

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 02-09-2020

Mødedato Onsdag d. 02. september 2020 kl. 18:00

Mødested Mødelokale B105

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Meddelelser - Ældre- og Sundhedsudvalget - september 2020.....	4
A - Budgetbemærkninger 2021-2024 - ÆSU.....	5
A - Snerydning - ÆSU.....	6
I - Ny kvalitetsstandard for overvågning og borgerstyret personlig assistance - ÆSU.....	8
I - Indførelse af vederlagsfri socialtandpleje - ÆSU.....	10
Lukket.....	14
Underskriftsblad.....	15

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

19/24943

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-09-2020

Godkendt.

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

19/24943

Bilag

Referat Seniorrådsmøde 08.06.

Seniorrådets referat af SR-møde 15062020.pdf

Tilsyn i ældreplejen 2020

Punkt 3: A - Budgetbemærkninger 2021-2024 - ÆSU

20/8118

Baggrund

Udvalgets bemærkninger er udarbejdet som understøttende materiale i Byrådets budgetarbejde.

Indstilling

at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender budgetbemærkninger for budget 2021-2024 for udvalgets område.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-09-2020

Godkendt.

Sagsfremstilling

Udvalgets budgetbemærkninger indeholder:

- Beskrivelse af udvalgets ansvarsområder og opgaver
- Beskrivelse af politikområdernes mål
- Økonomisk oversigt (skema)
- Mængdeforudsætninger (hvis der er sådanne på området)

Proces:

Budgetbemærkningerne opdateres endeligt efter budgetvedtagelsen og forelægges for Byrådet i december 2020.

Bemærkningerne offentliggøres efterfølgende på kommunens hjemmeside.

Bilag

Budgetbemærkninger 2021 - Ældre- og Sundhedsudvalget.PDF

Punkt 4: A - Snerydning - ÆSU

20/6607

Baggrund

Ældre- og Sundhedsudvalget behandlede 06-05-2020 statussag om snerydning. Ved behandling af sagen valgte A at benytte standsningsretten, så sagen blev behandlet i Økonomiudvalget 12-05-2020. Økonomiudvalget besluttede at tilbagesende sagen til fornyet behandling i Ældre- og Sundhedsudvalget.

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet 12-08-2020, at udsætte sagen vedrørende snerydning, idet udvalget bad om flere oplysninger i sagen.

Denne sag indeholder en beskrivelse af de ønsker udvalget havde til hjælp af snerydning og præventiv saltning. Administrationen har været i yderligere dialog med kommunens Driftsby om, hvordan de fremtidigt kan varetage opgaven for kommunens ældre borgere med en funktionsnedsættelse. I sagen er der også redegjort for de budgetmæssige forhold ved at udvide ordningen.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget godkender

- At gældende kvalitetsstandard for snerydning ændres til at omfatte ”borgere, der i dag er visiteret til personlig pleje dag og aften (P3)”
- At forslag til ny kvalitetsstandard forelægges til politisk behandling i oktober 2020
- At ydelsen snerydning fremover leveres af Høje-Taastrup Kommunes Driftsby

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-09-2020

Godkendt.

Sagsfremstilling

Høje-Taastrup Kommune har siden 2008 tilbudt borgere hjælp til snerydning og præventiv saltning. Ydelsen gives som en visiteret hjemmehjælpsydelse efter Servicelovens § 83. Ydelsen er ikke en lovbunden ydelse, men ydes som en hjemmehjælpsydelse, hvor borgere ikke har egenbetaling.

Budgetforliget 2019 – 2022 indeholder en ændring af visitationskriteriet for Snerydning (omfattende præventiv saltning og snerydning). Som konsekvens heraf blev budget for snerydning reduceret med 650.000 kr. og Byrådet besluttede en ny kvalitetstandard for snerydning. Aktuelt er der visiteret 11 borgere til snerydning ud fra den nye kvalitetsstandard.

I forbindelse med Ældre- og Sundhedsudvalgets behandling af statussagen om snerydning i maj 2020 ønskede udvalget at få belyst:

”hvor stor – cirka – er gruppen af borgere, som ville falde ind under ordningen, hvis kriteriet ikke var totale, men derimod svære/væsentlige funktionsbegrænsninger”.

”Totale begrænsning” er en klassificering, der tager udgangspunkt i den nationale dokumentationsmetode Fælles Sprog III (FSIII), og svarer til, at borgeren er kørestolsbruger eller sengeliggende.

Administrationen kan ikke danne data, der viser hvor mange borgere, der potentielt vil kunne kategoriseres inden for de enkelte klassificeringer efter Fælles Sprog III.

Hvis kriteriet for visitering til snerydning ændres til ”borgere, der i dag er visiteret til personlig pleje dag og aften (P3)”, vurderes det, at ca. 68 borgere (uge 19) har et potentiale til at være omfattet af en snerydningsordning, heraf vil en del af borgerne bo i en bolig hvor snerydning varetages af boligområdets servicemedarbejdere mv., hvorfor det antages at op til ca. 39 af borgere med en P3 pakken har potentiale til at blive visiteret til snerydning afhængig af visitationskriterierne.

Efter udvalgets behandling af sagen den 12-08-2020 har administrationen været i yderligere dialog med kommunens Driftsby, hvor der er fundet en løsning på hvordan opgaven kan løses.

Driftsbyen kan varetage opgaven for en pris på 250 kr. pr. udkald. Erfaringsmæssigt er der gennemsnitligt ca. 20 udkald pr. år.

Hvis visitationskriterierne ændres så antallet af visiterede borgere udgør ca. 39 personer, og der bliver 20 udkald i et budgetår til en pris af 250 kr. pr. udkald, vil de samlede årlige omkostninger udgøre 195.000 kr.

Økonomi

Budgetforslag 2021 – 2024:

I administrativt budgetforslag 2021–24, som forelægges Økonomiudvalget til 1. behandling den 25-08-2020, budgetteres med en årlig udgift på 195.650 kr.

Punkt 5: I - Ny kvalitetsstandard for overvågning og borgerstyret personlig assistance - ÆSU

18/5843

Baggrund

25-06-2020 vedtog folketinget en ny lov, der i særlige tilfælde giver ret til tilskud til overvågning om natten for unge, der modtager hjælp efter § 95 stk. 3 og har behov for overvågning. § 95 stk. 3 omhandler borgerstyret personlig assistance og mere specifikt tilskud til selv at ansætte hjælp udbetalt til en nærtstående. Nedenfor præsenteres den nye lovgivning og konsekvenserne i Høje-Taastrup kommune samt forslag til ny kvalitetsstandard for § 95 til godkendelse. Lovgivningen er gældende fra 01-07-2020.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet:

1. Godkender den nye kvalitetsstandard for støtte efter § 95

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-09-2020

Anbefales.

Sagsfremstilling

Borgerstyret personlig assistance efter § 95

§ 95 omhandler muligheden for at modtage tilskud til selv at ansætte hjælp til personlig pleje, praktisk hjælp og aflastning/afløsning (servicelovens §§ 83 og 84). En borger har ret til dette hvis han eller hun modtager hjælp i mindst 20 timer om ugen eller hvis kommunen ikke er i stand til at tilbyde hjælpen. Det kan for eksempel være, hvis behovet for hjælp opstår meget uforudsigeligt og pludseligt.

I udgangspunktet er det et krav, at borgeren selv skal kunne være arbejdsleder og arbejdsgiver for den eller de hjælpere, der ansættes. For borgere, der modtager hjælp i mindst 20 timer om ugen er der dog mulighed for, at kommunen i særlige tilfælde kan bevilge hjælpen som tilskud efter § 95, hvor det udbetales til en nærtstående som er både hjælper og arbejdsleder i stedet for borgeren selv.

Kan der ikke bevilges støtte efter § 95 har en borger altid ret til selv at udpege en hjælper der ansættes i hjemmeplejen, såfremt hjælperen er kvalificeret til at yde den støtte, der er behov for.

Tilskud til overvågning

Den nye lovgivning om overvågning omhandler en del af den personkreds for § 95, der modtager tilskud udbetalt til en nærtstående. For at kunne modtage tilskud til overvågning om natten er det et krav, at borgeren er i alderen 18-23 år og at borgerens funktionsnedsættelse medfører en risiko for akutte situationer, der kan give alvorlige skader. Det vil typisk dreje sig om borgere med alvorlige epileptiske anfald eller risiko for fejlsynkning og lignede.

Perioden kan forlænges i op til to år frem til borgeren fylder 26 år, hvis den behandlingsansvarlige læger vurderer, at borgeren lider af en livstruende sygdom.

Behov for pleje eller støtte i løbet af natten for eksempel til toiletbesøg, berettiger ikke til tilskud til overvågning, men vil indgå i overvågningen, hvis det bevilges.

Der kan gives tilskud i op til 8 sammenhængende timer om natten pr. døgn og det er et krav, at det ikke er borgerens forældre, der varetager overvågningen.

Konsekvenser og omfang i Høje-Taastrup kommune

På baggrund af den nye lovgivning er der udarbejdet et nyt ydelseskatalog for borgerstyret personlig assistance efter § 95 der inkluderer overvågning. Dette er vedlagt som bilag til godkendelse. I forbindelse med revideringen af kvalitetstandarder og ydelseskatalog i 2018 blev kvalitetsstandard for § 95 ikke revideret, da den ikke er omfattet af Fælles sprog III. Derfor er der udarbejdet et nyt ydelseskatalog for hele § 95 for at sikre ensartethed i forhold til øvrige ydelser. I forhold til det øvrige indhold i § 95 der ikke omhandler overvågning er der alene tale om redaktionelle ændringer og den eneste ændring i serviceniveauet er således indførelsen af støtte til overvågning.

Ved godkendelse af ydelseskataloget påbegyndes en gennemgang af bevillingen for de borgere, der modtager tilskud til overvågning udbetalt til en nærtstående. Dette med henblik på at vurdere, hvorvidt der er borgere, der kan være berettiget til tilskud til overvågning. Aktuelt vurderes det, at der er en borger i Høje-Taastrup kommune, der kan være i målgruppen for dette.

Økonomi

Indførelse af ret til overvågning til borgere, der modtager hjælp efter § 95 skønnes at medføre merudgifter for kommunerne. Høje-Taastrup Kommune kompenseres for merudgifterne via DUT-midlerne. Der er i 2020 afsat 290.000 kr. De efterfølgende år er der afsat 578.000 kr. årligt.

Bilag

Ydelseskatalog § 95

Punkt 6: I - Indførelse af vederlagsfri socialtandpleje - ÆSU

20/13986

Baggrund

I finansloven for 2020 blev det lovpligtigt at indføre vederlagsfri tandpleje for de mest socialt udsatte. Bekendtgørelsen for den nye socialtandpleje blev offentliggjort 30-06-2020 og trådte i kraft 01-07-2020. Neden for præsenteres indholdet i lovforslaget og betydningen i Høje-Taastrup kommune, herunder også for det frivillige tandlægetilbud til udsatte, Børsterne. Yderligere præsenteres to mulige scenarier for implementering af en ny socialtandpleje.

Indstilling

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet

1. Tager orientering om indførelse af vederlagsfri tandpleje til efterretning og godkender implementering af en socialtandpleje for den smalle, lovpligtige målgruppe som beskrevet i første scenarie.
2. Godkender ydelseskatalog for socialtandplejen
3. Godkender, at det frivilligt drevne tandtilbud til udsatte borgere i Høje-Taastrup Kommune, Børsterne, afvikles.

Beslutning Ældre- og Sundhedsudvalget den 02-09-2020

Anbefales idet, udvalget ønsker, at sidste indstillingspunkt udgår og erstattes af:

Det godkendes, at hvis Børsterne ikke fortsætter til den brede målgruppe, ønsker Ældre- og Sundhedsudvalget en ny politisk sag herom.

Sagsfremstilling

Lovgrundlaget

Den nye bekendtgørelse om socialtandpleje slår fast, at kommunerne skal tilbyde vederlagsfri tandpleje til de mest socialt udsatte, som ikke kan benytte andre tandplejetilbud. Lovgivningen omfatter en smal målgruppe, som kommunerne skal tilbyde vederlagsfri tandpleje og en bredere målgruppe, som den enkelte kommune selv kan beslutte om de vil inkludere i socialtandplejen og tilbyde vederlagsfri tandpleje.

Den smalle målgruppe består af hjemløse borgere og borgere, der kan benytte herberger, væresteder og lignende.

Den brede målgruppe kan omfatte øvrige socialt udsatte som kommunen ønsker at tilbyde vederlagsfri tandpleje. Dette kan omfatte borgere med omfattende alkohol- og/eller stofmisbrug eller borgere i behandling for dette. Det kan dog også dreje sig om socialt udsatte med svære psykiske og/eller sociale udfordringer.

Socialtandplejen skal tilbyde akut og smertelindrende behandling samt funktionsopbyggende behandling. Sidstnævnte vil typisk omfatte behandlinger i forbindelse med tyggefunktionen eller meget synlige skader, for eksempel en mistet fortand. Der er derudover krav om en opsøgende funktion som en del af socialtandplejen.

Målgruppen i Høje-Taastrup kommune

Administrationen vurderer, at der i Høje-Taastrup kommune vil være ca. 50 borgere i den smalle målgruppe og yderligere ca. 50 borgere i den brede målgruppe.

Det er dog vigtigt at understrege, at der er tale om et estimat behæftet med stor usikkerhed. Det skyldes dels at kommunen ikke nødvendigvis er i kontakt med hele målgruppen, ligesom der vil være socialt udsatte i målgruppen, der ikke har behov for tilbuddet eller som kan indgå i andre tandbehandlingstilbud.

Da der er tale om en ny målgruppe, er det ikke muligt at vurdere hvor stort behandlingsbehovet er.

Det må dog forventes at flere i målgruppen vil have behov for mere omfattende behandlinger. Det har betydning for antallet af behandlingstimer, ligesom nogle behandlingsformer, for eksempel proteser er omkostningstunge i materialer og tandteknik.

Erfaringerne fra Børsterne og øvrige frivillige tandtilbud til målgruppen i andre kommuner viser, at der som udgangspunkt bør afsættes to-tre gange så lang tid til en behandling som ved almindelig voksentandpleje, idet det er afgørende at skabe tillid og tryghed gennem en god relation. Ligeledes må der også forventes en højere andel af afbud og udeblivelser, som tilbuddet skal være i stand til at rumme.

Den frivillige tandklinik, Børsterne

I Høje-Taastrup kommune blev der i januar 2019 etableret en tandklinik for socialt udsatte, hvor frivillige tandlæger, tandplejere og klinikassistenter gjorde det muligt at Høje-Taastrup kommune kunne tilbyde vederlagsfri tandpleje til kommunens mest socialt udsatte.

Med indførslen af en socialtandpleje, som en del af kommunens forpligtelse, er det administrationens vurdering, at det ikke længere vil være muligt at drive et tilbud til målgruppen baseret på frivillige. Dette skyldes dels at en kommunal forpligtelse ikke bør varetages af frivillige.

Samtidig vurderer administrationen, at det ikke vil være muligt at kunne rekruttere eller fastholde nok frivillige tandfaglige til at opretholde et frivilligt tilbud, der leverer en service som der er lovhjemmel til at kommunen tilbyder og finansierer via socialtandplejen.

Lovgivningen om socialtandpleje åbner op for, at den enkelte kommune kan tilbyde vederlagsfri tandpleje til en bred kreds af socialt udsatte. Hvis Byrådet vurderer, at der er behov for et vederlagsfrit tandplejetilbud til en bredere målgruppe end den obligatoriske målgruppe, skal det således være som en del af socialtandplejen, og kan ikke være et frivilligt tilbud.

Det er derfor administrationens anbefaling, at Børsterne afvikles. Borgere, der er påbegyndt behandling i Børsterne, bør dog få mulighed for at afslutte behandlingsforløbet i Socialtandplejen, så overgangen fra frivilligt til kommunalt tilbud ikke rammer den enkelte borger.

Organisering

Den enkelte kommune kan vælge at tilbyde socialtandpleje ved selv at etablere et tilbud, eller ved at indgå samarbejde med andre kommuner, regioner eller private klinikker.

Administrationen vurderer, at der i Høje-Taastrup Kommune bør etableres et selvstændigt kommunalt tilbud. Dette skyldes, at der på tandklinikken på Skolevej er skabt positive erfaringer med at drive den frivillige tandklinik, Børsterne, samt at der er behov for en klinik af en vis størrelse for at kunne sikre akut behandling og fleksibilitet i forhold til målgruppen.

Forud for etablering af Børsterne var den kommunale tandpleje i dialog med kommunens privatpraktiserende tandlæger med en forespørgsel om et samarbejde om socialt udsatte borgere. På daværende tidspunkt var det ikke muligt at finde interesserede tandlæger i kommunen. Dog kan der opstå behov for at etablere et samarbejde med private tandklinikker om akut behandling uden for tandplejens åbningstid. Viser der sig dette behov vil administrationen afsøge mulighederne omkring dette

Scenarier for socialtandplejen

Der er to mulige scenarier for implementeringen af socialtandpleje.

Den ene mulighed vil være en socialtandpleje, der alene omfatter den smalle, lovpligtige målgruppe. Da både målgruppens størrelse og behandlingsbehov er forbundet med stor usikkerhed, er det ikke muligt at vurdere om finansieringen fra DUT-midlerne vil være tilstrækkelig til at dække både den smalle og den brede målgruppe. Det er derfor administrationens anbefaling at socialtandplejen i første omgang alene omfatter den smalle målgruppe. Efter en periode, hvor der er gjort erfaringer med målgruppen, kan administrationen derefter foretage en vurdering af, om det vil være muligt, inden for budgettet, at udvide målgruppen til at dække den brede gruppe. Vedlagt som bilag er udkast til ydelseskatalog med udgangspunkt i den smalle målgruppe.

Dette tilbud vil dog omfatte en smallere målgruppe end dem, som aktuelt behandles i Børsterne, og der vil dermed være en målgruppe af socialt udsatte, der får tandbehandling i den frivillige tandklinik, men som ikke vil være berettiget til socialtandpleje. Erfaringerne fra Børsterne peger på, at også den brede målgruppe har et stort behov for tandlægehjælp og tandsundhed er generelt set et område, hvor der er stor social ulighed i sundhed.

Det andet scenarie er, at socialtandplejen også omfatter den brede målgruppe af øvrige socialt udsatte, der ikke er i stand til at benytte andre tandplejetilbud. Dette vil modsvare den målgruppe, der i dag kan få tandlægehjælp i Børsterne, men vil medføre en risiko for budgetoverskridelse. Vælges dette scenarie kan det således på sigt blive nødvendigt med en budgetudvidelse eller efterfølgende at sænke serviceniveauet til den smalle målgruppe.

I begge scenarier bør borgere der er påbegyndt et behandlingsforløb i Børsterne få mulighed for at afslutte forløbet i socialtandplejen, hvilket der er finansiering til.

Den videre proces

Implementering af den nye socialtandpleje påbegyndes medio september når der foreligger en politisk beslutning. Det forventes, at socialtandplejen kan åbne sideløbende med øvrige indsatser i en opstartsfasen i efteråret 2020. Her vil der være fokus på at etablere og udbygge samarbejder med herberger, væresteder og andre relevante aktører, der imødekommer målgruppens behov. Det må i den forbindelse forventes at der vil være en gradvis indfasningsperiode, i takt med at der etableres kontakt og tillid til målgruppen.

Organiseringen og samarbejdet med relevante aktører vil tage udgangspunkt i erfaringerne fra Børsterne og lignende tilbud, herunder at sikre mulighed for støtte fra en kontaktperson eller tilsvarende i behandlingsforløb samt mulighed for hurtig og mundtlig visitation. Ligeledes kan der være behov for kompetenceudvikling i tandplejen samt at fokusere på brobygning til øvrige tandplejetilbud.

Økonomi

Med den nye lovgivning kommer der 386.000 kr. i 2020 via DUT-midlerne. Herefter vil det årligt være 578.000 kr.

Da der er tale om et nyt tilbud til en ny målgruppe er der stor usikkerhed forbundet med omkostningerne. Usikkerheden omhandler både størrelsen på målgruppen, tidsforbruget pr. borger samt omkostninger til dyre behandlinger.

Socialtandplejen kan yderligere betyde at flere borgere bliver visiteret til specialtandpleje eller støttes i at søge om tilskud til tandbehandlinger. En afledt økonomisk effekt af implementeringen af socialtandplejen kan derfor være en øget udgift inden for disse områder.

De øgede omkostningerne vil derfor blive fulgt tæt ved budgetopfølgningerne.

Indenfor den finansiering, der følger af DUT-midlerne vil det være muligt, at socialtandplejen er åben 10 timer ugentligt i 41 uger om året. Åbningstiden omfatter et tandbehandlingsteam bestående af en tandlæge og en klinikassistent og kan fordeles fleksibelt på et eller flere teams og en eller flere åbningsdage afhængigt af behov.

Omfatter socialtandplejen den smalle, lovpligtige målgruppe anslået til 51 borgere, vil der i gennemsnit kunne afsættes 8 behandlingstimer pr. borger, ligesom der er budget til administration, tandteknik, materialer og opsøgende indsatser.

Udvides målgruppen som lovgivningen muliggør til at omfatte andre socialt udsatte, svarende til målgruppen for Børsterne, og anslået til 103 borgere, vil der i gennemsnit kunne afsættes 4 behandlingstimer pr. borger.

Det er ikke muligt at vurdere omfanget af målgruppens behandlingsbehov, men administrationen vurderer at 4 timer muligvis ikke vil være tilstrækkeligt, idet nogle behandlingsformer som eksempelvis proteser kræver et længerevarende behandlingsforløb

Bilag

Ydelseskatalog socialtandpleje

Punkt 7: Lukket

19/24943

Punkt 8: Underskriftsblad