det gælder holdstørrelse og optag. Til gengæld kræves der et stort fokus på rekruttering, uddannelse, organisering og fastholdelse af frivillige. Det vil være i understøttelsen af dette arbejde, at Høje-Taastrup Kommunes kan bidrage, hvis et samarbejde skal fungere. Høje-Taastrup Kommune kan på den måde understøtte det frivillige arbejde på forskellig vis, men har ikke direkte indflydelse på for eksempel udbuddet af hold.

Oversigt over de tre samarbejdsmodeller

	Aftenskolerne	Veteransport	Ældre Sagen
Lokaler	Beboerhuse, plejecentre eller kulturhuse. HTK har ansvar for at finde lokaler.	Beboerhuse, plejecentre eller kulturhuse. HTK har ansvar for at finde lokaler.	Beboerhuse, plejecentre eller kulturhuse. Ældresagen finder selv lokaler (evt. i samråd med HTK).
Spredning	Der kan oprettes hold, hvor der er behov og hvor det er muligt, dog minimum to hold i direkte forlængelse.	Lokalt i de boligområder, hvor der er det største grundlag.	Hvor der er lokaler og behov, så undervisningen bliver spredt geografisk.
Tilmelding/ administration	Varetages af aftenskolerne	Varetages af idrætsforeningen	Varetages af Ældresagen
Undervisning	Forestås af lønnede undervisere.	Forestås af lønnede instruktører.	Forestås af frivillige instruktører (med kurser i motionsundervisning).
Kontakt til målgruppen	HTK er ansvarlig for at sikre deltagere til holdene.	Ansvar for deltagerrekruttering vil være delt mellem HTK og Veteransport, hvis netværk måske kan sikre deltagere.	Ældresagen har et netværk, som sikrer deltagere. Derudover bidrager HTK med deltagere.
Holdstørrelse	7-10 deltagere.	Som lokaleforholdene tillader det.	Som lokaleforholdene tillader det.

Social aktivitet/ netværkskaffe	Forestås af underviseren (lønnet) eller af frivillige og deltagerne selv (kræver organisering af HTK).	Forestås af underviser og frivillige. Organiseres af Veteransport, hvor faciliteterne tillader det.	Forestås af underviseren eller af andre frivillige sammen med deltagerne. Organiseres af Ældresagen, hvor faciliteterne tillader det.
Kørsel	Vil kræve kørsel eller flere hold i forlængelse af hinanden. Kørsel og administration af kørsel skal forestås af Høje-Taastrup Kommune	Aktiviteterne skal lægges i lokalområderne for at undgå kørsel. Eventuel kørsel skal betales af Høje-Taastrup Kommune, men administreres af Veteransport	Aktiviteterne skal lægges i lokalområderne for at undgå kørsel.
Finansiering	Da der ikke gives tilskud til pensionister eller hensynstagende undervisning, vil denne model kræve finansiering med tilskud på 22-24.000 kr. pr. hold pr. år. Tilskuddet skal sikre, at egenbetaling holdes nede. Tilskud ved tre hold: 66-72.000 kr.	Holdene skal være udgiftsneutrale for Veteransport. Der kan derfor - udover egenbetaling - være behov for kommunalt tilskud afhængig af holdstørrelse. Den samlede økonomi anslås at være 18.000 kr. pr. hold pr. år. Tilskud ved 3 hold: 54.000 kr.	Kommunalt tilskud vil gå til at sikre remedier og uddannelse af frivillige, annoncering efter frivillige samt eventuelt kørepenge til de frivillige. Den samlede økonomi kan anslås til 20.000 kr. årligt. Tilskud ved 3 hold: 20.000 kr.
Egenbetaling	400 kr. halvårligt ved deltagelse på ét ugentligt hold.	Kontingent til Veteransport: 300 kr. halvårligt ved deltagelse på ét ugentligt hold.	Ingen. Der kræves ikke medlemskab af Ældresagen.
Andre kommentarer	For at sikre undervisere, skal der oprettes to hold i forlængelse enten samme sted eller i umiddelbar nærhed.	Borgerne skal være medlem af Veteransport for at deltage.	Da holdene ikke skal være rentable, kan der startes små hold med løbende optag.

-

Samlet vurdering af de tre modeller

Administrationen finder, at et samarbejde med Ældresagen og eventuelt andre sociale foreninger giver den bedste mulighed for at nå målgruppen lokalt. På den måde undgås skabes de bedste forudsætninger for netværksdannelse mellem deltagerne. Ældresagen har desuden med deres eksisterende tilbud vist, at de er i stand til at etablere denne type af tilbud for målgruppen og at nå de svageste ældre borgere, hvilket styrker deres evne til at etablere andre lignede tilbud.

Administrationen foreslår derfor, at administrationen sammen med Ældresagen arbejder på en aftale om, hvordan Ældresagens aktiviteter for målgruppen kan styrkes og udbygges.

Økonomi

Finansiering af samarbejdsaftaler om aktiviteter for målgruppen kan ske via den resterende pulje til partnerskabsaftaler, sundhedsfremmepuljen samt via tilskud fra § 79-puljen. Økonomien afhænger af, hvordan konkrete samarbejder mellem Høje-Taastrup Kommune og foreningerne ser ud. Der skal derfor arbejdes videre med økonomien og budgettet for konkrete aftaler vil blive fremlagt til politisk godkendelse, når det er på plads.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 01-04-2014

Godkendt, idet der tilføjes to nye punkter

2. De økonomiske konsekvenser for etableringen skal ikke forelægges udvalget såfremt det kan etableres indenfor rammen efter § 79.
3. Ordningen evalueres efter et år. Evalueringen forelægges udvalget.

Punkt 8: I - 1. budgetopfølgning 2014 for Ældre- og Sundhedsudvalget - ÆSU

14/589

Bilag

Tekniske budgetjusteringer inden for ÆSU

ÆU Bilag til 1. budgetopfølgning 2014

I - 1. budgetopfølgning 2014 for Ældre- og Sundhedsudvalget - ÆSU

Baggrund

Ifølge budgetopfølgningsprocedurerne for 2014 skal 1. budgetopfølgning fremlægges for fagudvalg og Økonomiudvalg i april 2014. Budgetopfølgningen følger op på udgifter under fagudvalget samt udvalgets forventede regnskab.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender:

1. budgetopfølgning 2014
- at der godkendes tekniske budgetjusteringer som fremgår af bilaget til mødesagen vedrørende tekniske budgetjusteringer
- at der i 2014 gives en positiv tillægsbevilling til udgifter på 7,2 mio. kr. på politikområde Ældrepleje og - Omsorg vedr. *Puljen "Løft af Ældreområdet"*, og at der tilsvarende i 2014 gives en negativ tillægsbevilling til indtægter på 7,2 mio. kr. på politikområde Finansiering
- at der gives en positiv tillægsbevilling til udgifter på 0,548 mio. kr. på politikområde Regionale Sundhedsudgifter vedr. DUT-kompenserede opgaver i forbindelse med udmøntning af screeningsopgaver under kræftplan III, som finansieres via en tilsvarende negativ tillægsbevilling på 0,548 mio.kr. på udgifter på politikområde Borgerservice og administration. DUT-bevillingen gives i årene 2014 – 2016 med hhv. 0,548 mio. kr., 0,567 mio.kr. og 0,02 mio. kr.

Sagsfremstilling

I tabel 1 fremgår Ældre- og Sundhedsudvalgets budget, forbrug og forventet regnskab for 2014.

Tabel 1: Resultat for Ældre- Sundhedsudvalget 2014 – netto mio. kr.

Politikområde	Oprindeligt budget 2014	Korrigeret budget pr. 28.02.14	Forbrug pr. 28.02.14	Forventet regnskab 2014	Afv. i fht. korrigeret budget ¹
9.90 Ældreudgifter	317,6	317,6	43,4	324,8	7,2
9.94 Kommunale plejeboliger	-3,2	-3,2	0,2	-3,2	-
9.91 Regionale Sundhedsudgifter	182,8	182,8	-	183,4	0,5
I alt	497,2	497,3	43,7	505,0	7,7
- heraf inden for servicerammen	327,4	327,5	43,5	334,9	7,2

1): Negativt fortegn angiver et forventet mindreforbrug.

Det forventede regnskab for Ældre- og Sundhedsudvalget

Det forventede regnskab for 2014 udgør 505,0 mio. kr. og det forventes, at udvalget har et merforbrug i forhold til det korrigerede budget pr. 28-02-2014 på 7,7 mio. kr.

Afvigelsen mellem det forventede regnskab og det korrigerede budget pr. 28-02-2014 skyldes i *hovedtræk* afvigelser på følgende aktivitetsområder:

· *Puljen "Løft af Ældreområdet"*, merforbrug på 7,2 mio. kr. Social-, Børne- og Integrationsministeriet har dem 5. marts 2014 imødekommet Høje-Taastrup Kommunes ansøgning om 7,2 mio. kr. fra puljen "Løft af Ældreområdet". Midlerne er ikke overført til Ældre- og Sundhedsudvalget og der søges i 1. budgetopfølgning om en tillægsbevilling på 7,2 mio. kr. for at imødekomme de forventede udgifter, hvorefter det forventede merforbrug forventes at blive på 0 mio. kr. Ældre- og Sundhedsudvalget har i februarmødet godkendt Høje-Taastrup Kommunes ansøgning på 7,2 mio.

kr. til puljen "Løft af Ældreområdet".

· *Aktivitetsbestemt kommunal medfinansiering af regionale sundhedsudgifter, merforbrug på 0,5 mio. kr.* Som led i kræftplan III blev der aftalt landsdækkende screening for tyk- og endetarmskræft som et tilbud til personer i alderen 50 – 74 år hvert andet år. Screeningen påbegyndes i 2014 og indføres over 4 år. Screeningsaktiviteten er en sygehusopgave, og der forventes derfor øgede udgifter til kommunal medfinansiering af regionale sundhedsudgifter som følge af denne opgave.

Af det samlede forventede merforbrug søges der budgettilpasset fra DUT-midlerne for 0,5 mio. kr., hvorefter det forventede merforbrug forventes at blive på 0 mio. kr.

Det oplyses endvidere, at som følge af regeringens vedtagelse af *Fælles udmøntningsplan for den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient 2012*, vil kommunens udgifter i forbindelse med at løfte denne opgave øges. Opgaveløsningen er DUT-kompenseret med 0,2 mio. kr. i 2014 og 2015, som i forbindelse med 1. budgetopfølgning søges budgettilpasset under Økonomiudvalget.

Der har i løbet af 2013 været en større stigning i plejetyngden og træningsydelse end den indarbejdede demografiske stigning på 3,3 pct. I forhold til det afsatte budget i ældreområdet demografimodel var der et merforbrug af visiterede timer på 4 pct. i forhold budget 2013.

På nuværende ligger den samlede plejetyngde omkring 200 timer højere pr. uge end det indarbejdede budget. Såfremt denne udvikling fastholdes vil det medføre et merforbrug på 3,3 mio. kr. i forhold til den samlede kapacitetspulje på ældreområdet.

Administrationen vil frem til 2. budgetopfølgning følge udviklingen tæt og nærmere undersøge årsagerne til stigningen i plejetyngden.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 01-04-2014

Anbefales.

Punkt 9: I - Udbud af genoptræning - ÆSU

14/6582

I - Udbud af genoptræning - ÆSU

Baggrund

På Byrådsmødet 02-10-2013 fremsatte Venstre et forslag om, at der tilbydes borgerne frit leverandørvalg i tilknytning til tilbuddet om genoptræning.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at genoptræningsopgaven ikke underlægges frit leverandørvalg på nuværende tidspunkt.

Sagsfremstilling

Byrådet behandlede 22-10-2013 følgende forslag fra venstre (sag nr. 09/3694):

"Venstre foreslår, at der tilbydes borgerne frit leverandørvalg i tilknytning til tilbuddet om genoptræning.

For at sikre den bedst mulige og mest effektive genoptræning foreslås det, at der indgås aftaler med ergo- og fysioterapeuter om udførelse af genoptræning, således at den enkelte, der er visiteret til træning frit kan vælge mellem udbyderne i lokalområdet og dermed ikke er tvunget til at vælge et kommunalt tilbud. Det er Venstres tanke at der udarbejdes kvalitetsstandarder for den enkelte ydelse, således at man med sin genoptræningsplan i hånden frit kan vælge mellem private og kommunale leverandører og samtidig være sikre på at kvaliteten er orden.

Udover det fri valg er det vigtigt for Venstre, at sikre en tilstrækkelig kapacitet i forbindelse med genoptræning samt at den i videst muligt omfang kan leveres mest muligt lokalt."

Byrådet oversendte sagen til behandling i Social- og Sundhedsudvalget og i Ældreudvalget.

Lovgrundlaget

Byrådet skal efter Sundhedslovens § 140 tilbyde genoptræning til personer, der efter udskrivning fra hospital har en genoptræningsplan. Sundhedslovens § 84 forpligtiger hospitalerne til at udarbejde skriftlig genoptræningsplan til alle patienter, der har et lægefagligt behov for genoptræning.

Genoptræningsplanerne fremsendes til kommunerne, der er forpligtiget til indenfor 10 dage at tilbyde borgerne genoptræning. Den tilbudte genoptræning varetages i størstedelen af landets kommuner af den kommunale træningsenhed. Borgerne kan vælge at modtage genoptræningen i egen kommune eller i en anden kommune. Ca. 10 borgere fra Høje-Taastrup Kommune valgte i 2013, at modtage træning i anden kommune. Der er således frit valg af leverandør mellem kommunerne.

I Høje-Taastrup Kommune varetages genoptræningen af træningscentret Espens Vænge. I alt 1.882 borgere modtog i 2013 genoptræning på Espens Vænge, heraf modtog 493 borgere træning i henhold til Serviceloven og 1.378 borgere modtog træning i henhold til Sundhedsloven.

Jævnfør sag om Ventetider på genoptræning, der forelægges Ældre- og Sundhedsudvalget parallelt med nærværende sag, er Høje-Taastrup Kommune ikke udfordret i forhold til, at tilbyde borgerne genoptræning inden for 10 dage fra modtagelse af genoptræningsplan. Servicemålet overholdes således.

Ålborg kommune

Ålborg Kommune har siden 1-10-2013 givet borgere med en genoptræningsplan indenfor det ortopædkirurgiske område, mulighed for frit leverandørvalg mellem 14 private leverandører samt den kommunale træningsenhed.

Ålborg kommune har, modsat Høje-Taastrup Kommune, udarbejdet kvalitetsstandarder i forhold til de 4 hovedområde, Neurologi, Ortopædi, Medicin og Reumatologi. En struktur der har gjort det lettere at gennemføre frit leverandør valg inden for et enkelt fagområde.

Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke en officiel statistik over hvor mange borgere, der har valgt at anvende en privat leverandør, men Ålborg Kommune vurderer, at flere og flere borgere vælger en privat leverandør. Et valg der kan begrundes i kommunens geografi, hvor der kan være lang afstand mellem borgers hjem og den kommunale træningsenhed.

Ligeledes foreligger der, ikke officielle data for, om borgerne oplever forskel i kvaliteten afhængig af, om der vælges en privat eller den kommunale leverandør.

Ålborg Kommune forventer, at indførelse af frit leverandørvalg vil genere en årlig besparelse på ca. 1 mio. kr.

Frit leverandørvalg

Overvejelser om der skal etableres frit leverandør valg til genoptræning i henhold til sundhedsloven kan tage udgangspunkt i følgende forhold.

Geografi

I Høje-Taastrup kommune, er der på nuværende tidspunkt tre privatpraktiserende fysioterapiklinikker beliggende i henholdsvis Hedehusene, city 2 og Taastrup, det må derfor formodes, at såfremt der indføres frit leverandørvalg i Høje-Taastrup kommune at borgerne vil opleve, at der tilbydes genoptræning tættere på borgernes hjem. Kommunens geografi opleves dog ikke som en udfordring i forhold til borgernes deltagelse i træningen på Espens Vænge.

Kvalitetsstandarder og kvalitetssikring

I Høje-Taastrup Kommune er kvalitetsstandarderne opbygget i en struktur, der tager udgangspunkt i diagnoser, tyngde samt træningsvarighed. Såfremt dele af genoptræningen underlægges frit leverandørvalg, vil det fordre, at nuværende kvalitetsstandarder ændres.

Ligeledes vil det fordre, at der etableres et kvalitetssikringssystem og tilsyn af leverede ydelser for derigennem, at sikre at borgerne uanset om de vælger en privat eller den kommunale leverandør, modtager samme kvalitet i træningen.

Faglige kompetencer og optimal drift af Træningscentret Espens Vænge

En væsentlig udfordring ved at give frit leverandørvalg på træningsområdet er, at træningsopgaverne fordeles på flere enheder, hvorved det kan blive vanskeligt at fastholde og opbygge kompetencer inden for de enkelte fagspecialer.

Ligeledes er der en risiko for, at træningscentret Espens Vænge bliver udfordret i forhold til fleksibilitet og ressourceudnyttelse i relation til huset generelt og i forhold til de enkelte fagspecialer.

Effektiviseringsmuligheder

Ubudsportalen i KL udarbejdede i maj 2013 analyse af besparelspotentialet ved konkurrenceudsættelse af den kommunale hjemmepleje. I et af de tre scenarier analysen rummer, omfatter udbud af den kommunale hjemmepleje samt træningsenheden. Analysen konkluderer, at der er et marked for konkurrenceudsættelse af træningsopgaven, men at markedet var så forholdsvis nyt, at der var vanskeligt skønne det faktiske potentiale. Størrelsen på det samlede potentiale vil bl.a. afhænge af, hvilke opgaver der konkurrenceudsættes og på hvilket niveau timepriserne ligger. I analysen konkluderes,

"Forudsat, at der for så vidt angår genoptræningsopgaven opnås den samme procentvise effektiviseringsgevinst som i hjemmeplejen, dvs. 6,3 pct. vil genoptræningsopgaven realisere et potentiale på 664.014 kr."

Byrådet besluttede i forbindelse med vedtagelse af budget 2014, at nulstille tidligere budgetteret besparelse ved konkurrenceudsættelse af træningsområdet. Begrundelsen for at fjerne besparelsen var, at Espens Vænge er tiltænkt en central rolle i etablering af det nære sundhedsvæsen med øget fokus på borger og patientrettet forebyggelse.

Med udgangspunkt i ovenstående er det administrationens vurdering, at det på nuværende tidspunkt vil være uhensigtsmæssigt at konkurrenceudsætte Espens Vænge. En konkurrenceudsættelse kan opleves som en modarbejdelse af beslutningen om etablering af nyt sundhedscenter fra 2015 og dermed virke bremsende for udvikling af et fagligt miljø, der fastholder og opbygger kompetencer inden for de enkelte fagspecialer.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 01-04-2014

Anbefales.

Punkt 10: Lukket

06/7649