

# REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 08-05-2019

**Mødedato** Onsdag d. 08. maj 2019 kl. 18:05

**Mødested** Mødelokale B105

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

## Indholdsfortegnelse

Lukket.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - 08-05-2019.....	5
A - Udbud af genoptræning efter sundhedsloven - ÆSU.....	6
A - Handleplaner for Værdig Seniorpolitik - ÆSU.....	9
A - Ledelsesinformation marts 2019 - ÆSU.....	12
I - Kvalitetsstandard for opstartspakke - ÆSU.....	13
I - Revidering af Værdig Seniorpolitik - ÆSU.....	15
I - 1. budgetopfølgning 2019 - ÆSU.....	16
Lukket.....	18

## **Punkt 1: Lukket**

19/2617

## **Punkt 2: Godkendelse af dagsorden**

19/216

### **Indstilling**

Godkendelse af dagsorden.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-05-2019**

Godkendt.

## **Punkt 3: M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - 08-05-2019**

19/216

### **Baggrund**

Nyt fra råd, nævn og udvalg.

### **Bilag**

Tilsyn på Baldersbo plejecenter, Styrelsen for patientsikkerhed

Referat Seniorrådsmøde 04.03.2019

## **Punkt 4: A - Udbud af genoptræning efter sundhedsloven - ÆSU**

19/5687

### **Baggrund**

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på udvalgsrådet i august 2018, at der skulle udarbejdes en analyse af mulighederne for at udbyde et genoptræningsområde, så borgerne får et øget frit valg. I denne sag præsenteres mulighederne for dette, herunder fordele og ulemper.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at genoptræningsområdet ikke sendes i udbud.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-05-2019**

C stiller ændringsforslag om, at der udarbejdes oplæg til hvordan knæområdet kan udbydes. A stemmer imod. C ønsker sagen ændret til indstillingssag (standsningssagen).

### **Sagsfremstilling**

#### **Varetagelse af den kommunale genoptræningsopgave i dag**

Med kommunalreformen i 2007 fik kommunerne ansvaret for at tilbyde genoptræning til personer der, efter udskrivning fra hospital, har en genoptræningsplan. Genoptræning efter sundhedsloven varetages i størstedelen af landets kommuner af den kommunale træningsenhed.

I Høje-Taastrup Kommune er det Sundhedscentret Espens Vænge, der varetager genoptræningen efter sundhedsloven. Sundhedscentrets genoptræningsenhed er opdelt i 3 områder, henholdsvis ortopædi (knogler, muskler og led), neurologi (fx hjerneskader) samt geriatri (ældre borgere, gigtlidelser mm.)

I 2017 modtog i alt 1503 borgere træning efter sundhedsloven. Det vil sige, at borgerne er blevet udskrevet fra hospitalet med en genoptræningsplan på basalt niveau. De fem største diagnosegrupper inden for genoptræning efter sundhedsloven var i 2017:

- 223 borgere med behov for genoptræning af skulder
- 219 borgere med behov for genoptræning af ryg
- 173 borgere med behov for genoptræning af knæ
- 134 borgere med behov for genoptræning af hofter
- 342 Geriatiske borgere (ældre svækkede borgere med flere komplekse sygdomme og syndromer)

I dag er der frit valg på genoptræning på tværs af kommunerne, så borgerne frit kan vælge en leverandør i en anden kommune. Det er dog stadig hjemkommunen, der har myndighedsopgaven i forhold til at visitere ydelsen, samt hjemkommunen der finansierer genoptræningen og transporten til kommunegrænsen. Årligt benytter ca. 10-15 borgere i Høje-Taastrup Kommune sig af muligheden for at få genoptræning i en anden kommune. I 2018 var det i alt 14 borgere, der fik genoptræning i en anden kommune. Baggrunden for dette er oftest, at de pågældende borgere arbejder eller har midlertidigt ophold i den pågældende kommune. Det vil sige, at det overvejende er af praktiske grunde, at borgerne vælger en leverandør i en anden kommune.

I alt 7 borgere fra andre kommuner modtog i 2018 genoptræning i Høje-Taastrup Kommune. Der plejer at være flere end 7 borgere fra andre kommuner, der modtager genoptræning i Høje-Taastrup Kommune. Det lave tal i 2018 skyldes, at Sundhedscentret i en periode ikke tilbød genoptræning til udenbys borgere, da der ikke var ressourcer til det pga. implementering af nyt omsorgssystem/Cura.

I foråret 2016 blev der gennemført en brugertilfredsundersøgelse af genoptræningsområdet i kommunen, hvor i alt 85 brugere deltog. Undersøgelse viste, at 95,4 % af brugerne var tilfredse med genoptræningsforløbet, hvoraf 57 % var meget tilfredse. Det peger på, at der generelt er tilfredshed med genoptræningsforløbene.

Folketinget vedtog i maj 2018 en lov om frit valg på genoptræning efter sundhedsloven. Loven giver borgerne en ret til at vælge et privat alternativ, hvis bopælskommunen ikke kan tilbyde opstart af genoptræning senest 7 kalenderdage efter en hospitalsudskrivelse. Loven trådte dog først reelt i kraft 18-02-2019, hvor KL havde indgået aftaler med private leverandører af genoptræning. Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på udvalgsrådet i august 2018, at de afsatte midler til at udmønte den nye lov skulle tilfalde Sundhedscenter Espens Vænge. Midlerne bruges til at imødekomme de nye krav om en kortere ventetid på opstart af genoptræning, og Sundhedscentret har siden 18-02-2019 overholdt ventetiden på maksimalt 7 dage.

### **Rammer for udbud af genoptræningsopgaven**

Alle landets kommuner kan sende hele eller dele af genoptræningsopgaverne efter sundhedsloven i udbud. Ingen kommuner har valgt at konkurrenceudsætte hele området, men enkelte kommuner har valgt at konkurrenceudsætte dele af opgaven. Det er primært kommuner, som har kapacitetsudfordringer i forhold til genoptræning, som ikke allerede har en kommunal genoptræningsenhed eller geografisk store kommuner, hvor nogle borgere bor langt fra genoptræningsenhederne.

### **Mulige fordele ved frit leverandørvalg på genoptræning**

Fordelene ved at underlægge genoptræningen frit leverandørvalg inden for den samme kommune er, at borgerne i princippet får mulighed for at vælge mellem flere leverandører. Det forventes, at det vil give borgerne mulighed for at vælge mellem en privat og en kommunal leverandør. Det kan for nogle borgere betyde, at den geografiske afstand til leverandøren bliver kortere. Der er i dag tre fysioterapiklinikker i kommunen, som er beliggende i henholdsvis Høje-Taastrup, Taastrup og Hedehusene. Derudover får den kommunale enhed en samarbejdspartner, som de kan sparre med vedrørende udvikling af genoptræning.

### **Mulige ulemper ved frit leverandørvalg på genoptræning**

Ulemperne afhænger af, hvilke dele af genoptræningsopgaverne der underlægges frit leverandørvalg. Generelt vil en mulig ulempe være, at frit valg på et genoptræningsområde kan gøre det sværere for Sundhedscentret at fastholde og opbygge kompetencer inden for det pågældende fagområde, særligt hvis mange områder udbydes til private leverandører. Det betyder blandt andet, at det vil være svært for Sundhedscentret at hjemtage opgaven, hvis en privat leverandør går konkurs, eller ønsker at trække sig. Det skyldes, at kommunen er forpligtet til at sørge for, at borgerne kan påbegynde et genoptræningsforløb senest 7 dage efter udskrivning fra hospital. Ligeledes er der en risiko for, at Sundhedscentret vil blive udfordret i forhold til fleksibilitet og ressourceudnyttelse generelt, fordi borgervolumen på specifikke områder kan blive reduceret.

Derudover kan det blive en endnu større udfordring at sikre sammenhængende forløb for den målgruppe, som modtager flere forskellige ydelser, da der vil være endnu en leverandør, som der skal koordineres med.

Det kan ligeledes være en udfordring at sikre kvaliteten i leverancer, hvis den pågældende leverandør kun har få borgere indenfor hvert diagnoseområde. Det skyldes, at det kan være svært at fastholde en høj faglig kvalitet, hvis volumen er lille. Dette er samme udfordring, som man oplevede på ældreområdet med godkendelsesmodellen, hvor der var mange små leverandører.

Sidst men ikke mindst har Espens Vænge en central rolle i den løbende etablering af det nære sundhedsvæsen. Alle borgere med en genoptræningsplan får en indledende afklarende samtale inden opstart af genoptræning. Under denne samtale har den sundhedsfaglige medarbejder mulighed for at henvise borgeren til andre kommunale sundhedstilbud i forhold til kost, rygning, alkohol og motion. På den måde er der i dag en kobling mellem genoptræningstilbuddene og sundhedstilbuddene, som fremmer den borger- og patientrettede forebyggelse.

### **Centrale forudsætninger for at sende genoptræningen eller dele af den i udbud**

- De faglige kompetencer skal matche opgaven. Det vil derfor skulle afklares, om de potentielle private leverandører af en afgrænset genoptræningsopgave har de kompetencer, som opgaven fordrer, idet det vil være nye målgrupper, de skal genoptræne.
- Der skal være et godt grundlag for samarbejdet mellem kommunen og de private leverandører, både i forhold til at skabe ensartethed i ydelserne og for løbende at kunne udvikle nye arbejdsgange
- Kvalitetsstandarderne skal tilpasses og gøres mere specifikke, så man sikrer ensartethed og entydighed i forhold til varetagelse af opgaven
- Kommunen skal være indstillet på at føre tilsyn med de private leverandører, da kommunen har ansvaret for at sikre, at ydelserne har den rette kvalitet. Dette skal indregnes i ydelserne. Ligeledes skal kommunen være indstillet på at varetage de administrative opgaver i forhold til hurtigt at videresende genoptræningsplanerne til de private leverandører.

- Leverandørerne skal kunne opstarte genoptræningen senest 7 dage efter hospitalsudskrivelsen.
- At der er en vis volumen i de typer af genoptræningsopgaver, således der er mulighed for at indgå en aftale om en reduceret pris.

## **Anbefaling**

På baggrund af ovenstående anbefaler administrationen, at genoptræningsområdet ikke udbydes.

Hvis der er et politisk ønske om at øge borgernes mulighed for frit valg på genoptræning i egen kommune inden for de første 7 dage efter udskrivelsen, bør det være genoptræning af knæ, der udbydes. Det forventes, at et udbud vil øge det frie valg, så man som borger kan vælge mellem en privat leverandør og den kommunale leverandør. Baggrunden for at det er knæområdet er, at det er det mindst komplekse område, og behovet for koordination med andre leverandører er ofte minimalt. Administrationen vurderer, at det vil være fordyrende at udbyde området. Ligeledes vil det reducere volumen inden for Sundhedscentrets ortopædiske område.

## **Økonomi**

Som tidligere nævnt har nogle kommuner har valgt at konkurrenceudsætte enkelte afgrænsede opgaver. Ifølge en potentialeafklaring, som Implement Consulting Group har lavet for Frederiksberg Kommune i 2016 konkluderes det, at der ikke er nogen stor økonomisk gevinst ved at konkurrenceudsætte mindre afgrænsede områder. Derudover skal der også bruges en del ressourcer på at sende dele af genoptræningsopgaven i udbud.

Pt. har administrationen ikke kendskab til nogle kommuner, som har valgt at konkurrenceudsætte hele området. Ifølge potentialeafklaringen fra Implement vurderes det, at der for en større kommune, som Frederiksberg, vil være en mindre økonomisk gevinst, hvis de vælger at udbyde hele området. Samtidig understreger de, at der er store transaktionsomkostninger forbundet med dette. Derudover vil det ikke give borgerne mulighed for at vælge frit, hvis hele området udbydes.

Administrationen har valgt ikke at bruge ressourcer på at udarbejde en større potentialeafklaring for Høje-Taastrup Kommune. Dette beror på, at potentialeafklaringen fra Frederiksberg Kommune viser, at der ikke er noget stort økonomisk potentiale ved at udbyde mindre afgrænsede områder af genoptræningen. I tillæg hertil skal lægges udgifter til udbud, administration og tilsyn, som forventeligt vil øge udgifterne til et afgrænset genoptræningsområde.

## Punkt 5: A - Handleplaner for Værdig Seniorpolitik - ÆSU

18/1314

### Baggrund

Byrådet godkendte i november 2018 Høje-Taastrup kommunes Værdig Seniorpolitik. Nedenfor præsenteres hvordan politikken udmøntes i handleplaner.

### Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen til efterretning.

### Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-05-2019

Godkendt.

### Sagsfremstilling

Høje-Taastrup kommunes Værdig Seniorpolitik skal sikre at det er værdigt og attraktivt at være senior i Høje-Taastrup kommune og naturligt at leve et aktivt liv – hele livet”. Politikken beskriver kommunens mål på ældreområdet over en fireårig periode. Formålet med handleplanen er at koordinere indsatser på ældreområdet samt at afdække, hvor der er behov for en styrket indsats. Handleplanen giver et overblik over de konkrete aktiviteter i perioden medio 2019- medio 2021, der skal understøtte politikkens mål. Aktiviteterne i handleplanen tager udgangspunkt i politikkens fire principper:

1. Vi understøtter, at alle kan bidrage til lokale fællesskaber.
2. Vi sikrer muligheden for selv at bestemme over eget liv.
3. Vi prioriterer tryghed og sætter tidligt og hurtigt ind.
4. Vi prioriterer hjælpen til dem, der har mest brug for det.

Nedenstående skema viser de aktiviteter der iværksættes i perioden medio 2019 - medio 2021. Ældre- og Sundhedsudvalget vil modtage en status på handleplanens aktiviteter i 2021, hvor der samtidig vil blive fremlagt handleplaner for de følgende to år.

	Undertema og mål	Aktiviteter 2019-2020
Et sundt og aktivt liv	<b>Rammer og tilgængelighed:</b> Mål: Lokalmiljøer og boformer skal understøtte et aktivt og mangfoldigt seniorliv.	Etablering af 30 ældreboliger i Gartnergården.
		Etablering af tilbygning til Birkehøj plejecenter med 30 plejeboliger.
	<b>Mad og måltider:</b> Mål: Flere borgere oplever at sunde og velsmagende måltider er det lette valg.	Systematisk ernæringscreening af borgere i hjemmeplejen og på plejecentre.
		Kompetenceudvikling, det gode måltid
<b>Rehabilitering:</b> Mål: Flere borgere oplever, at rehabilitering er integreret i den støtte de modtager og at det styrker deres livskvalitet.	Styrket rehabiliteringsindsats for de svageste hjemmeboende ældre	
	Bedre udnyttelse af døgnrehabiliteringspladser og større sammenhæng mellem	

		døgnrehabiliteringsforløb og rehabiliteringsforløb i hjemmet.
<b>Familie og fællesskaber</b>	<b>Lokale fællesskaber og foreningsliv:</b> Mål: Flere seniorer deltager i lokale fællesskaber.	Styrke den opsøgende og forebyggende indsats for opsporing ældre i risiko for ensomhed.
		Styrke hjemmeboende ældres mulighed for at deltage i eksisterende tilbud.
	<b>Plads til pårørende:</b> Mål: Pårørende skal have opbakning til at kunne være en støtte for deres nære og være en del af deres liv.	Afdækning af behov for kompetenceudvikling indenfor konflikthåndtering og pårørendesamarbejde.
		Afdækning og afprøvning af mulige tiltag til en styrket støtte og inddragelse af pårørende.
	Sikre sammenhæng mellem Værdig Seniorpolitik og den kommende, tværgående pårørendepolitik.	
<b>Støtte og pleje</b>	<b>Hvis du har brug for støtte og pleje:</b> Mål: Alle borgere med behov for støtte oplever en værdig og tryk pleje, baseret på gensidig forventningsafstemning, dialog og samarbejde og hvor de understøttes i at styrke livskvaliteten gennem øget selvstændighed.	Afdækning og afprøvning af mulige rekrutteringsstrategier i ældreplejen og implementering af styrket onboarding af nye medarbejdere.
		Styrke det tværfaglige samarbejde ved implementering af centersygeplejersker på plejecentrene og faglige koordinatorer i hjemmeplejen.
		Kompetenceudvikling indenfor blandt andet medicin håndtering og god borgerkontakt.
		Velfærdsteknologi: Implementering af TeleKOL og afdækning af velfærdsteknologiske muligheder i forhold til inkontinens samt virtuel træning og hjemmepleje.
	<b>Hvis du har komplekse behov:</b> Mål: De borgere med stort eller komplekse behov for støtte oplever en værdig og tryk pleje baseret på gensidig forventningsafstemning, dialog og samarbejde, hvor de understøttes i at styrke livskvaliteten gennem øget uafhængighed.	Fortsat implementering af Regeringens Demenshandleplan.
	Implementering af Shared Oral Care med henblik på at styrke mundsundhed.	
	Kvalitetsudvikling med fokus på tidlig opsporing herunder	

		faldscreening og forebyggelse af urinvejsinfektioner.
	<b>Den sidste levetid:</b>	Kompetenceudvikling indenfor palliation og den svære samtale.
	Alle borgere skal opleve en værdig afslutning på livet, hvor deres ønsker respekteres.	Implementering af Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats.

## Økonomi

Handleplanens aktiviteter kan etableres indenfor det eksisterende budgetramme og får derfor ikke nogen bevillingsmæssige konsekvenser.

Med finansloven for 2018 blev det vedtaget at tilføre 60 mio. kr. årligt i varige midler til en værdig død og ligeledes 60 mio. årligt til en styrket indsats for pårørende. Høje-Taastrup kommune modtager derfor 593.000 kr. årligt til henholdsvis pårørende og en værdig død som en del af DUT-midlerne.

Med finansloven for 2019 blev der afsat 100 mio. kr. årligt i perioden 2019-2022 til bekæmpelse af ensomhed. Disse er afsat som et særtilskud og udmøntes via midtvejsreguleringen som bloktilskud. Midlerne fordeles efter ældrefordelingsnøglen og Høje-Taastrup kommune vil forventeligt modtage omkring 740.000 kr. årligt i perioden. Den endelige fordeling er dog endnu ikke foretaget.

Disse midler er indtænkt i handleplanen på de respektive områder.

## **Punkt 6: A - Ledelsesinformation marts 2019 - ÆSU**

19/5775

### **Baggrund**

Ledelsesinformationen viser udviklingen i udvalgets aktiviteter inden for Ældre- og Sundhedsområdet for perioden januar 2017 til marts 2019.

Denne udgave af ledelsesinformation er en væsentlig forkortet udgave af den sædvanlige ledelsesinformation, hvilket skyldes, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at genere valide data fra det nye omsorgssystem Cura. Ældre- og Sundhedsudvalget præsenteres for en fyldestgørende ledelsesinformation senest til august 2019.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager ledelsesinformationen til efterretning.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-05-2019**

Godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Ledelsesinformationen giver et overblik over aktiviteterne på Ældre- og Sundhedsområdet for perioden januar 2017 til marts 2019.

Denne udgave af ledelsesinformation til Ældre og Sundhedsudvalget er en væsentlig forkortet udgave af den sædvanlige ledelsesinformation, hvilket skyldes, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at generere valide data fra det nye omsorgssystem Cura.

Konvertering af data fra det gamle omsorgssystem til det nye, omlægning af pakkestrukturen til en struktur der imødekommer fællessprog<sup>3</sup>, samt systemtekniske udfordringer har medført et omfattende behov for en grundlæggende datavalidering.

Udfordringerne med at generere valide data medfører, at denne ledelsesinformation alene omfatter data vedrørende:

- Udviklingen i antal borgere på venteliste til pleje- og ældreboliger
- Udviklingen i antal borgere, der er visiteret til øvrige ydelser
- Oversigt over, hvorvidt Sundhedscenter Espens Vænge overholder gældende mål for ventetider til træningsydelser

Ledelsesinformationen skal ses i sammenhæng med 1. budgetopfølgning, som også behandles på dette møde.

Ledelsesinformation marts 2019 indeholder følgende hovedkonklusioner:

At antallet af borgere, der har ventet på en plejebolig i længere tid end plejeboliggarantien foreskriver, er faldet med hele 57 % fra september 2018 til januar 2019. I januar 2019 var der i alt 3 borgere hvis plejeboliggaranti var overskredet. Opgørelse d.d. viser, at Høje-Taastrup Kommune opfylder plejeboliggarantien.

At antallet af borgere, der er visiteret til indkøbsordning, vask, madservice, og snerydning har været svagt stigende fra januar 2018 til januar 2019, med undtagelse af snerydning, der er faldet. Faldet skal ses i sammenhæng med Byrådets beslutning om at ændre på kriterierne for få bevilget ordningen.

At Sundhedscentret Espens Vænge overholder Sundhedsloven i forhold til, at borgere tilbydes et træningsforløb indenfor 7 hverdage.

### **Bilag**

LIS marts 2019.DOCX

# Punkt 7: I - Kvalitetsstandard for opstartspakke - ÆSU

19/1701

## Baggrund

Byrådet besluttede 26-02-2019, at der etableres en ny hjemmeplejeydelse under serviceloven. Den nye hjemmeplejeydelse etableres under navnet Opstartspakke. Denne sag indeholder forslag til kvalitetsstandard for opstartspakken.

## Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender kvalitetstandarden for Opstartspakke.

## Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-05-2019

Anbefales.

## Sagsfremstilling

Ifølge bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandører af personlig pleje og praktisk bistand, skal Byrådet beslutte serviceniveauet i kvalitetsstandarderne for personlig pleje og praktisk hjælp.

Byrådet besluttede 18-12-2018 gældende kvalitetsstandarder for budgetåret 2019. Jævnfør Byrådets beslutning består kommunens kvalitetsstandard af de tre dokumenter:

- Borgerrettede kvalitetsstandarder (henvendt til borgerne)
- Ydelseskatalog Servicelov (henvendt til myndighed og leverandører)
- Ydelseskatalog Sundhedslov (henvendt til myndighed og leverandører)

Byrådets beslutning af 26-02-2019 om etablering af opstartspakke medfører, at Ydelseskatalog Servicelov tilføjes en ny ydelse, der beskriver Opstartspakken, samt at den borgerrettede kvalitetsstandard tilføjes nedenstående afsnit.

Den borgerrettede kvalitetsstandard tilføjes følgende afsnit i afsnittet om "hjemmepleje" på side 10 i kvalitetsstandarderne (se vedlage bilag):

*"Når du efter et rehabiliteringsforløb får bevilget støtte til rengøring eller personlig pleje første gang, bliver du tilbudt et opstartsmøde med din leverandør. Formålet er, at I sammen tilrettelægger støtten og samarbejdet, indenfor de gældende rammer. Du er velkommen til at invitere pårørende med til opstartsmødet".*

## Ydelseskatalog

Opstartspakken (visiteret tid 30 min./ borger) bevilges borgere, når de første gang visiteres til enten en rengøringsydelse, eller personlig pleje (det vil sige borgere, der visiteres til P1, P2, P3 + R1), samt borgere der, indenfor en kort tidsramme eller en konkret handling opnår en væsentlig ændring i funktionsniveau.

Opstartspakken leveres på hverdage og indenfor 3 dage efter opstart af støtte til personlig pleje og indenfor 5 dage efter opstart af støtte til rengøring.

Pakken omfatter besøg af leverandøren hos borger i borgerens hjem, for at sikre afklaring mellem borger og leverandør om, hvordan indsatsen kan leveres indenfor gældende rammer, samt indgåelse af aftale med borger om levering af støtte og afklaring af eventuelt samarbejde med pårørende.

Pakken skal leveres af leverandøren, der som minimum besidder kompetencer til at;

- Udarbejde en funktionsvurdering
- Udarbejde en arbejdspladsvurdering (APV)
- Kunne iagttage og handle på borgers rehabiliteringspotentiale
- Etablere og koordinere den borgerrettede indsats med øvrige leverandører
- Udarbejde plan for det tværfagligt samarbejde

- Vurdere borgers behov for hjælpemidler
- Opgaven kan ikke fordeles på flere personer, men leveres af en person.

## **Økonomi**

Etablering af en nye opstartspakke, finansieres jævnfør Byrådets beslutning af 26-02-2019 af eksterne puljemidler fra pulje til bedre bemanning i hjemmeplejen for 2019 samt pulje til værdig ældrepleje.

Jævnfør aftalen om finansloven 2016 vil puljen til værdig ældrepleje ophøre i 2019 for derefter at indgå i det kommunale bloktilskud. Ligeledes vil puljen til øget bemanning jævnfør aftalen om finansloven 2018 ophøre som pulje i 2022 for derefter at indgå i det kommunale bloktilskud. Selvom der er tale om puljemidler, kan midlerne således anvendes til varig finansiering.

## **Bilag**

ydelseskatalog - opstartspakke

Rev. kvalitetsstandarder, opstartspakke 2019

## **Punkt 8: I - Revidering af Værdig Seniorpolitik - ÆSU**

18/1314

### **Baggrund**

Byrådet godkendte i november 2018 Høje-Taastrup kommunes nye Værdig Seniorpolitik. Med finansloven for 2019 blev det besluttet, at alle kommuners værdighedspolitikker skal indeholde et tema om ensomhed senest ved udgangen af 2019. Nedenfor præsenteres anbefaling til at tydeliggøre dette i den nuværende politik, hvor det allerede er indarbejdet.

### **Indstilling**

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender revideringen af Værdig Seniorpolitik.

### **Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-05-2019**

Anbefales.

### **Sagsfremstilling**

Alle kommuner skal det første år i en ny valgperiode vedtage en værdighedspolitik for ældreplejen. Med finansloven for 2019 har regeringen og Dansk Folkeparti besluttet, at alle kommuners værdighedspolitikker skal beskrive, hvordan kommunen vil bekæmpe ensomhed. Dermed skal værdighedspolitikken som minimum beskrive følgende syv temaer:

1. Livskvalitet
2. Selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død
6. Pårørende
7. Bekæmpelse af ensomhed

Dette skal være opfyldt senest pr. 31-12-2019.

#### **Høje-Taastrup kommunes Værdig Seniorpolitik**

Høje-Taastrup kommunes Værdig seniorpolitik fra 2018 indeholder et tema om familie og fællesskaber og herunder et undertema om lokale fællesskaber og foreningsliv. Temaet er udformet på baggrund af involveringsprocessen i forbindelse med udarbejdelsen, herunder et borgermøde. Temaets mål er at flere seniorer deltager i lokale fællesskaber og herunder beskrives blandt andet en indsats om at forebygge ensomhed. Det fremhæves ligeledes at ”ingen må stå udenfor og opleve at være ensomme”. Temaets fokus på fællesskab er valgt for at skabe et positivt fokus på det vi ønsker at fremme og styrke. Ensomhed som tema er således allerede indarbejdet i den eksisterende politik.

På baggrund af dette vurderer administrationen, at der blot er behov for en mindre revidering af dette tema for at tydeliggøre at politikken lever op til den nye Bekendtgørelse om Værdighedspolitikker for ældreplejen. Derfor foreslås det at målet for temaet ændres fra ”at flere seniorer deltager i lokale fællesskaber” til ” at flere seniorer deltager i lokale fællesskaber og færre oplever at de er ensomme”.

## Punkt 9: I - 1. budgetopfølgning 2019 - ÆSU

19/603

### Baggrund

Hermed fremsendes 1. budgetopfølgning til behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget. Fagudvalg, Økonomiudvalg og Byråd skal i 2019 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 1. budgetopfølgning 2019, herunder (jf. bilag 1): tekniske budgetjusteringer, som fremgår af bilag 1 "Tekniske budgetjusteringer på Ældre- og Sundhedsudvalget, 1.budgetopfølgning" (budgeteffekt for kommunen = 0 kr.)

### Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 08-05-2019

Anbefales.

### Sagsfremstilling

I tabel 1 fremgår Ældre- og Sundhedsudvalgets forventede regnskab, budget, afvigelse og ansøgt tillægsbevilling for 2019.

**Tabel 1: Budgetopfølgning for Ældre- og Sundhedsudvalget 2019**

Politikområde	Forventet regnskab pr. 31.03.19	Oprindeligt budget 2019	Korrigeret budget pr. 31.03.19	afv. i fht. korrigeret budget	Ansøgte Tillægsbevillinger
(Netto mio. kr.)	(a)	(b)	(c)	(a-c)	(d)
Ældreudgifter	402,8	401,7	402,8	0,0	0,0
Regionale Sundhedsudgifter	201,6	201,6	201,6	0,0	0,0
Kommunale plejeboliger	-14,0	-13,0	-14,0	0,0	0,0
<b>I alt</b>	<b>590,4</b>	<b>590,3</b>	<b>590,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<i>Heraf:</i>					
- Serviceudgifter	410,5	410,4	410,5	0,0	0,0
- Aktivitetsbestemt medfinansiering	199,9	199,9	199,9	0,0	0,0
- Ældreboliger	-20,0	-20,0	-20,0	0,0	0,0

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

Afrundingsdifferencer kan forekomme

**Det forventede regnskab for Ældre- og Sundhedsudvalget**

Det forventede regnskab for Ældre- og Sundhedsudvalget udgør 590,4 mio. kr. i 2019. Budgettet for Ældre- og Sundhedsudvalget forventes overholdt.

Overholdelse af budget dækker dog over en række modsatrettede bevægelser. Nedenfor beskrives de primære bevægelser indenfor udvalgets korrigerede budget inden for de enkelte politikområder.

Implementeringen af det nye omsorgssystem Cura har medført, at det ikke har været muligt at trække valide aktivitetstal vedrørende personlig pleje og praktisk hjælp fra Cura. Administrationen har fokus på dannelse og validering af aktivitetstallene. Manglen på valide aktivitetsdata medfører en risiko for budgetafvigelser for det aktivitetsstyrede område. Manglen på valide data har medført at de aktivitetsstyrede budgetter for plejecentrene, hjemmeplejen og træningsområdet, er beregnet på basis af data fra sommeren 2018. På trods af manglende budgetregulering af det aktivitetsstyrede område vurderes det ud fra de nuværende forbrugsprocenter, at ældre og sundhedsudvalgets samlede budget 2019 bliver overholdt.

#### *Politikområde Ældreudgifter*

- Social- og sundhedsuddannelserne, mindreforbrug på -2,0 mio. kr. Årsagen til mindreforbruget er et forsat forholdsmæssigt stort frafald af elever i uddannelsesforløbet. I 2018 lykkedes det at fastholde 75% af hjælperne og 87 % af assistenterne i uddannelsen. Der er som følge af frafaldet i 2018 foretaget ændringer i organiseringen af praktikvejledere. Ændringen forventes at reducere det samlede elevfrafald. Men da de enkelte uddannelsesforløb strækker sig over flere budgetår, har frafaldet i 2018 fortsat indflydelse på forventet regnskab 2019.

- Mellemkommunale betalinger vedr. køb og salg af plejehjemspladser, hjemmehjælp samt udgifter til genoptræning af hjerneskadede og respiratorpatienter, merforbrug på ca. 2,0 mio. kr. Merforbruget skyldes primært, at der forventes købt 3 flere pladser end budgetteret og solgt 3 færre pladser. Udgifterne svinger meget årene imellem, hvilket gør det vanskeligt at forudsige forventet regnskab så tidligt på budgetåret.

## **Bilag**

ÆSU - Tekniske budgetjusteringer til 1. budgetopfølgning 2019.docx

## **Punkt 10: Lukket**

19/216