

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 04-11-2020

Mødedato Onsdag d. 04. november 2020 kl. 18:00

Mødested Teams

Mødedeltagere Helle Koch, Betina Liv Moe, Birgitte Skovbæk Johansen, Jeanette Ingemann, Marjan Ganjjou, Peter Faarbæk, Anne Mette Bak

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - november 2020.....	4
A - Ledelsesinformation oktober 2020 - ÆSU.....	5
A - Involvering af pårørende i tilsyn - ÆSU.....	6
I - 2. budgetopfølgning 2020 for Ældre- og Sundhedsudvalget.....	8
Lukket.....	12
Underskriftsblad.....	13

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

19/24943

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-11-2020

Godkendt.

Punkt 2: Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - november 2020

19/24943

Bilag

Status på arbejdet med forenkling i Sundheds- og Omsorgscentret

Punkt 3: A - Ledelsesinformation oktober 2020 - ÆSU

20/4927

Baggrund

Ledelsesinformationen viser udviklingen i udvalgets aktiviteter inden for ældre- og sundhedsområdet.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager ledelsesinformationen til efterretning

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-11-2020

Godkendt.

Sagsfremstilling

Ledelsesinformationen oktober 2020 indeholder data for perioden oktober 2019 frem til og med august 2020. Formålet med ledelsesinformationen er at give et overblik over udviklingen i ydelser på sundheds- og omsorgsområdet, herunder ventetider til plejeboliger samt til genoptræning.

Data fra uge 40 (primo oktober) 2019 frem til og med uge 36 (ultimo august) 2020 viser, at der er en stigning i behovet for pleje blandt hjemmeboende borgere. Både den gennemsnitlige tid en borger modtager hjemmehjælp, og den gennemsnitlige tid en borger modtager sygepleje er stigende. Aktiviteten er påvirket af Corvid-19, idet der har været et stop for indflytninger på plejecentrene, og derfor har der været flere tungere borgere bosiddende i eget hjem. Derudover har der også på grund af Corvid-19 været et fald i antallet af borgere, der har været indlagt på hospitalerne, hvilket har betydet en stigning i sygeplejens aktiviteter.

Nedenfor skitseres de væsentligste konklusioner fra ledelsesinformationen, som beskriver aktivitetsudviklingen. Den skal ses i sammenhæng med 2. budgetopfølgning, som også behandles på dette møde:

- Plejetyngden blandt borgere, der modtager hjemmehjælp, er stigende fra oktober 2019 til august 2020. Antallet af borgere, der er visiteret til hjemmehjælp, er svagt stigende, mens der har været en større stigning i antallet af visiterede timer. Årsagen til stigningen af visiterede timer igennem perioden skyldes, at der er flere borgere, som visiteres til de tungeste pakker
- Plejeboliggarantien er overskredet for 1 borger, der er opskrevet til en somatisk plejebolig, mens den overholdes for de skærmede plejeboliger
- Ventetiderne til træning overholdes for både træning efter Sundheds- og Serviceloven på Sundhedscentret.
- Antallet af beboere på kommunens plejecentre er lavere i april til og med juli 2020. årsagen hertil er, at det midlertidige stop for, at borgere kunne flytte ind i plejecentrene grundet Corvid-19.
- Antallet af borgere, der er visiteret til sygepleje, er stigende fra oktober 2019 til oktober 2020, mens den gennemsnitlige tid visiteret til sygepleje varierer igennem perioden. Dog opleves der en større stigning i antallet af timer visiteret til sygepleje fra uge 32 (primo august)

Bilag

Ledelsesinformation til ÆSU Oktober 2020

Punkt 4: A - Involvering af pårørende i tilsyn - ÆSU

19/25171

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte i august 2020 en evaluering af det kommunale tilsynskoncept og en ny skabelon for afrapportering af tilsynet. I den forbindelse ønskede Ældre- og Sundhedsudvalget en sag om, hvordan pårørende i højere grad kan involveres i tilsynet fremadrettet. Dette præsenteres nedenfor.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at tilsynskonceptet tilpasses, så der sker en systematisk inddragelse af pårørende, hvilket vil medføre en mindre reduktion af tilsynets dokumentationsgennemgang.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-11-2020

Godkendt.

Sagsfremstilling

Alle kommuner skal gennemføre tilsyn på kommunens plejecentre, i hjemmeplejen og hos private leverandører mindst en gang årligt. Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede i 2019 et nyt koncept for det kommunale tilsyn på ældreområdet.

Tilsynet er et øjebliksbillede, baseret på stikprøver og inkluderer i alt 17 forskellige borgere:

- Gennemgang af dokumentation for seks borgere, hvoraf tre også interviewes (udvalgt af enheden)
- Gennemgang af medicinhåndtering og -dokumentation for seks borgere (udvalgt af enheden)
- Gennemgang af medicindokumentation og dokumentation for fem borgere (udvalgt af tilsynsførende)

Derudover interviewes ledelse og medarbejdere og tilsynet afsluttes med et opfølgende dialogmøde. I de tre borgerinterview der aktuelt indgår i tilsynskonceptet, har borgerens pårørende mulighed for at deltage, hvis de er tilstede og borgeren ønsker det.

Pårørendeinvolvering i tilsynet.

Det kommunale tilsyn skal i udgangspunktet være uanmeldt. Dog er der indført en kort varslingsperiode for at sikre, at der er de nødvendige medarbejderressourcer til stede, så tilsynet ikke påvirker borgernes pleje unødigt. Dette vanskeliggør involvering af pårørende idet, de skal kunne træde til med kort varsel. Samtidig er der forskellige betingelser i hjemmeplejen og for plejecentre, der har betydning for, hvordan involveringen kan foregå mest hensigtsmæssigt.

Plejecentre

For tilsyn på plejecentrene vil det være muligt at gennemføre et gruppeinterview med interesserede pårørende. Ved varslings af tilsynet vil alle beboernes nærmeste pårørende blive inviteret til et gruppeinterview på plejecentret. Der vil være mulighed for, at max seks pårørende deltager og interviewet vil så vidt muligt foregå ved afslutningen af tilsynets 2. dag for at tage mest muligt hensyn til både medarbejdere og pårørendes mulighed for at deltage inden for de givne rammer. Et gruppeinterview giver mulighed for at høre flere stemmer samtidig og få et indblik i gruppens fælles forståelse af de emner, der vil blive drøftet.

Hjemmepleje og private leverandører

For tilsyn i hjemmeplejen vurderes det, at det ikke er muligt at samle pårørende til et gruppeinterview. Her foreslås det derfor, at pårørende, til de tre borgere, der er udvalgt til interview inviteres direkte til at deltage, når borgeren inviteres. Efter aftale kan det foregå som ét interview med borger og pårørende sammen eller som to adskilte interviews i forlængelse af hinanden. På nuværende tidspunkt deltager borgerens ægtefælle typisk i interviewene sammen med borgeren hvis han/hun er til stede og ønsker at deltage. Invitationen til interviews vil både gælde ægtefæller og andre pårørende, for eksempel voksne børn, som borgeren ønsker deltager, ligesom der kan inviteres flere pårørende til samme borger.

Tilsynskonceptets ramme

Interviews med pårørende vil indgå i den endelige dialograpport til enheden og i den endelige tilsynsrapport på lige fod med interviews med borgere.

Idet et øget fokus på pårørende udvider tilsynskonceptet med et yderligere interview, vil der være behov for at justere på de øvrige dele af tilsynet, for at holde tilsynskonceptet indenfor den nuværende ramme. Administrationen anbefaler derfor, at antallet af de borgere, der er udvalgt af enheden til dokumentationsgennemgang og medicingennemgang begge reduceres med to. Således vil i alt 13 borgere være inkluderet i tilsynet samt et varierende antal pårørende. Det vurderes, at denne reduktion ikke vil påvirke tilsynets muligheder for at give en samlet helhedsvurdering. På Sundheds- og Ældreministeriets ældretopmøde den 30-09-2020 og 01-10-2020, blev ligeledes drøftet hvordan man i højere grad kan involvere pårørende i tilsynet uden at det bliver på bekostning af øvrig faglig kvalitet.

Et alternativ til at reducere antallet af borgere, er at udvide tilsynets ramme Dette vil dog betyde, at det er nødvendigt at reducere i den øvrige sundhedsfaglige kompetence- og kvalitetsudvikling indenfor medicinsikkerhed, utilsigtede hændelser og/eller dokumentation. Aktuelt er flere udviklingsindsatser udskudt eller reduceret som følge af Covid-19, hvorfor administrationen ikke kan anbefale, at der reduceres yderligere. Ældre- og Sundhedsudvalget er orienteret om dette i juni 2020 og oktober 2020.

Sundhedsmæssigt forsvarlige tilsyn under Covid-19

Ældre- og Sundhedsudvalget er i september 2020 orienteret om, at tilsyn på ældreområdet i 2020 gennemføres i en tilpasset og begrænset form på grund af Covid-19, samt at en del af tilsynene gennemføres primo 2021. I den forbindelse bør det fremhæves, at interviews med pårørende først bør indgå i tilsynene, når det er sundhedsmæssigt forsvarligt. Dette forventes tidligst at være muligt medio 2021 afhængig af udviklingen i smittetryk og behandlingsmuligheder for Covid-19.

Punkt 5: I - 2. budgetopfølgning 2020 for Ældre- og Sundhedsudvalget

20/997

Baggrund

Hermed fremsendes 2. budgetopfølgning til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget. Fagudvalg, Økonomiudvalg og Byråd skal i 2020 behandle to budgetopfølgninger i hhv. maj og november. Budgetopfølgningerne følger op på udvalgets budget og forventede regnskab.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender 2. budgetopfølgning 2020, herunder:

1. tillægsbevilger merforbrug på 1,1 mio. kr.
2. godkender de tekniske budgetjusteringer, som ikke påvirker kassen.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 04-11-2020

Anbefales.

Sagsfremstilling

Overordnet forventes et merforbrug på 1,9 mio. kr. Merforbruget skyldes primært øgede udgifter til køb af pladser i andre kommuner. Corona-situationen har også påvirket aktiviteten på ældreområdet. Det har blandt andet medført merudgifter til værnemidler og mindreudgifter til vederlagsfri fysioterapi.

Tabel 1: Budgetopfølgning for Ældre- og Sundhedsudvalget 2020

Netto mio. kr.	Korrigeret budget	Forventet regnskab	Afvigelse	Ansøgt Tillægsbevilling
Ældreudgifter	432,4	434,3	1,9	1,1
Regionale Sundhedsudgifter	208,6	208,6	0,0	0,0
Kommunale plejeboliger	-10,7	-10,7	0,0	0,0
I alt	630,3	632,2	1,9	1,1
Heraf				
- Serviceudgifter	440,8	442,7	1,9	1,1

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

Afrundingsdifferencer kan forekomme

Af merforbruget søges 1,1 mio. kr. tillægsbevillet. Det vedrører dagture til plejehjemsbeboere og opsætning af pavilloner mv., så de ældre på plejecentrene kan få besøg under Corona epidemien. Til begge dele er der fulgt finansiering med fra staten.

Udvalgets forventede afvigelser gennemgås kort nedenfor.

Ældreudgifter

Stigende udgifter til køb og salg af færre plejehjemspladser, merforbrug på 3,4 mio. kr.

Merforbruget skyldes stigende udgifter til køb af plejehjemspladser på grund af én ny særlig dyr borger samt takststigninger i Københavns Kommune. Herudover har der været et fald i salg af plejehjemspladser til andre kommuner.

Værnemidler, merforbrug på 3,1 mio. kr.

Der forventes samlede udgifter til indkøb af værnemidler på 4,6 mio. kr. til hele Høje-Taastrup Kommune. Herudover har kommunen vederlagsfrit modtaget værnemidler fra det fælles kommunale værnemiddelsindkøbssamarbejde (KVIK). Udgiften afholdes inden for ældreområdetets budget. På nuværende tidspunkt forventes 1,5 mio. kr. tilbagebetalt fra KVIK. Forventet nettoudgift udgør 3,1 mio. kr.

Nedgang i aktiviteten på plejecentre og Sundhedscentret, merforbrug på 0,7 mio. kr.

Merforbruget skyldes, at områderne i nedlukningsperioden (fra marts til juni måned) ikke har kunnet reducere antallet af personaler til faktisk aktivitetsniveau.

Budgetterne for plejecentrene og i sundhedscentret er blevet tilpasset det faktiske aktivitetsniveau. For plejecentrene har nedlukningen på grund af COVID-19 medført ekstraordinært mange vakante boliger, samt begrænset aktivitet i daghjem/aktiviteten. Plejecentrene har ikke haft mulighed for at tilpasse antal personaler til faktisk aktivitetsniveau, men har anvendt overtalligt personale til at imødekomme særlige krav i forbindelse med nedlukningen, vikarbehov og til borgere, der har behov for døgnovervågning mv. Samlet set forventes plejecentrene at overholde budget, men Sundhedscentret og det udekørende rehabiliteringsteam forventes at have et samlet merforbrug på 0,7 mio. kr. Der er mindreforbrug til kommunernes arbejde med ensomme ældre på 0,7, jf. afsnit om puljer og projekter, og der søges om, at midlerne anvendes til at dække merforbrug hos Sundhedscentret og plejecentrene.

Færre udgifter til vederlagsfri fysioterapi, mindreforbrug på 2,4 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes et fald i vederlagsfri fysioterapi bevilliget af de privatpraktiserende læger. Faldet skyldes lavere efterspørgsel af vederlagsfri fysioterapi fra marts til juli måned på grund af COVID-19.

Ældreområdetets kapacitetspulje til pleje og træning, mindreforbrug på 1,6 mio. kr.

Mindreforbruget skyldes primært et fald i aktiviteten på plejecentrene på grund af ekstraordinære vakante boliger fra marts til juli måned, det udekørende rehabiliteringsteam samt inden for træningsområdet på grund af nedlukning af aktiviteter.

Puljer og projekter

Der forventes et samlet mindreforbrug til indsatserne vedr. værdig død og aflastning af pårørende på i alt 1,5 mio. kr. Mindreforbruget skyldes, at det på grund af COVID-19 ikke i 2020 har været muligt at anvende de afsatte midler. Af dette mindreforbrug søges der om anvendelse af 0,4 mio. kr. til dækning af merforbrug til lejetab af ledige plejeboliger og 0,2 mio. kr. til dækning af mindreindtægter fra salg af mad til plejehjemsbeboerne i produktionskøkkenet, jf. tabel 2.

Der er afsat midler til at understøtte kommunernes arbejde med ensomme ældre. På grund af COVID-19 er det i 2020 ikke muligt at anvende de afsatte midler og der forventes mindreforbrug på 0,7 mio. kr.

Regeringen har i forbindelse med COVID-19 afsat midler til kommunerne vedr. ”Dagture til plejehjemsbeboer (0,3 mio. kr.), som søges tillægsbevilliget. Der er samtidig indgået aftale om initiativer for svækkede ældre i forbindelse med COVID-19. Høje-Taastrup Kommune har modtaget 0,8 mio. kr., som søges tillægsbevilliget.

De samlede afvigelser og ansøgte tillægsbevillinger kan ses under ”Økonomi”.

Tekniske budgetjusteringer

Desuden søges Ældre- og Sundhedsudvalgets budget reduceret med -1,4 mio. kr. som følge af:

- Nyt pris- og lønskøn fra KL på -1,1 mio. kr. KL's nyeste skøn for pris- og lønudviklingen er lavere end det, som ligger til grund for budget 2020. Reduktionen påvirker ikke de decentrale institutioners råderum, fordi løn og priser ligger på et lavere niveau end forudsat i budgettet.
- Tilpasning af budget til feriegodtgørelse med -0,7 mio. kr. En mindre del af feriegodtgørelsen er omfattet af den indefrysingsordning, der indgår i den nye ferielov. Den del er ikke blevet udbetalt i april, som den plejer. Institutionerne har derfor tilsvarende for meget budget.
- Ændrede opgaver som følge af ny lovgivning (DUT) medfører ekstra budget på 0,4 mio. kr. til etablering af kommunal socialtandpleje.

Budgetjusteringerne kan ses i bilag 1 Tekniske budgetjusteringer.

Økonomi

Tabel 2: Forventede afvigelser og ansøgte tillægsbevillinger

	Forventet afvigelse	Forventet afvigelse	Ansøgt tillægsbevilling
Netto mio. kr.	ekskl. Corona	sfa. Corona	
Køb og salg af plejehjemspladser	3,4		
Værnemidler		3,1	
Nedgang i aktiviteten på plejecentre og sundhedscentret		0,7	0,7
Ensomhed og ældre		-0,7	-0,7
Vederlagsfri fysioterapi		-2,4	
Kapacitetspuljen	-1,6		
Indsatser til værdig død, aflastning af pårørende		-1,5	-0,6
Dagture til plejehjemsbeboere		0,3	0,3

Initiativer for svækkede ældre		0,8	0,8
Lejetab på ledige plejeboliger		0,4	0,4
Produktionskøkkenet – færre indtægter		0,2	0,2
Kørsel til træning og daghjem		-0,4	
Udskydelse af pensionisternes skovtur		-0,3	
I alt	1,8	0,1	1,1

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

Afrundingsdifferencer kan forekomme

Bilag

ÆSU - Tekniske budgetjusteringer til 2. budgetopfølgning 2020.docx

Punkt 6: Lukket

19/24943

Punkt 7: Underskriftsblad