

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 05-12-2017

Mødedato Tirsdag d. 05. december 2017 kl. 18:00

Mødested Mødelokale B105

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden 05-12-2017.....	3
M - Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - december 2017.....	4
A - Orientering om tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i hjemmesygeplejens akutfunktion - ÆSU.....	5
A - Ledelsesinformation november 2017 - ÆSU.....	6
A - Status på sundhedsfremmepuljen 2017 - ÆSU.....	7
A - Prioritering af strategiske mål for fordeling af § 79-puljen i 2018 - ÆSU.....	9
I - Status på sundhedspolitikken - ÆSU.....	11
I - Pulje til forbedret anvendelse af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens - ÆSU.....	13
I - Kvalitetsstandarder 2018 - ÆSU.....	15
I - 3. budgetopfølgning 2017 - ÆSU.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden 05-12-2017

16/26585

Indstilling

Godkendelse af dagsorden.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Godkendt.

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

16/26585

Baggrund

Nyt fra råd, nævn og udvalg.

Bilag

Referat Seniorrådsmøde 02.10.2017

Orientering om Ældre Sagens henvendelse om bedre vilkår for pårørende

Indgåelse af samarbejde med Alzheimerforeningen om demensvenner

Uanmeldt kommunalt tilsyn 2017 i Plejegruppen Vest

Uanmeldt kommunalt tilsyn 2017 i Plejegruppen Syd

Uanmeldt kommunalt tilsyn 2017 i Plejegruppen Aften/nat

Budgetbemærkninger 2018 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Punkt 3: A - Orientering om tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed i hjemmesygeplejens akutfunktion - ÆSU

17/8256

Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed har 26-06-2017 foretaget et planlagt, risikobaseret tilsyn af hjemmesygeplejens akutfunktion. I det følgende beskrives den nye tilsynsform samt tilsynets konklusioner.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager sagen til orientering.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed har i 2017 indført en ny tilsynsform, - risikobaserede tilsyn. Det vil sige, at tilsynet tager udgangspunkt i områder som Styrelsen for Patientsikkerhed har erfaring med, kan udgøre en risiko for patientsikkerheden.

De risikobaserede tilsyn har et årligt tema, der i år er: *Medicinhåndtering og prøvesvar i patientforløb*. Inden for det overordnede tema er der en række konkrete målepunkter. De kan samles under følgende tre overskrifter for hjemmeplejen, hjemmesygeplejen og akutfunktioner:

- Patientforløb og journalisering (journalføring, opbevaring og adgang til journal, livsforlængende behandling, informeret samtykke mv.)
- Medicinhåndtering (håndtering af receptpligtig medicin og håndkøbsmedicin, journalføring af ordinationer, samarbejde med behandlende læge, medicinlister mv.)
- Generelt (ansvars- og opgavefordeling ved sundhedsfaglige opgaver, håndhygiejne, delegation mv.).

Styrelsen for Patientsikkerhed udvælger behandlingssteder til de risikobaserede tilsyn enten baseret på en risikovurdering eller ved stikprøve.

Tilsynets konklusioner og anbefalinger

Høje-Taastrup kommunes akutteam under hjemmeplejen blev i år udtrukket til tilsyn. Tilsynet bestod af stikprøver, hvor dokumentationen er gennemgået for to patienter samt observationer og interviews.

Styrelsen for Patientsikkerheds samlede vurdering var, at akutteamet overordnet fremstår veldrevet, med gode procedurer og en høj grad af systematik. Således var størstedelen af de målepunkter som tilsynet tager udgangspunkt i opfyldt. Styrelsen for Patientsikkerhed vurderer, at de målepunkter der ikke var opfyldt, er af mindre betydning for patientsikkerheden. Akutteamet arbejder på at forbedre indsatsen på de områder der er tale om. Det drejer sig om følgende tre punkter:

- Bedre dokumentation og evaluering af den udførte pleje og behandling.
- Instrukser for samarbejdet med behandlingsansvarlige læger.
- Der må ikke opbevares medicin eller sterilvarer, hvor holdbarheden er overskredet.

På baggrund af tilsynet er akutfunktionen placeret i kategorien: "Få forhold af mindre betydning for patientsikkerheden".

Bilag

Hjemmesygeplejen akutfunktion, Tåstrup endelig til.pdf

Punkt 4: A - Ledelsesinformation november 2017 - ÆSU

16/25360

Baggrund

Ledelsesinformationen viser udviklingen i udvalgets aktiviteter inden for Ældre- og Sundhedsområdet for perioden 01-01-2015 til 31-10-2017, samt en særanalyse som har fokus på hovedårsagerne til merforbrug af hjemmeplejetimer.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager ledelsesinformationen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Godkendt, idet der skal være skærpet fokus fra administrationen på at overholde plejeboliggarantien.

Sagsfremstilling

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

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

Ledelsesinformation maj 2017 indeholder følgende hovedkonklusioner:

- Den procentvise andel af borgere over 65 år der modtager hjemmehjælp, er faldende fra 12,7 % i januar 2015 til 10,6 % i august 2017, hvilket indikerer, at den almene sundhedstilstand blandt borgerne i kommunen forbedres løbende, og at måltallet for andelen af borgere, der modtager hjemmehjælp opnås i 2017.
- Gennemsnitsalderen for hvornår en borger førstegang visiteres til hjemmehjælp er steget fra 77,5 år i 2015 til 79 år i 3. kvartal 2017, og dermed er Høje-Taastrup Kommune på niveau med de fem sammenligningskommuner (79,05 år).
- Borgere med rehabiliteringspotentiale er i højere grad blevet i stand at klare sig selv. Det betyder, at der er færre borgere der er visiteret til hjemmehjælp, men borgerne får visiteret flere timer, hvilket betyder, at borgerne gennemsnitligt modtager mere hjælp.
- Der er et merforbrug på hjemmeplejetimer på 17.561 i forhold til det budgetterede. På baggrund heraf vurderes det, at den budgetterede effektivisering på 20,3 mio. kroner ikke realiseres til fulde.
- Plejeboliggarantien er pr. 01-10-2017 overskredet for 16 borgere på venteliste til en somatisk bolig. Årsagen er, at borgerne er bosat længere tid i deres plejeboliger.
- Antallet af borgere, der er visiteret til en ældrebolig, er på 62 borgere pr. 01-10-2017. Det betyder, at antallet af borgere på ventelisten er lavere i 2017 end den var i 2016.
- Espens Vængs ventetidsmål om en maksimal ventetid på 10 hverdage på genoptræning overholdes, idet ventetiden i de første 10 måneder i 2017 var på 8,07 dage. I hele 2016 blev den også overholdt, her var den gennemsnitlige ventetid på 8,49 dage.
- Antallet af borgere, der modtager sygepleje og antallet af leverede sygeplejeydelser har igennem perioden januar 2015 til november 2017 været stigende. Den gennemsnitlige tid en borger modtager sygepleje er stagneret.

Bilag

LIS november 2017

Punkt 5: A - Status på sundhedsfremmepuljen 2017 - ÆSU

15/23696

Baggrund

Denne sag indeholder en status på anvendelsen af Sundhedsfremmepuljen i 2017, samt en orientering om den forventede anvendelse af puljen i 2018.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

I 2017 har forebyggelses- og sundhedsfremmeindsatsen intensiveret indsatsen på tværs af centre internt i kommunen som følge af sundhedspolitikken handleplaner. Dette både i forhold til indsatsen med børn, og indsatser til borgere tilknyttet kommunens social- og handicapområde. Yderligere er den tværkommunale forebyggelsesindsats intensiveret, dels med henblik på at opnå større faglig kvalitet og dels med udgangspunkt i en viden om, at borgerne ikke nødvendigvis kun færdes i den kommune de bor i.

Fælles for alle sundhedsindsatser i 2017 er, lige som i 2016, et øget fokus på at fremme lighed i sundhed.

Anvendelsen af sundhedsfremmepuljen

Sundhedsfremmepuljen har til formål at understøtte sundhedsindsatser, der skal fremme sundheden og øge ligheden i sundhed blandt borgerne i Høje-Taastrup Kommune. Til dette stilles der i sundhedsfremmepuljen 1.655.402 kr. til rådighed.

Sundhedsfremmepuljen er i 2017 blevet anvendt indenfor følgende tre hovedoverskrifter:

Målrettet forebyggelse og sundhedsfremme i folkeskoleregi, 170.000 kr.

Denne post har dækket udgifter forbundet med sundhedsplejens undervisning i 2., 7. og 8. klasse. Undervisningen er med til at give eleverne en forståelse af egen krop, egne grænser, deres begyndende seksualitet og risikoadfærd med rusmidler. Tilbuddene bliver generelt taget godt imod på skolerne, og kun to skoler har valgt noget af undervisningen fra. Evalueringer af undervisningen viser, at eleverne er glade for tilbuddet, samt at de i forhold til f.eks. seksualundervisningen oplever, at det giver mulighed for at stille spørgsmål i et trygt forum.

Forskellige bevægelsesindsatser på børneområdet er ligeledes dækket af denne post. Fire skoler har haft elever og lærere på legepatruljekurser, hvor eleverne har lært at igangsætte aktiviteter for andre elever i løbet af skoledagen med henblik på aktive og trygge frikvarterer. Derudover har fem skoler deltaget i Kræftens Bekæmpelses bevægelseskoncept 'Leg på streg', hvorigennem de har fået Leg på streg-baner, aktivitetstasker og aktivitetshæfter, som alle medvirker til mere bevægelse i skoledagen.

Tværgående og tværkommunalt samarbejde, 550.000 kr.

Det tværkommunale samarbejde giver mulighed for en bedre indsats i forhold til både højere faglighed og større fleksibilitet for borgerne. Et godt eksempel er, at vi i storrygerprojektet har en delt projektleder, der sikrer at alle de samarbejdende kommuner, anvender metoder efter højeste evidens, og at de bygger videre på hinandens gode eksempler. Derudover giver det mulighed for, at opnå bedre samarbejde med hospitalerne, da vi som kommuner kan levere den samme indsats ud fra samme metoder, hvilket betyder, at der er større sandsynlighed for, at borgerne møder samme indsats uanset, hvor de kommer.

"Shared care" er ligeledes en fælleskommunal sundhedsfremmende indsats for borgere med psykiske lidelser. Her er der tilbud som f.eks. varmtvandstræning, rullende dans, yoga og styrketræning. Tilgangen til dette projekt er i støt stigning, og i månederne juli til september i 2017 har 51 borgere fra Høje-Taastrup kommune gjort brug af tilbuddet.

Af andre lokale og tværkommunalt forankrede projekter er sundhedsformidlerne. De arbejder lokalt i eget område, hvor de bl.a. arrangerer brunch med forskellige emner, ligesom de har lavet tiltag i regi af *Job og Fremtid*. Med sundhedsformidlernes lokale afsæt er der et oplagt fokus på at fremme ligheden i sundhed, da de når nogle af de borgere, der ikke på egen hånd opsøger sundhedsinformation og vejledning.

Metodeudvikling i den direkte forebyggelse med udgangspunkt i implementering af sundhedspolitikken, 935.000 kr.

Sundhedsfremme og forebyggelse er et område, der fortsat er i stærk udvikling, da sygdomsmønstre ændrer sig, ligesom borgernes livsstil og forståelse af god livsstil ændrer sig. I projekterne afholdt af sundhedsfremmepuljen er der derfor fokus på at udvikle dels nye metoder, som især har til hensigt at udvikle nye tilgange tilpasset de mest udsatte borgergrupper. Derfor har vi haft stort fokus på bl.a. kost og rygning blandt de borgere, der er tilknyttet Social- og Handicapcentret.

Yderligere er der fokus på at tilgå børns sundhed fra flere forskellige vinkler, af hvilken grund sundhedsfremmepuljen støtter op om de projekter, hvor forskellige elementer i børns sundhed tilgås fra hhv. daginstitutionsområdet, tandplejen, sundhedsplejen og Sundhed- og Omsorgscentrets diætister.

I arbejdet med at fremme sundheden for forskellige borgergrupper satses der også på velfærdsteknologi som hjælpemiddel. F.eks. er der forskellige it-programmer, der gør det mere synligt for borgerne, hvad deres mål er, ligesom der kan sendes SMS der er målrettet den fase en given borger er i f.eks. i et rygestopforløb. Begge dele hjælper til motivation og fastholdelse.

I 2016 var der en fjerde hovedoverskrift, der hed *Deltagelse i landsdækkende kampagner*. Kommunen har fortsat deltaget i disse kampagner, men udgifterne hertil er koblet på de enkelte indsatsområder.

Perspektiver for 2018

I 2018 vil der fortsat være fokus på at fremme sundheden og øge ligheden i sundhed blandt kommunens borgere. Midlerne fra sundhedsfremmepuljen skal understøtte arbejdet som hidtil, hvor der fortsat vil være fokus på:

- Kost, herunder fokus på kompetenceudvikling af personale i daginstitutioner, samt hjemmeplejen og sygeplejen med henblik på at styrke fagligheden hos personalet i forhold til ernæring hos børn og ældre.
- Rygning, med særligt fokus på unge, gravide og storrygere.
- Fysisk aktivitet, herunder et intensiveret samarbejde med Fritids- og Kulturcentret bl.a. i forhold til gensidig rekruttering til tilbud samt fastholdelse og udslusning til tilbud i foreningslivet.
- Alkohol, med særligt fokus på øget samarbejde med Blå Kors samt tilbud om en forebyggende samtale om alkohol på Sundhedscenter Espens Vænge.
- Sammenhæng i et liv med kronisk sygdom.

Økonomi

Sundhedsfremmepuljen er på 1.655.402 kr. i 2017, og forventes at blive udmøntet fuldt ud.

Punkt 6: A - Prioritering af strategiske mål for fordeling af § 79-puljen i 2018 - ÆSU

17/19273

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget tildeler hvert år tilskud efter servicelovens § 79 til aktiviteter for ældre og handicappede borgere i Høje-Taastrup Kommune. Udvalget kan ved tildeling af midler beslutte at fremme særlige indsatsområder.

Ældre- og Sundhedsudvalget tager hvert år stilling til kriterierne for tildeling af midler fra § 79-puljen, herunder hvor meget der maksimalt kan tildeles til transport og udflugter.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender, at

1. særlige aktiviteter for ældre og handicappede i 2018 tildeles midler fra § 79-puljen, hvis de fremmer
 - a) motion, træning og forebyggende tiltag,
 - b) frivilligt arbejde i forbindelse med Livskraft – et fælles ansvar,
 - c) frivilligt arbejde omkring plejecentrene
2. der maksimalt tildeles midler til dækning af 50 % af udgifterne til transport og udflugter.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Godkendt.

Sagsfremstilling

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

Indsatsområderne bliver over for potentielle ansøgere offentliggjort samtidig med ansøgningsfristen (den 12-02-2018). Klubber og foreninger kan forvente besked om tilskud straks efter udvalgets møde 10-04-2018.

Tildeling af midler har de seneste år taget udgangspunkt i nedenstående indsatsområder, der foreslås videreført i 2018, da de understøtter kommunens værdige seniorpolitik og sundhedsstrategien.

Motion, træning og forebyggende tiltag omfatter alle former for motion, der giver kommunens ældre og handicappede borgere mulighed for – i tråd med ”Livskraft – et fælles ansvar” (hverdagsrehabilitering) – at bevare og øge sundheden. Indsatsområdet vil vær med til at bevare borgernes funktionsevne, så de længst muligt har et aktivt og selvstændigt liv.

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

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

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

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

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

Fordeling af puljen i 2017

Motion, træning og forebyggende tiltag	56.800,00 kr.
Frivilligt arbejde i forbindelse med ”Livskraft – et fælles ansvar”	66.843,00 kr.
Frivilligt arbejde omkring plejecentrene	83.000,00 kr.
Andre aktiviteter	123.600,00 kr.
I alt	331.743,00 kr.

Motion, træning og forebyggende tiltag: Golfklub og bowlingklubber fik i 2017 tilskud til eksterne turneringer og baneleje, billardklubben fik tilskud til udskiftning af klæder og bander, svømmeforening fik tilskud til deres livredderfunktion samt gymnastikforeninger fik tilskud til aflønning af instruktører og rekvisitter.

Frivilligt arbejde i forbindelse med ”Livskraft – et fælles ansvar”: Ældre Sagen fik tilskud til projekterne Spisevenner, Søndagsaktiviteter, Telefonstjernen og Demensaflastning.

Frivilligt arbejde omkring plejecentrene: Sengeløsevennerne fik tilskud til udflugter og Solstrålen fik tilskud til udflugt, musikunderholdning og underholdning til foreningens 20 års jubilæum.

Andre aktiviteter: 24 foreninger fik tilskud til udflugter, koncerter og sociale arrangementer, der ikke kan kategoriseres inden for de tre indsatsområder. Alle arrangementer har et socialt sigte og styrker indsatsen mod ensomhed blandt ældre.

Det forventes, at regnskab 2017 udviser et mindreforbrug for tilskud til foreninger. Mindreforbruget skyldes, at der i forbindelse med fordeling af puljen for 2017 blev afsat 38.143 kr. til efterfølgende administrativ fordeling. I 2017 har 2 foreninger søgt og fået bevilget i alt 11.000 kr. fra beløb til administrativ fordeling.

Det forventes, at den budgetterede § 79 pulje for 2018 bliver anvendt.

Administrationen foretager ved udmøntning af §79 puljen i 2018 en koordinering med § 18-puljen, således at ansøgninger, der vurderes at være § 18-formål videresendes til behandling i forbindelse med næste udmøntning af § 18-puljen i juni 2018.

Byrådet traf i 2010 beslutning om at forhåndsdisponere 120.000 kr. af § 79 puljen til partnerskabsaftaler med bl.a. TIK – Veteransport, ligeledes besluttede Byrådet, at partnerskabsaftalen skal evalueres hvert år. Byrådet besluttede 13-12-2016, at aftalen bevares, men at den årlige evaluering ophører fra budgetår 2017.

Økonomi

Der er i budget 2018 afsat i alt 495.232 kr. til foreningstilskud for ældre og handicappede borgere via § 79-puljen, heraf er der på forhånd disponeret 120.000 kr. til partnerskabsaftaler med bl.a. TIK – Veteransport.

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

Samlet set er der i 2018 345.232 kr. till udmøntning af tilskud til aktiviteter for ældre og handicappede borgere.

Punkt 7: I - Status på sundhedspolitikken - ÆSU

17/6763

Baggrund

I november 2017 blev Ældre- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget, Institutions- og Skoleudvalget, Fritids- og Kulturudvalget samt Arbejdsmarkedsudvalget præsenteret for en status på de indsatser i sundhedspolitikens handleplaner, som hører under hvert enkelt udvalgs ressortområde. I denne sag præsenteres Byrådet for en overordnet opsamling på handleplanerne under sundhedspolitikken.

Indstilling

Det indstilles, at Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet tager sagen til efterretning.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Anbefales.

Sagsfremstilling

Sundhedspolitikens nuværende handleplaner er berammet til 2016-2018. Sundhedspolitikens handleplaner har i perioden ført til et øget fokus på sundhed på tværs af kommunens fagcentre og fagligheder. Mange af indsatserne har involveret flere centre, og flere af indsatserne har været forbundet. Det har krævet et samarbejde på tværs af centre, som har ført til gode og konstruktive processer i arbejdet mod fælles mål.

Alt i alt er der stor fremdrift i samtlige projekter under handleplanerne. 19 ud af 25 indsatser i indsatskataloget for sundhedspolitikken er blevet implementeret og kører nu videre i drift. Fem indsatser er i gang med at blive implementeret, og en enkelt indsats skal først igangsættes i løbet af 2018.

Administrationen har kigget nærmere på de fem indsatser, som er i gang med at blive implementeret, men som endnu ikke er i mål. Nogle af disse indsatser er relativt enkle og der foreligger en klar plan for færdigimplementering.

Det drejer sig om tidlig tværgående indsats i tandplejen, hvor selve henvisningsskemaet mellem tandplejen er blevet udarbejdet, men det er endnu ikke taget i brug. Her er det vigtigt, at medarbejderne i hhv. tandplejen og sundhedsplejen får indsigt i, hvordan de bedst kan bringe den tidlige tværgående indsats i spil på en måde så det giver mening for det pågældende barn og familien.

Også hygiejneindsatsen i dagtilbud er der en plan for, men det har vist sig komplekst at finde det rette materiale til indsatsen. Når materialet er fundet vil indsatsen blive gennemført i et samarbejde på tværs af Sundheds- og omsorgscentret, sundhedsplejen og daginstitutionerne.

Rygeindsatsen målrettet kommunens folkeskoleelever har kørt på samme niveau i 2017 som tidligere, og er derfor ikke intensiveret som led i handleplanen. Som led i det tværkommunale samarbejde "Storrygerprojektet" er der dog netop nu planlagt en særlig indsats på folkeskolerne fra 2018 og frem.

Andre af indsatserne er vanskeligere at nå i mål med, da de er mere komplekse. Det drejer sig om indsatsen om alternative fællesskaber, hvor der endnu ikke foreligger en klar plan. Derudover er udbredelsen af kendskabet til behandlingstilbud inden for alkohol- og stofmisbrugsområdet ligeledes komplekst, og især er det vanskeligt at vurdere, hvorvidt og hvornår det er i mål. Administrationen arbejder videre med en løsning på, hvad der skal til for at komme i mål med de sidste indsatser.

I foråret 2018 vil der blive udarbejdet nye handleplaner for sundhedspolitikken. Arbejdet med dette vil, som for de nuværende handleplaner, foregå i en koordinationsgruppe, som er nedsat på tværs af fagcentre. Med udgangspunkt i Sundhedspolitikken, vil koordinationsgruppen sammen vurdere, hvilke nye indsatser der skal være fokus på i de kommende år.

Derudover udkommer i marts 2018 resultaterne fra "Sundhedsprofil for region og kommuner 2017". Disse resultater vil give mulighed for at opdage særlige områder, som kræver et øget fokus, og Ældre- og Sundhedsudvalget vil blive inddraget i en proces vedrørende dette og samspillet med de nye handleplaner.

De nye handleplaner for sundhedspolitikken skal gælde fra 2019 og frem.

Bilag

Indsatskatalog - sundhedspolitikken

Punkt 8: I - Pulje til forbedret anvendelse af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens - ÆSU

17/9346

Baggrund

Høje-Taastrup Kommune har i samarbejde med Køge Kommune sendt ansøgning til Ældre- og sundhedsministeriet vedrørende puljen ”Forbedret anvendelse af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens”. Ministeriet har behandlet ansøgningerne og har bevilget i alt 108.230 kr. til projektet.

Denne sag omhandler udmøntning af puljen, samt indstilling om bevilling til anvendelse af puljemidler i 2017 og 2018.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet bevilger

1. en indtægtsbevilling på 29.650 kr. og en udgiftsbevilling på 29.650 kr. i 2017.
2. en indtægtsbevilling på 78.580 kr. og en udgiftsbevilling på 78.580 kr. i 2018.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Anbefales.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyrelsen udmeldte i maj 2017 pulje til Forbedret brug af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens.

Puljens formål er at ”bidrage til at forbedre brugen af livshistorier i plejen og omsorgen for mennesker med demens, herunder at vejlede medarbejdere og fremme i anvendelse af digitale værktøjer, bl.a. med henblik på at sikre kontinuitet i plejen. Projekterne forventes at udvikle og forbedre den daglige pleje og omsorg og formidle erfaringerne herfra.”

Ifølge puljeopslag indgår følgende fokuspunkter ved udmøntning af puljen:

Projektet skal:

- Motivere medarbejderne til systematisk at inddrage livshistorier i hverdagen ved at øge forståelsen for hvordan anvendelsen af livshistorier kan være med til at løfte plejekvaliteten og øge livskvaliteten hos mennesker med demens.
- Inspirere til at udarbejde livshistorier.
- Bidrage til at livshistorier systematisk formidles til og anvendes bredt af medarbejderne i understøttelsen af borgere med en demenssygdom.
- Udarbejde vejledende materiale der understøtter en systematisk inddragelse af livshistorier i den daglige pleje.

Høje-Taastrup Kommune har i samarbejde med Køge Kommune søgt om midler til et projekt, der har til formål at anvende livshistorier til at øge sociale omgivelsernes personlige kendskab til den demente ældre.

Målgruppen for projektet er borgere med en demens sygdom, som er visiteret til daghjem. Pårørende og personale involveres i indsamlingen af borgernes livshistorie, således at personalet opnår en viden om at anvende livshistorier i hverdagen.

Ved at ”udforske” borgerens livshistorier findes frem til de vigtigste identitetsmarkører i borgerens liv. Identitetsmarkørerne gøres synlige via fotografier, kollager, nedskrevne fortællinger og stilleben. Personale og pårørende får gennem identitetsmarkørerne nemmere adgang til at spørge til borgerens liv, ligesom borgere med en demenssygdom understøttes i at huske tilbage og fortælle om sit liv.

Projektet omfatter kompetenceudvikling af medarbejdere, samt udarbejdelse af en vejledning til hvordan der kan arbejdes med livshistorier. Ansøgningen omfatter midler til projektleder, ekstern konsulent og medarbejdere. Derudover er der søgt om midler til kompetenceudvikling m.v.

Projektet gennemføres i et samarbejde med Køge Kommune med opstart 01-11-2017 og afsluttes senest 01-06-2018.

Økonomi

Projektet gennemføres i et samarbejde med Køge Kommune, hvor Høje-Taastrup Kommune aflægger det samlede regnskab.

Ifølge Sundhedsstyrelsens bevillingstilsagn skal der ikke aflægges revisionspåtegnet puljeregnskab.

Den samlede bevilling fra Sundhedsstyrelsen udgør 108.230 kr. Derudover forventes der en egenfinansiering på 26.900 kr.

Projektbevillingen fordeles over årene 2017 og 2018 med 29.650 kr. i 2017 og 78.580 kr. i 2018.

Punkt 9: I - Kvalitetsstandarder 2018 - ÆSU

17/1223

Baggrund

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

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender Høje Taastrup-Kommunes Kvalitetsstandarder for 2018

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

A, C og O stemte for administrationens indstilling. F stemte imod, idet de foreslog, at der afsættes tid til klipping af negle.

Sagsfremstilling

Byrådet skal træffe beslutning om indhold, omfang og udførelse af tilbud til voksne efter lov om Social Service.

Kvalitetstandarderne er gældende fra 01-01-2018 og er udarbejdet med udgangspunkt i gældende kvalitetsstandarder for 2017 og det vedtagne budget for 2018.

Set i forhold til kvalitetstandarder for 2017, indeholder forslag til kvalitetsstandarder for budgetåret 2018 primært forslag til redaktionelle ændringer, samt et enkelt forslag til ændring af gældende serviceniveau. Ændring i gældende serviceniveau har ingen umiddelbar økonomisk konsekvens, idet aktiviteten kan rummes indenfor gældende rammer.

Redaktionelle ændringer omfatter, tilpasning af tekst, præciseringer af teksten, så der bliver overensstemmelser mellem standarder og handlingen samt generel korrektur.

Forslag til kvalitetsstandarder for budgetår 2018, er redaktionelt ændret så standarden vedrørende madservice for hjemmeboende borgere er i overensstemmelse med Byrådets beslutning om, at borgere der er visiteret til madservice fremover kan vælge at gøre brug af at fritvalgsbevis.

Derudover er standarderne for træningsindsatserne tilpasset, således at de er i overensstemmelse med gældende praksis når borgere modtager et træningsforløb.

Endelig er kvalitetsstandarden for personlig pleje tilpasset en afgørelse i ankestyrelsen, der tilsiger, at kommunerne, med mindre der ligge en særlig faglig vurdering til grund, skal tilbyde borgerne klipping af negle på hænder og fødder. Ydelsen har tidligere været vurderet som en ydelse der ikke var omfattet af personlig pleje. Administrationen vurderer, at ydelsen kan udføres indenfor de eksisterende pakker til personlig pleje.

I forbindelse med indgåelse af aftale om kommunernes økonomi i 2012 blev det aftalt, at kommunerne inden udgangen af 2017 skulle anvende et fælles sprog (FSIII) omfattede begreber og metode til at beskrive og dokumentere borgernes situation og kommunens indsatser bevilget efter sundheds- og serviceloven.

I administrationen pågår der et arbejde med at klargøre organisationen til at arbejde efter det nye sprog og de afledte metoder - FSIII, og det forventes, at FSIII vil medføre justeringer af nuværende kvalitetsstandarder samt gældende pakkesystem. Det forventes ikke, at FSIII vil medføre ændringer i nuværende serviceniveau, men det forventes, at der fremlægges nyreviderede kvalitetsstandarder til politisk behandling maj/juni måned 2018, således at kommunens standarder er i overensstemmelse med gældende sprogbrug og metode, når FSIII tages i anvendelse i september 2018.

Bilag

Samlet oversigt over ændringer til kvalitetsstandarder 2018

2.4.4 Vurderingspakke, Tr5-pakke/ny

2.4.3 Vederlagsfri fysioterapi/ny

2.4.0 Ikke-specialiseret genoptræning fra hospital, Tr0-pakke

2.4.1 Genoptræning, Tr1-pakke/ny

2.2.1 Personlig pleje, P-pakke

2.1.6 Madservice, M-pakke

Praktisk hjælp

Sygepleje

Værd at vide til dig som borger/Træning

Øvrige serviceydelser

3.3.5 Kvalitetsmålinger madservice

3.3.4 Kvalitetsmålinger personlig hjælp

Personlig hjælp

3.3.3 Kvalitetsmålinger praktisk hjælp

3.3.2 Det kommunale tilsyn med hjemmeplejen og de private leverandører

3.3.1 Det kommunale tilsyn med plejecentre

3.3.0 Metoder til kvalitetsmålinger og opfølgning

3.2.1. Forebyggende hjemmebesøg

3.1.5 Sagsbehandling af ansøgninger om udlånshjælpe midler og boligændringer

3.1.4 Midlertidige aflastningspladser

3.1.2 Visitation til plejeboliger

3.1.3 Visitation til ældrebolig/ ny udgave

2.7.6 Specialiserede behandlingstilbud efter § 102

3.1.1 Visitation til personlig og praktisk hjælp mv.

2.7.5 § 84 Afløsning

2.7.3 Omsorgstandpleje

2.7.4 Tilskud til ansættelse af hjælper efter § 95

2.7.2 Handicap kørsel

2.7.1 Befordring

2.6.6. Kvalitetsstandard for hjælpemidler til midlertidigt brug.

2.6.5 Boligindretning og boligskift

2.6.4 Handicapbiler

2.6.3 Kropsbårne hjælpemidler

2.6.2 Udlånshjælpe midler

2.6.1 Nødkald, N-pakke

Hjælpe midler og boligindretning

2.5.2 Dagcenter

2.5.1 Daghjem

1.1 Målsætninger og afgrænsninger

1.2 Organisering

1.3 Hverdagsrehabilitering

1.4 Døgnrehabilitering

2.1.1 Rengøring grundpakke, R1-pakke

2.1.2 Rengøring udvidet, R2-pakke

2.1.3 Specialrengøring R3-pakke

2.1.4 Tøjvask, V-pakke

2.1.5 Indkøb, I-pakke

2.1.7 Anden praktisk hjælp, A-pakke

2.1.8 Omsorg, O-pakke

2.1.9 Snerydning og præventiv saltning, sne-pakke

2.2.2 Kontakt, K-pakke

2.2.3 Centerpakker, C-pakke

2.2.4 Strukturpakke, Demens

2.2.5. Klippe kortsordning L pakke

2.3.1 Sygepleje

2.4.2 Vedligeholdende træning, Tr2-pakke/ny

3.3.6 Kvalitetsmålinger træning/ny

Daghjem og dagcenter

Punkt 10: I - 3. budgetopfølgning 2017 - ÆSU

17/201

Baggrund

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

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender 3. budgetopfølgning 2017, herunder (jf. bilag 1 og 3):

1. at der gives en tillægsbevilling på 11,3 mio. kr. (merforbrug) i 2017 til politikområde Ældreudgifter
2. at der gives en tillægsbevilling på -4,7 mio. kr. (mindreforbrug) i 2017 til politikområde Regionale sundhedsudgifter vedr. Kommunal medfinansiering af sundhedsudgifter
3. at der gives en tillægsbevilling på -1,7 mio. kr. (mindreforbrug) i 2017 til politikområde Kommunale plejeboliger vedr. Kommunale plejeboliger og servicearealer
4. tekniske budgetjusteringer, som fremgår af bilag 2 ”Tekniske budgetjusteringer Økonomiudvalget 3. budgetopfølgning” (budgeteffekt for kommunen = 0 kr.)

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 05-12-2017

Anbefales.

Sagsfremstilling

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

Tabel 1: Budgetopfølgning for Ældre- og Sundhedsudvalget 2017

Politikområde	Forventet regnskab pr. 31.10.17	Oprindeligt budget 2017	Korrigeret budget pr. 31.10.17	afv. i fht. korrigeret budget	Ansøgte Tillægs - bevillinger
(Netto mio. kr.)	(a)	(b)	(c)	(a-c)	(d)
Ældreudgifter	364,1	354,3	353,8	10,3	11,2
Regionale Sundhedsudgifter	187,3	192,1	192,0	-4,7	-4,7
Kommunale plejeboliger	-11,7	-10,0	-10,0	-1,7	-1,7
I alt	539,8	536,4	535,9	3,9	4,8
<i>Heraf:</i>					
- Serviceudgifter	373,7	364,4	364,0	9,7	10,7
- Aktivitetsbestemt medfinansiering	185,7	190,4	190,4	-4,7	-4,7

- Ældreboliger	-19,6	-18,5	-18,5	-1,2	-1,2
- Den centrale refusionsordning	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0

Budgetændringer fra 01-01-2017 til korrigeret budget 31-10-2017

Ældre- og Sundhedsudvalgets budget er reduceret med 0,5 mio. kr. fra 01-01-2017 til 31-10-2017, hvilket primært skyldes tilført budget fra ældreområdet kapacitetspulje til hjælp til ældre, træning og rehabilitering, overført merforbrug fra 2016 til 2017, tillægsbevillinger i 1. budgetopfølgning samt udmøntning af effektiviseringsgevinster som følge af projektet "Nye Rammer, Ny Administration".

Endvidere indgik i 2. budgetopfølgning en nedjustering af budgettet på -0,5 mio. kr. som følge af en reduktion i pris- og lønudviklingen fra februar 2017.

Det forventede regnskab for Ældre- og Sundhedsudvalget

Det forventede regnskab udgør 539,8 mio. kr. på Ældre- og Sundhedsudvalget i 2017. Dermed forventes et merforbrug i forhold til det korrigerede budget pr. 31-10-2017 på 3,9 mio. kr. Afvigelsen i forhold til det korrigerede budget svarer til 0,7 pct.

Hovedårsagen til det forventede merforbrug skyldes en højere aktivitetsudvikling i hjemmeplejen og på plejecentrene end forudsat. Det samlede antal borgere, der modtager pleje, er gennem rehabilitering og tidlig opsporing faldet, men samtidig er de blevet mere plejetunge, primært på grund af tidligere hjemtagning af borgere fra sygehusene, stigning i middellevetiden og indsatser omkring akutfunktioner og kompetenceudvikling af medarbejderne. Dette har udfordret den afsatte ramme til pasning og pleje af ældre, således at der forventes et merforbrug på 22.200 timer, svarende til 9,3 mio. kr.

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

Af det samlede merforbrug indstilles, at 4,8 mio. kr. tillægsbevilges. Herefter forventes mindreforbrug på -0,9, mio. kr. i 2017.

Politikområde Ældreudgifter

- Ældreområdets kapacitetspulje, merforbrug på 9,3 mio. kr. Der forventes et samlet merforbrug på 22.200 timer til pasning og pleje af borgere på plejecentrene og i egen bolig, træning samt til personlig udpegede hjælpere til hjemmehjælp (§95). Årsagen til merforbruget skyldes følgende: En stigning i ventelisten til plejeboliger på 15 borgere i forhold til 2016, længere opholdstid/udlejningsperiode for plejehjemsbeboere, en stigning i middellevetiden, kortere liggetider på sygehusene og modtagelse af flere udskevne plejetunge borgere, kommunal akutindsats, hvilket udfordrer manglende realisering af forudsætningerne for igangsatte indsatser omkring rehabilitering og tidlig opsporing.

Der søges om en tillægsbevilling på 9,3 mio. kr. i 2017.

- Mellekommunalt køb og salg af plejehjemspladser og hjemmehjælp, merforbrug på 4,0 mio. kr. Årsagen til merforbruget skyldes, at flere borgere med plejebenhov vælger at bosætte sig i en anden kommune (heraf 3 på plejehjem) samt øget aktivitet på hjerneskaeindsatsen.

Der søges om en tillægsbevilling på 4,0 mio. kr. i 2017.

- Sundhedselever, mindreforbrug på -1,5 mio. kr. Mindreforbruget skyldes primært øget frafald af elever i uddannelsesforløbene. Der var i 2017 dimensioneret med i alt 78 helårselever, men det faktiske elevantal forventes at blive 51, svarende til et fald på 35 pct.

Der søges om en tillægsbevilling på -1,5 mio. kr. i 2017.

- Implementering af nyt omsorgssystem EOJ-System, mindreforbrug på -0,8 mio. kr. Mindreforbruget skyldes, at personaleopnormeringen på 0,4 mio. kr. i forbindelse med implementering af nyt EOJ-system i 2017 ikke er blevet anvendt. Implementeringen er udskudt til 2018, hvorfor der ikke er sket en opnormering i 2017. Herudover forventes der et mindreforbrug på -0,4 mio. kr. til køb af udstyr til at arbejde med snitflader til implementering af EOJ-systemet, da systemet først implementeres i 2018. Midlerne kommer fra puljen til løft af ældreområdet. Det samlede mindreforbrug på -0,8 mio. kr. søges overført til 2018 i forbindelse med det samlede regnskab for 2017.
- Hjælpemiddelområdet, mindreforbrug på -0,7 mio. kr. I budget 2017 blev hjælpemiddelområdet tilført 0,7 mio. kr., da ny konteringspraksis medførte, at der kun kunne afløftes 75 pct. af moms på personlig hjælpemidler. Konteringspraksis er ændret i 2017, således at der igen kan afløftes 100 pct. af moms.

Der søges om en tillægsbevilling på -0,7 mio. kr. i 2017.

- Øvrige områder, budgettet forventes overholdt. Der er inden for området en række mindre mer- og mindreforbrug inden for; lejetab (0,05 mio. kr.), befordring af ældre (-0,4 mio. kr.), plejevederlag og sygeplejeartikler til pasning af døende (-0,35 mio. kr.) samt plejecentre (-0,15 mio. kr.), som søges overført til 2018 i forbindelse med regnskabet.

Der søges om tillægsbevilling på i alt 0,1 mio. kr. til områderne; lejetab (0,05 mio. kr.), befordring af ældre (-0,4 mio. kr.), og plejevederlag og sygeplejeartikler til pasning af døende (-0,35 mio. kr.).

Der søges om tillægsbevillinger vedr. lov og cirkulæreprogrammet (DUT) på i alt 0,8 mio. kr. vedr. Tandplejen, Sundhedscentret og Hospice-pladser.

Politikområde Regionale Sundhedsudgifter

- Kommunal medfinansiering af sundhedsudgifter, mindreforbrug på -4,7 mio. kr. De samlede udgifter til finansiering af sundhedsudgifter ligger på et lavere niveau sammenholdt med sidste år. Der har været et faldende antal forebyggelige indlæggelser, hvilket har haft indflydelse på den kommunale medfinansiering af sundhedsudgifterne. Årsagen til det faldende antal forebyggelige indlæggelser skyldes bl.a. akutfunktionen og kompetenceudvikling af personalet på ældreområdet. Disse indsatser er foregået inden for ældreområdets serviceramme, mens effekterne gennem reducerede sundhedsudgifter er foregået uden for servicerammen.

Der søges om en tillægsbevilling på -4,7 mio. kr. i 2017. De -2,9 mio. kr. af den ansøgte tillægsbevilling omhandler lov og cirkulæreprogrammet (DUT), hvor der er foretaget en ændring af afregningen af den kommunale medfinansiering. Det betyder, at der ikke fremadrettet opkræves medfinansiering på ny, når patienter bliver overflyttet fra et sygehus til et andet inden for samme region.

Politikområde Kommunale plejeboliger

- Kommunale plejeboliger og servicearealer mindreforbrug på -1,7 mio. kr. Årsagen til mindreforbruget skyldes primært faldende udgifter til planlagt og almindelig vedligeholdelse

Der søges om en tillægsbevilling på -1,7 mio. kr. i 2017.

Økonomi

Ældre- og Sundhedsudvalget forventes at få et merforbrug på 3,9 mio. kr. Merforbruget fordeler sig med:

§ 3,9 mio. kr. merforbrug på drift, heraf 9,7 mio. kr. vedr. serviceudgifter.

Bilag

Ansøgte tillægsbevillinger for Ældre- og sundhedsudvalget

ÆSU - Detaljeret beskrivelse

Tekniske budgetjusteringer Ældre- og Sundhedsudvalget 3. budgetopfølgning