

# **REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2018-2021 d. 20-03-2018**

**Mødedato** Tirsdag d. 20. marts 2018 kl. 08:00

**Mødested** Byens Køkken, Teknikvej 4, 5260 Odense S - Udvalgsværelset, 3.s.54,  
Ørbækvej 100, fløj 3

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af budgettilretning i udkørende grupper.....	3
Godkendelse af tilkøbsydelse i forbindelse med frikommuneforsøg.....	4
Beslutning om model for godkendelse af private leverandører af madservice.....	7
Godkendelse af fordeling af midler til hjemmepleje og plejecentre (finanslov 2018).....	10
Pårørendepolitik.....	14
Drøftelse af koncept for kontaktudvalgsmøder.....	15
Drøftelse af fremtidig praksis for selvkørende støvsugere.....	18
Drøftelse af puljen til Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre me.....	22
Drøftelse af om opgave med forflytning af borgere efter fald skal i udbud.....	26
Drøftelse af, hvilke emner der skal indgå i ny politik for ældre- og handicapområdet.....	28
Introduktion til Forløb medfødt hjerneskade.....	31
Introduktion til Forløb erhvervet hjerneskade.....	32
Introduktion til Forløb sindslidelse.....	34
Status på Sammenhængende Borgerforløb.....	36
Orientering om proces for udarbejdelse af nye politiske effektmål.....	43
Orientering om udfordringer til budget 2019.....	45
Orientering om uanmeldte tilsyn 2017: Plejecentre og midlertidige pladser.....	53
Orientering om Byens Køkken.....	54
Besøg i Byens Køkken.....	58
Aktuelle sager.....	59

# Punkt 1: Godkendelse af budgettilretning i udkørende grupper

27.36.00-000-1-18

## Resume

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget godkender, at der tilføres 4,5 mio. kr. fra udvalgets budgetværn til de udkørende gruppers budget til hjemmepleje.

De udkørende gruppers samlede budget til hjemmepleje er på ca. 203 mio. kr., og er et område, som er kendetegnet ved et stort flow af borgere.

Forvaltningen vurderer på nuværende tidspunkt, at de udkørende gruppers budget vil være i ubalance ved årets udgang på grund af ændrede forudsætninger. Konkret viser det sig,

- At de udkørende grupper har et højere sygefravær end forudsat.
- At de udkørende grupper i Forløb fysisk funktionsnedsættelse bruger mere tid på dokumentation end forudsat.

For at få balance i budgettet hos de udkørende grupper anbefaler forvaltningen, at der tilføres 4,5 mio. kr. fra udvalgets budgetværn.

Budgetværnet er, populært sagt, udvalgets budgetkonto til uforudsete udgifter. Og hver gang det skal i anvendelse, vil det komme til godkendelse i udvalget. Samlet er budgetværnet på 28,5 mio. kr.

## Effekt

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af Odensemålene.

## INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender, at der tilføres 4.500.000 kr. fra udvalgets budgetværn til de udkørende gruppers budget til hjemmepleje.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

## Sagsfremstilling

Der henvises til sagsresumeeet.

## Økonomi

Der henvises til sagsresumeeet.

## Punkt 2: Godkendelse af tilkøbsydelse i forbindelse med frikommuneforsøg

27.00.00-P08-1-17

### Resume

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget godkender de tilkøbsydelse som forvaltningen skal tilbyde borgerne som del af frikommuneforsøget Styrket valgfrihed til borgeren gennem mulighed for tilkøbsydelse hos offentlig leverandør. Byrådet godkendte den 6/9 2017 Odense Kommunes deltagelse i frikommuneforsøget samt, at de udbudte tilkøbsydelse skulle være ydelse som forvaltningen i forvejen bevilger.

Formålet med frikommuneforsøget er at ligestille kommunale og private hjemmeplejeleverandører ved at give kommunerne mulighed for at tilbyde tilkøbsydelse som for eksempel rengøring. Hidtil har det kun været private leverandører, som har haft denne mulighed.

Frikommuneforsøget er en del af frikommunenetværket Mere sammenhængende indsats på tværs af sektorområder. Frikommunenetværket består af Esbjerg, København, Randers, Aarhus og Odense.

Målgruppen for tilkøbsydelse er:

- hjemmeboende borgere, som er visiteret til personlig og/eller praktisk støtte.
- borgere, som er visiteret til plejecenter eller øvrige botilbud.

Med afsæt i byrådets beslutning om, at forvaltningen kun skal tilbyde tilkøbsydelse, som forvaltningen i forvejen bevilger, er her en liste over forvaltningens forslag til tilkøbsydelse:

- Ekstra rengøring, for eksempel af areal udover 65 m<sup>2</sup> (eksklusiv manuel støvsugning)
- Pudsning af vinduer indvendigt
- Rengøring af køleskab indvendigt
- Vask af gardiner
- Pynte til jul og påske
- Pudsning af sølvtøj
- Vask af døre/køkkenlåger
- Strygning
- Ledsagelse til gøremål uden for hjemmet

Timeprisen vil være 377 kr. inkl. moms, og borgerne vil blive faktureret for hver halve påbegyndte time. Prisen er beregnet på baggrund af det nuværende personale i servicegrupperne. Forvaltningen foreslår, at ydelse kun kan tilkøbes på hverdage fra kl. 8 til kl. 16. Hvis medarbejderne skal levere tilkøbsydelse aften/weekender/helligdage, vil det udløse tillæg til medarbejderne med højere timepriser til følge.

Forvaltningen forventer, at borgerne vil kunne tilkøbe ydelse fra juni/juli 2018. Forvaltningen anslår derudover, på baggrund af andre kommuners erfaringer med et lignende frikommuneforsøg, at ca. 50 borgere vil gøre brug af muligheden for at tilkøbe ydelse.

I bilaget er vedlagt Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar.

## **Effekt**

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Målet med forsøget er, at de borgere, der har og får mulighed for at tilkøbe ydelser fra den kommunale leverandør får en mere sammenhængende service.

## **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller,

1. At udvalget godkender tilkøbsydelse, som præsenteret i sagsresumet.
2. At udvalget godkender, at tidsrummet for udførelsen af tilkøbsydelse sker på hverdage fra kl. 8 til kl. 16.

## **Beslutning**

Rådmand Søren Windell og udvalgsmedlemmerne Christel Gall, Kasper Ejlersen, Anne-Mette Ebensgaard og Abdinoor Adam Hassan godkender indstillingens pkt. 1 og 2.

Udvalgsmedlem Sanne Schougaard Andersen stemmer imod indstillingens pkt. 1 og 2 med den begrundelse, at den kommunale leverandør ikke skal levere tilkøbsydelse og dermed konkurrere med de private leverandører.

Indstillingens pkt. 1 og 2 er dermed godkendt.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

## **Sagsfremstilling**

I sagsfremstillingen er beskrevet formålet med frikommuneforsøget og erfaringerne fra et lignende frikommuneforsøg.

Formål med frikommuneforsøget

Frikommuneforsøg er en del af regeringens samarbejde med kommuner og regioner om afbureaukratisering, effektivisering og bedre styring i den kommunale og regionale sektor. Formålet er at afprøve nye måder at gøre tingene på i den offentlige sektor med henblik på at finde mere effektive løsninger, der kan sikre mere kvalitet for pengene og/eller mere tid til kernevelfærden i kommuner og regioner.

Formålet med dette forsøg er,

- At borgere, der har valgt den kommunale leverandør, skal opleve fleksibilitet og sammenhæng i service, hjælp og eventuelt tilkøbsydelse.

- At give borgerne et reelt frit valg mellem offentlige og private leverandører, der har de samme muligheder.
- At bygge videre på og afprøve muligheder for tilkøbsydelse fra den kommunale leverandør i større skala end ved tidligere frikommuneforsøg.
- At give mulighed for at forbedre livskvalitet og styrke den mentale sundhed hos borgerne.

Erfaringerne fra andre frikommuner

Frikommuneforsøget har tidligere været afprøvet i 7 mindre kommuner fra 2012-2015. En evaluering af forsøget viser,

- at kun ca. 2 % af de borgerne, som modtager kommunal hjemmepleje, har købt tilkøbsydelser (pr. år).
- At kun under 1 % af de borgere, som bor på kommunale plejecentre, har købt tilkøbsydelser (pr. år).
- At det overvejende er ekstra rengøring, som er blevet solgt som tilkøbsydelser.

Evalueringen af frikommuneforsøget konkluderer, at det blandt andet skyldes høje priser sammenlignet med de private leverandører samt, at det er nyt for kommunerne at levere tilkøbsydelser.

Af evalueringen fremgår det desuden, at der er forholdsvis store variationer i timepriserne. De laveste timepriser er i Vesthimmerland Kommune, hvor timeprisen er ca. 300 kr., hvis ydelsen udføres på en hverdag inden for almindelig arbejdstid og af ufaglært personale. Timeprisen for en tilsvarende ydelse er ca. 380 kr. i Viborg Kommune. I Fredericia og Vejle Kommune har man en enhedspris på 417-418 kr. i timen.

## **Økonomi**

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning.

Frikommunerne må ikke opnå en økonomisk fortjeneste på tilkøbsydelser eller opkræve en lavere pris end omkostningerne til produktion og levering af tilkøbsydelserne kan begrunde.

## **Bilag**

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar - tilkøbsydelser

## **Punkt 3: Beslutning om model for godkendelse af private leverandører af madservice**

27.39.04-A00-1-16

### **Resume**

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget godkender en model for, hvordan private leverandører af madservice skal godkendes.

Kommunerne er forpligtiget til at opstille rammer for borgernes frie valg af leverandør. Det gælder for personlig og praktisk bistand, og også på madområdet. Kommunen kan, ved udvalgets beslutning, vælge at bruge en godkendelsesmodel eller en udbudsmodel i forhold til godkendelse af leverandører af madservice. I Odense Kommune er den nuværende model en godkendelsesmodel. Den nuværende kontrakt er udarbejdet i 2010 med udgangspunkt i godkendelsesmodellen. Der har i de senere år været et væsentligt fokus på madområdet i Odense Kommune, herunder på krav til kvaliteten, økologi, ernæringsværdi mv. Den nuværende kontrakt er ikke sideløbende blevet revideret, og derfor anbefaler forvaltningen, at der igangsættes et arbejde med revidering af rammer og kriterier for private leverandører af madservice.

Revideringen kan tage udgangspunkt i enten en godkendelsesmodel eller en udbudsmodel.

I godkendelsesmodellen opstiller forvaltningen kvalitets- og priskrav, som leverandøren skal leve op til. Hvis leverandøren lever op til kravene, bliver denne godkendt som leverandør af madservice. Der kan løbende godkendes nye leverandører.

I udbudsmodellen skal forvaltningen på baggrund af skriftligt udbudsmateriale invitere private leverandører til at deltage i konkurrencen om at levere privat madservice i kommunen. Forvaltningen opstiller en række kriterier, som tilbudene vil blive vurderet efter, og på den baggrund bliver vinderen/vinderne af udbudet valgt.

For begge modeller gælder det, at der er fastsat et lovgivningsmæssigt loft for borgerbetalingen.

Der er p.t. 1 godkendt privat leverandør af madservice.

I sagsfremstillingen er der en mere uddybende beskrivelse af godkendelsesmodellen og udbudsmodellen.

### **Effekt**

## **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget beslutter, at kriterier for private leverandører af madservice fremadrettet:

1. godkendes efter godkendelsesmodellen, eller
2. afgøres efter udbudsmodellen.

## **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingens pkt. 1 (godkendes efter godkendelsesmodellen).

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

## **Sagsfremstilling**

I sagsfremstillingen beskrives godkendelsesmodellen og udbudsmodellen nærmere. Uanset om udvalget vælger en godkendelses- eller en udbudsmodel, kan borgerne således maksimalt opkræves det lovfastsatte loft. Loftet udgør pt. 53 kr. for en hovedret.

### Godkendelsesmodellen

I godkendelsesmodellen opstiller forvaltningen kvalitets- og priskrav, som leverandøren skal leve op til. Hvis leverandøren lever op til kravene, bliver den godkendt som leverandør af madservice. Godkendelsesmodellen giver mulighed for, at nye leverandører bliver godkendt løbende. Det er også godkendelsesmodellen forvaltningen bruger til at godkende private leverandører af personlig og praktisk bistand.

Den nuværende kontrakt på madserviceområdet blev udarbejdet i 2010 på baggrund af godkendelsesmodellen. Forvaltningen vurderer, at kvalitetskravene i den nuværende kontrakt er utidssvarende, henset til den udvikling, der har været på madområdet de senere år. Kravene til den kommunale og private leverandør bør ligestilles i forhold til krav om økologi, levreing, ernæringsværdier mv.

Med godkendelsesmodellen bliver den private leverandør afregnet på baggrund af de omkostninger, som kommunen har ved at producere og levere madservice. Hvis der sker en ændring i kommunens omkostninger (stigende eller faldende), vil det betyde en tilsvarende ændring i de private leverandørers afregning.

Hvis udvalget fortsat ønsker at bruge godkendelsesmodellen, vil forvaltningen foretage en revision af den nuværende kontrakt. Udvalget vil skulle godkende den endelige kontrakt.

### Udbudsmodellen

I udbudsmodellen skal forvaltningen på baggrund af skriftligt udbudsmateriale invitere private leverandører til at deltage i konkurrencen om at levere privat madservice i kommunen. Forvaltningen opstiller en række kriterier, som tilbudene vil blive vurderet efter og på den baggrund bliver vinderen (eller vinderne) af udbudet valgt. Kriterierne vil blive udarbejdet, så de lever op til tidssvarende krav om levering og kvalitet.

Sædvanligt bliver der ved udbud udpeget én vinder af et udbud, men det er også muligt at lave aftale med flere leverandører. Der vil dog ikke være mulighed for løbende at godkende nye leverandører. I udbudsmodellen bliver den

private leverandører afregnet efter den pris, som er fastlagt i leverandørens tilbud i udbudsrunderen.

Hvis udvalget ønsker at bruge udbudsmodellen, vil forvaltningen i samarbejde med Udbud og Kontraktstyring i Borgmesterforvaltningen udarbejde udkast til udbudsmateriale. Udvalget vil skulle godkende det endelige udbudsmateriale.

## Erfaringer

I den nuværende periode med godkendelsesmodellen har kun én leverandør søgt om godkendelse. Den nuværende private leverandør leverede pr. januar 2018 mad til 100 hjemmeboende borgere. Til sammenligning var der 865 hjemmeboende borgere med en bevilling på mad fra den kommunale leverandør, Byens Køkken.

Udbud og Kontraktstyring i Borgmesterforvaltningen har afholdt dialogmøder med potentielle leverandører. Der var inviteret 7 potentielle leverandører, hvoraf 4 har deltaget i dialogmøderne. I forbindelse med dialogmøderne drøftedes leverandørernes muligheder for at leve op til krav om akut levering/leveringsomkostninger, særlige krav til bæredygtighed, økologi mv. samt mulighederne for at levere særlig lægeordineret diæt. Flere af leverandørerne vil have mulighed for at leve op til krav indenfor de forskellige områder. Omfanget af krav vil nødvendigvis afspejle sig i prisen. Flere af leverandørerne leverer desuden allerede mad til ældre borgere i Odense Kommune uden for det kommunale regi.

## Økonomi

Med den nuværende godkendelsesmodel reguleres udgiften i forhold til Odense Kommunes egne udgifter til madproduktion. Udgiften kan således potentielt variere fra år til år, hvis kommunens egne produktionsudgifter varierer. Med en udbudsmodel vil økonomien være kendt over den årrække som udbudskontrakten dækker. Aktuelt er der kun ca. 100 borgere, der får madservice fra en privat leverandør, hvilket uanset valg af model, vil betyde en begrænset økonomisk effekt.

## **Punkt 4: Godkendelse af fordeling af midler til hjemmepleje og plejecentre (finanslov 2018)**

00.00.00-A00-752-16

### **Resume**

I finanslovsaftalen for 2018 er der afsat 0,5 milliard kr. årligt til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejecentre til glæde for de ældre borgere og medarbejderne. Odense Kommunes andel er 15,7 mio. kr. Fordelingen af midlerne blev drøftet på udvalgets møde den 27/2 2018. I denne sag indstiller forvaltningen, at udvalget godkender fordelingen af midlerne.

Ifølge Ældre- og Sundhedsministeriets beskrivelse af puljen skal midlerne anvendes til ”et løft af ældreområdet til en bedre bemanning og skal i videst muligt omfang, og under hensyntagen til medarbejdernes ønsker, anvendes til at opjustere arbejdstiden for deltidsansatte medarbejdere og ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger fortrinsvis for ældre”.

Midlerne vil desuden blive anvendt med udgangspunkt i Ældre- og Handicapforvaltningens målsætning om, at forvaltningen samarbejder med de borgere forvaltningen møder om at gøre borgernes mål og drømme for hverdagen til virkelighed.

Forvaltningen præsenterer i sagsfremstillingen følgende to forslag til fordeling:

- Forslag 1: Midlerne fordeles til en varig bedre bemanning på plejecentre og i de hjemmeplejegrupper, som udfører pleje.
- Forslag 2: Midlerne fordeles til en varig bedre bemanning i de hjemmeplejegrupper, som udfører pleje.

### **Effekt**

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Forvaltningen forventer, at en opjustering af arbejdstiden for deltidsansatte medarbejdere og ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger, vil bidrage til, at borgerne oplever en øget livskvalitet.

## **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender,

1. At midlerne fordeles til ét af følgende forslag:
  - A. Forslag 1: En varig bedre bemanning på plejecentre og i de hjemmeplejegrupper, som udfører pleje.
  - B. Forslag 2: En varig bedre bemanning i de hjemmeplejegrupper, som udfører pleje.
2. At det vil være de enkelte arbejdspladser, som udmønter midlerne til opjustering af arbejdstiden for deltidsansatte medarbejdere/ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger.

## Beslutning

Et flertal bestående af rådmand Søren Windell og udvalgsmedlemmerne Christel Gall, Kasper Ejlersen, Anne-Mette Ebensgaard og Abdinoor Adam Hassan, anbefaler indstillingens pkt. 1 B.

Udvalgsmedlem Sanne Skougaard Andersen anbefaler indstillingens pkt. 1 A.

Indstillingens pkt. 1 B er dermed godkendt.

Ældre- og Handicapudvalget godkender pkt. 2.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

## Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er de to forslag præsenteret.

Forslag 1: Bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger

I forslag 1 bliver midlerne fordelt ud til alle plejecentre og hjemmeplejegrupper. Fordelen er, at alle får gavn af midlerne om end i mindre omfang end, hvis de fx målrettes hjemmeplejen eller plejecentre.

Forslag 1 – Bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejecentre

Område	Beløb til fordeling* (mio. kr.)	Anslået stigning i antal fuldtidsansatte (årsværk)	Anslået stigning i antal fuldtidsansatte (pct.)
Kommunal leverandør af hjemmepleje	6,3	17	2,7 %
Private leverandører af hjemmepleje	1,4****	4**	
Kommunale plejecentre	6,7	18	
Selvejende institutioner og friplejecentre	1,3	3***	

I alt 15,7 42

\*Fordelingen af midlerne på hjemmepleje- og plejeboligområdet er med afsæt i det samlede antal fuldtidsansatte i hjemmeplejen og på plejecentrene.

\*\*Antal fuldtidsmedarbejdere er estimeret ud fra de kommunale gruppers leverede timer pr. fuldtidsmedarbejder.

\*\*\*Antal fuldtidsmedarbejdere er estimeret ud fra antal fuldtidsmedarbejdere pr. plads på de kommunale plejecentre.

\*\*\*\* Natgruppen indgår som del af de udkørende grupper

## Forslag 2: Bedre bemanning i de hjemmeplejegrupper, som udfører pleje

I forslag 2 bliver midlerne kun fordelt til hhv. de hjemmeplejegrupper, som udfører pleje eller plejecentrene. Fordelen er, at midlerne får en mere mærkbar effekt, når de målrettes et mindre og mere afgrænset område.

### Forslag 2 – Bedre bemanning i de hjemmeplejegrupper, som udfører pleje

Område	Beløb til fordeling (mio. kr.)	Anslået stigning i antal fuldtidsansatte (årsværk)	Anslået stigning i antal fuldtidsansatte (pct.)
Kommunal leverandør af hjemmepleje**	12,9	34	5,4 %
Private leverandører af hjemmepleje	2,8	8*	
Samlet	15,7	42	

\* Antal fuldtidsmedarbejdere er estimeret ud fra de kommunale gruppers leverede timer pr. fuldtidsmedarbejder.

\*\* Natgruppen indgår som del af de udkørende grupper.

### Forvaltningens anbefaling

Forvaltningen anbefaler forslag 2, fordi de udkørende hjemmeplejegrupper, som udfører pleje og omsorg, vil have størst gavn af,

- at personalet får opjusteret arbejdstiden for deltidsansatte medarbejdere
- at der bliver ansat nye medarbejdere i fuldtidsstillinger

### Ældrerådets høringssvar

Af Ældrerådets høringssvar, som var vedlagt dagsordenpunkt nr. 4 til udvalgsrådet den 27/2, fremgår det, at Ældrerådet anbefaler forslag 2. De anbefaler desuden, "at fordelingen af personaletimer sker i samarbejde med personalet, og under

hensyntagen til medarbejdernes ønsker. Det kan medvirke til større medarbejdertilfredshed og fastholdelse af kommunens nuværende ansatte".

#### Medarbejdersiden i Forvaltningsudvalgets hørings svar

Af Forvaltningsudvalgets hørings svar, som var vedlagt dagsordenpunkt nr. 4 til udvalgs mødet den 27/2, fremgår følgende:

"Medarbejdersiden er mest stemt for model 1, hvor midlerne anvendes til såvel hjemmepleje som plejecentre. Den bakker op om tiltaget om bedre bemanding, hvor det – under hensyntagen til medarbejdernes ønsker – kan ske ved at opjustere arbejdstiden for deltidsansatte og ansætte nye medarbejdere i fuldtidsstillinger. Set fra et borgerperspektiv vil dette sandsynligvis også komme borgerne til gode, så det i højere grad kan blive muligt at tilgodese eksempelvis et ønske om bad om eftermiddagen eller bedre normering på natområdet. Medarbejdersiden tager det som en forudsætning, at midlerne vil blive anvendt til fagligt uddannet personale. Medarbejderne ønsker i samme forbindelse at gøre opmærksom på, at flere arbejdspladser i dag har så presset et arbejdsmiljø, at medarbejderne ikke magter at gå op i tid, selv om de inderst inde gerne vil. Andre medarbejdere føler sig nødsaget til at gå ned i tid for fortsat at kunne holde til arbejdspresset. Dertil skal lægges, at der ses begyndende tendenser på, at vi har og får svært ved at rekruttere de ønskede medarbejdere, så vi kan blive nødsaget til at kigge på andre parametre for at kunne få det bedst mulige udbytte af medarbejdernes ressourcer. Når midlerne skal udmøntes, forventes den videre proces at ske i de lokale MED-udvalg for derved at understrege de lokale ønsker og behov".

## Økonomi

Med aftalen om finansloven for 2018 afsættes der 0,5 mia. kr. årligt fra 2018 og frem til en varig bedre bemanding i hjemmeplejen og på plejecentrene. Midlerne ligger ud over kommunernes budget for 2018. For Odense Kommune betyder finanslovsaftalen, at der fra 2018 bliver tilført 15.732.000 kr. årligt. Beløbet er dog foreløbig kun udmeldt for 2018.

Efter den endelige status i 2021 vil midlerne fremadrettet blive udbetalt sammen med bloktilskuddet efter en objektiv fordelingsnøgle for ældreområdet. Når midlerne bliver del af bloktilskuddet, tilfalder de ikke længere automatisk Ældre- og Handicapudvalget, men vil i stedet indgå som del af de politiske drøftelser i forbindelse med Budget 2022. Finansieringen af den valgte løsning vil altså fra 2022 kræve en politisk prioritering i forhold til fortsat finansiering.

Denne sag har ikke påvirkning på Odense Kommunes kassebeholdning og serviceudgiftsramme.

## **Punkt 5: Pårørendepolitik**

00.01.10-P22-1-18

### **Resume**

Økonomiudvalget har på møde den 13/3 2018 behandlet en sag vedrørende pårørendepolitik.

Indstillingen til Økonomiudvalget var, at det godkendes, at der udarbejdes en tværgående pårørendepolitik, og at udkastet til pårørendepolitikken udarbejdes af Sundhedsudvalget. Økonomiudvalget besluttede, at ændre sagen til en A-sag, der besluttet i byrådet.

I forhold til udarbejdelsen af udkast til pårørendepolitikken besluttede Økonomiudvalget at anbefale byrådet, at arbejdet forankres i Ældre- og Handicapudvalget. Økonomiudvalget besluttede desuden, at Ældre- og Handicapudvalget høres om forslaget, således at Ældre- og Handicapudvalgets beslutning foreligger ved byrådets behandling af sagen den 21/3 2018.

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen således, at udvalget anbefaler Økonomiudvalgets indstilling til byrådet.

For baggrund, rammer og indledende tanker omkring processen for pårørendepolitikken henvises til dagsordenspunkt og beslutning fra Økonomiudvalgets møde den 13/3 2018, der er vedlagt som bilag til denne sag.

### **Effekt**

Der henvises til Økonomiudvalgets dagsorden vedlagt som bilag.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget anbefaler Økonomiudvalgets indstilling til byrådet.

### **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler indstillingen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

### **Sagsfremstilling**

Der henvises til Økonomiudvalgets dagsorden vedlagt som bilag.

### **Økonomi**

Der henvises til Økonomiudvalgets dagsorden vedlagt som bilag.

### **Bilag**

Dagsorden og beslutning - ØKU

## **Punkt 6: Drøftelse af koncept for kontaktudvalgsmøder**

81.38.07-A00-1-18

### **Resume**

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget drøfter det nuværende koncept for kontaktudvalgsmøder. Punktet bliver ledsaget af en kort præsentation af chefen for området, René Lorenz.

I en årrække har der været etableret såkaldte kontaktudvalg på plejecentre, botilbud og dagtilbud. Kontaktudvalgskonceptet er blevet besluttet af tidligere udvalg, på baggrund af et ønske om at få et nærmere indblik i praksis, og for at komme tættere på borgere, medarbejdere og ledere.

Kontaktudvalgene består i sin nuværende form af en politiker, en repræsentant fra Ældre- eller handicaprådet, ledelse, medarbejdere, borgere og pårørende. Formålet med kontaktudvalgsmøderne er en gensidig dialog, hvor man deler viden og inspirerer hinanden med henblik på udvikling på de enkelte steder.

Der afholdes som udgangspunkt kontaktudvalgsmøde på hvert plejecenter, botilbud og dagtilbud hvert 2. år. Hvis et kontaktudvalgsmøde har påkaldt sig en særlig interesse, kan Ældre- og Handicapudvalget beslutte endnu et besøg.

De nærmere detaljer omkring kontaktudvalgsmøderne beskrives i sagsfremstillingen.

I bilaget er vedlagt Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar samt konceptet for kontaktudvalgsmøder.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter det nuværende koncept for kontaktudvalgsmøder.

### **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

### **Sagsfremstilling**

Det nuværende koncept for kontaktudvalgsmøderne har været anvendt siden 2015. Kontaktudvalgene er etableret på alle forvaltningens plejecentre, botilbud og dagtilbud.

Formålet med kontaktudvalgsmøderne er en gensidig dialog, hvor man deler viden og inspirerer hinanden med henblik på udvikling på de enkelte steder. Der lægges vægt på at møderne afholdes på hvert enkelt plejecenter, botilbud eller dagtilbud, for at tilgodese de individuelle forhold. Borgerne inddrages i planlægning og gennemførelse af møderne, ligesom møderne foregår på borgernes præmisser og forudsætninger, og med fokus på en anerkendende og inkluderende dialog. Møderne omhandler konkrete emner fra dagligdagen på stedet.

Kontaktudvalgene består af:

- Borgere
- Ledelsen på stedet
- Forløbschefen
- 1 pårørenderepræsentant
- 1 personalerepræsentant
- 1 repræsentant fra forvaltningen

Derudover udpeges:

- 1 politiker + suppleant. Udpeges Ældre- og Handicapudvalget
- 1 handicaprådsmedlem + suppleant eller 1 ældrerådsmedlem + suppleant. Udpeges af Ældre- eller Handicaprådet.

Der afholdes som udgangspunkt kontaktudvalgsmøde på hvert plejecenter, botilbud og dagtilbud hvert 2. år. Udpegningen til kontaktudvalgene foretages af udvalget blandt udvalgets medlemmer. Den hidtidige udpegning til kontaktudvalgene har i praksis betydet, at politikerne hver især har deltaget i 6-13 kontaktudvalgsmøder over 2 årige perioder. Samlet set er der 51 plejecentre, botilbud og dagtilbud med kontaktudvalg.

Hvis et kontaktudvalgsmøde har påkaldt sig en særlig interesse, kan Ældre- og Handicapudvalget beslutte endnu et besøg. Det kunne være som opfølgning på et interessant projekt, metode etc. eller opfølgning på et kritisk møde.

Den praktiske planlægning, herunder udsendelse af dagsorden/referat, foretages af en sekretær fra forvaltningen i samarbejde med plejecentre, botilbud eller dagtilbud. Et kontaktudvalgsmøde varer typisk op til 2 timer. Mødet aflyses, hvis politikerne får forfald og en suppleant ikke kan indkaldes. Rehabiliteringslederen er vært for kontaktudvalgsmøderne.

Borgerne planlægger i samarbejde med ledelsen og personalet, hvordan mødet skal foregå. Dagsordenen tilrettelægges individuelt med konkrete emner, der handler om dagligdagen på det enkelte sted. Borgerne er således med til at bestemme dagsordenen. "Tilsyn" skal dog være et fast punkt på dagsordenen, det er bredt tænkt og kan omhandle alle de typer af tilsyn det pågældende sted har. Emner til dagsordenen aftales senest 3 uger før besøget og skal være godt beskrevet så de er forståelige for deltagerne.

Forvaltningens repræsentant udarbejder referat af mødet, der sendes til kontaktudvalg, rehabiliteringsleder og rehabiliteringschef. Sekretæren fra forvaltningen sørger for, at referatet sendes til orientering i Ældre- og Handicapudvalget.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

## **Bilag**

KONCEPT- September 2015

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar - kontaktudvalgskoncept

## **Punkt 7: Drøftelse af fremtidig praksis for selvkørende støvsugere**

00.18.04-P00-1-17

### **Resume**

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen til, at udvalget drøfter den fremtidige praksis for selvkørende støvsugere (robotstøvsugere) til brug for støvsugning i borgerens eget hjem. Sagen kommer til godkendelse på det efterfølgende udvalgsmøde den 24/4.

Baggrunden for udvalgets drøftelse er, at selvkørende støvsugere nu, i følge Ankestyrelsen, er at betragte som et forbrugsgode, der indgår i sædvanligt indbo. Nedenfor er beskrevet to forslag til den fremtidige praksis.

Forslag 1 - Selvkørende støvsugere skal fortsat indgå som et arbejdsredskab for personalet.

Hvis udvalget vælger fortsat at lade selvkørende støvsugere indgå som et arbejdsredskab for personalet, vil det betyde, at forvaltningen fortsat vil have udgifter til indkøb, distribuering og vedligeholdelse af op mod 600 støvsugere årligt svarende til en udgift på ca. 1 mio. kr. Samlet har forvaltningen ansvaret for ca. 3.000 selvkørende støvsugere.

Forslag 2 - Borgerne skal henvises til selv at anskaffe sig en selvkørende støvsuger.

Hvis udvalget vælger, at borgerne selv anskaffer sig selvkørende støvsugere, vil det for det første betyde, at de borgere, som ikke har en selvkørende støvsuger, ikke kan få udført støvsugning med mindre de selv anskaffer sig en. Det skyldes, at manuel støvsugning ikke er en del af forvaltningens kvalitetsstandard. Dog har borgere, som er visiteret til støvsugning, ret til to halvårslige manuelle støvsugninger. Og i særlige tilfælde kan borgere få manuel støvsugning, hvis en borger for eksempel er allergiker eller svært dement. En selvkørende støvsuger koster typisk mellem 2.000 og 6.000 kr., og det er ikke muligt at få tilskud til køb af den.

For det andet vil det betyde, at forvaltningen får reduceret sine udgifter, fordi forvaltningen ikke længere skal indkøbe støvsugere eller have ansvaret for vedligehold og distribution. Forvaltningen anslår, at det vil frigøre ca. 1 mio. kr., som herefter vil være til politisk prioritering. Forvaltningen anbefaler i den forbindelse, at midlerne fortsat tilfalder hjælpemiddelområdet, da det er et område, som er budgetmæssigt udfordret. Hvis udvalget godkender dette forslag, vil midlerne komme til politisk beslutning som del af beslutningssagen den 24/4.

I sagsfremstillingen er erfaringerne fra fire andre kommuner beskrevet samt forvaltningens anbefaling til den fremtidige praksis.

I bilaget er vedlagt Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter den fremtidige praksis for selvkørende støvsugere. Herunder,

1. Om selvkørende støvsugere fortsat skal indgå som et arbejdsredskab for personalet, eller
2. Om borgerne skal henvises til selv at anskaffe sig en selvkørende støvsuger samt have ansvaret for vedligeholdelse.

## Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

## Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er beskrevet

- Udviklingen i retspraksis og lovgivning om brug af selvkørende støvsugere.
- Ældre- og Handicapudvalgets beslutning vedrørende selvkørende støvsugere.
- Andre kommuners praksis og erfaringer med selvkørende støvsugere.
- Forvaltningens anbefaling.

Udviklingen i retspraksis og lovgivning om brug af selvkørende støvsugere.

I september 2015 udtalte Indenrigs- og Socialministeriet sig om selvkørende støvsugere i forbindelse med en konkret sag fra Billund Kommune. På dette tidspunkt konkluderede ministeriet,

- At der efter en konkret og individuel vurdering kan meddeles afslag på hjælp til støvsugning, hvis borgeren vil være i stand til at udføre støvsugning selv med en robotstøvsuger.
- At der ikke er lovhjemmel til at yde generel støtte til borgerne til køb af robotstøvsuger eller til generelt at stille robotstøvsugere til rådighed gennem udlån.
- At der skal være lovhjemmel til, at kommunen generelt forlanger, at borgere selv skal stille en robotstøvsuger til rådighed, hvis de vil have hjælp til støvsugning. Ministeriet mener ikke på daværende tidspunkt, at der er den fornødne lovhjemmel, blandt andet fordi robotstøvsugere endnu ikke er sædvanligt indbo.

På baggrund af ovenstående udtalelse fra ministeriet blev Billund Kommune orienteret om, at deres praksis med at tilrettelægge hjælpen til støvsugning efter § 83 på en måde, således borgeren selv skal anskaffe sig en selvkørende støvsuger for at få hjælp, var ulovlig.

Efterfølgende foretog Ankestyrelsen en afgørelse, der fik betydning for retspraksis, idet Ankestyrelsen afgjorde, at selvkørende støvsugere er et sædvanligt indbo. Der fremgår blandt andet af Ankestyrelsens afgørelse,

”(…) at også robotstøvsugere, i lighed med traditionelle støvsugere, skal betragtes som forbrugsgoder, der indgår i sædvanligt indbo. Der kan derfor ikke ydes støtte til køb af en robotstøvsuger efter reglerne om forbrugsgoder”.

I en mail til Ældre- og Handicapforvaltningen har Ankestyrelsen senere præciseret,

(...) at det er borgeren selv, der skal stille almindelige brugbare og anvendelige arbejdsredskaber til rådighed. Ankestyrelsen har i afgørelsen vurderet, at en robotstøvsuger er sædvanligt indbo i servicelovens forstand. Det er på denne baggrund vores umiddelbare vurdering, at borgeren i forbindelse med modtagelse af praktisk hjælp kan være forpligtet til at stille en almindelig robotstøvsuger til rådighed. Kommunen må samtidig foretage en vurdering af, om en robotstøvsuger er en relevant løsning til at dække behovet for støvsugning".

Ovenstående betyder, at kommunerne kan forvente, at borgerne selv skal stille en selvkørende støvsuger til rådighed, hvis de skal have kommunens hjælp til at støvsuge. Det gælder både de borgere, der selv kan benytte en selvkørende støvsuger, og de borgere, der har brug for hjælp til betjeningen af dem, der kan henvises til selv at anskaffe en selvkørende støvsuger.

#### Ældre- og Handicapudvalgets beslutning vedrørende selvkørende støvsugere

Da Ældre- og Handicapudvalget den 17/1 2012 besluttede, at kommunens hjælp til støvsugning fremover skulle foregå ved hjælp af selvkørende støvsugere, og selvkørende støvsugere ikke var almindelige, var der med den daværende retspraksis mulighed for, at kommunen kunne bevilge en selvkørende støvsuger efter reglerne om forbrugsgoder.

Det fravalgte udvalget, fordi de fandt det uhensigtsmæssigt, at forvaltningen skulle behandle hver eneste støvsuger efter reglerne om forbrugsgoder, hvor borgeren kunne få dækket halvdelen af støvsugerens pris, hvis de selv købte den. Denne mulighed er derfor aldrig blevet anvendt. Støvsugerne har heller ikke været bevilget til borgerne, men har været et arbejdsredskab for personalet

#### Andre kommuners praksis og erfaringer med selvkørende støvsugere

Kommune	Praksis og erfaringer med selvkørende støvsugere
Faaborg-Midtfyn Kommune	Borgerne skal selv købe en selvkørende støvsuger. Kommunen servicerer og fragter kun en selvkørende støvsuger med henblik på afprøvning. Hvis afprøvningen hos en borger går godt, orienterer kommunen om, hvor støvsugeren kan købes. Kommunen vurderer, at der kun har været få klager som følge af denne praksis.
Københavns Kommune	Kommunen yder kun manuel støvsugning. Kommunen har tidligere indkøbt selvkørende støvsugere, men de er aldrig blevet implementeret, og ligger derfor nu på lager.
Aarhus Kommune	Borgeren skal selv købe en selvkørende støvsuger. Den selvkørende støvsuger er desuden del af et udredningsforløb, hvor det vurderes, om borgeren kan skifte pose og kognitivt klare at have en selvkørende støvsuger.
Aalborg kommune	Borgeren skal selv købe en selvkørende støvsuger. Kommunen bevilger dog manuel støvsugning ved behov.

#### Forvaltningens anbefaling

Forvaltningen anbefaler, at udvalget godkender, at borgerne fremover selv skal anskaffe sig selvkørende støvsugere, fordi Ankestyrelsen vurderer, at det er sædvanligt indbo.

## **Økonomi**

Der henvises til sagsresumeeet.

## **Bilag**

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar - praksis for selvkørende støvsuger

## **Punkt 8: Drøftelse af puljen til Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens**

00.00.00-A00-752-16

### **Resume**

I denne sag indstiller forvaltningen, at udvalget drøfter forslag til indholdet af ansøgningen til puljen Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens. Puljen er del af en national demenshandlingsplan 2025 fra Satspuljeaftalen for 2016-2019.

Puljen har blandt andet fokus på,

- At de pårørende og de demensramte bliver inddraget i udviklingen af tilbuddene, så de i højere grad er tilpasset deres behov og ønsker.
- At fleksibiliteten i dag- og aflastningstilbuddene samt tilbuddene om afløsning i hjemmet bl.a. også omfatter behovet for støtte og aflastning i aften timerne og i weekenderne.
- Aflastning af pårørende til yngre mennesker med demens, da de ofte er særligt udfordrede i hverdagen.

Puljen er 2-årig, og er på 38 mio. kr. med krav om kommunal medfinansiering. For at få del i midlerne skal der udarbejdes en ansøgning, som herefter kommer til behandling i ministeriet. Om forvaltningen får del i midlerne afhænger af, om ministeriet godkender forvaltningens ansøgning.

Forvaltningen har udarbejdet 3 forslag til, hvad ansøgningen kan indeholde. Forslagene tager udgangspunkt i, at der er mange borgere med demens i Odense Kommune, der visiteres til plejebolig, fordi der ikke er andre muligheder. Forslagene har derfor fokus på at etablere tilbud, som gør, at der er gode og målrettede tilbud til borgere med demens til gavn for både borgerne og deres pårørende.

Forvaltningen foreslår tilbud til følgende målgrupper, som vil blive uddybet i sagsfremstillingen:

1. Hjemmeboende borgere med demens, som kommer i dagtilbud og har brug for afgrænsede aktiviteter.
2. Borgere, der bor i udkanten af byen, og/eller er i overgangsfasen til livet i plejebolig.
3. Hjemmeboende som får aflastning af udkørende gruppe, eventuelt i begrænset omfang. Der er dokumentation fra tidligere undersøgelser (landsdækkende), som peger på at pårørende til netop denne gruppe er særligt udsatte, og samtidig er der pt. en udfordring med at matche det specifikke behov hos denne gruppe.

I sagsfremstillingen er forslagene uddybet.

I bilaget er Ældrerådets hørings svar vedlagt.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter forslag til indholdet af ansøgningen til puljen Flere og mere meningsfulde dag- og aflastningstilbud samt støtte til yngre med demens.

### **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

## Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er beskrevet tre udkast til forslag til indholdet af puljeansøgningen med mulighed for kombination. Indholdet af puljeansøgningen vil blive yderligere præciseret, inden sagen kommer til godkendelse den 24/4. Derudover vil der blive udarbejdet et estimat på, hvor mange penge forvaltningen vil søge om, samt et estimat på, hvor stor den kommunale medfinansiering vil være.

### Forslag 1

Målgruppe	Indsats	Resultat/effekt
Målrettet indsats for hjemmeboende personer med demens, som kommer i dagtilbud dagscenter, men har brug for afgrænsede aktiviteter	<p>Det foreslås at udvide kapaciteten i Byhuset, målrettet de særlige behov som hhv. brugere med mere fremskreden demens og/eller yngre borgere med mere behov for støtte osv. I dag er der kontinuerligt 15- 20 personer, svarende til 2-3 hold i Byhuset, som har brug for mere afgrænsede aktiviteter, enten fordi deres demenssygdom er længere henne i forløbet, eller fordi de har en kompleks form for demens.</p> <p>I begge tilfælde har de brug for mere rolige rammer, og mindre grupper end flertallet af byhusets beboere.</p> <p>Det kan enten skyldes at de ikke længere overkommer større grupper og mere aktive eller forskelligartede indsatser.</p> <p>OG det kan også skyldes, at de pga. deres sygdom ikke magter stimuli fra mange personer, men at de stadig kan have brug for (støttede) indsatser og aktiviteter i grupper.</p>	<p>For begge grupper, vil et godt fagligt tilbud i Byhuset kunne sikre, at de i mange tilfælde kan forblive længere i eget hjem/liv.</p> <p>Ægtefæller vil opleve mindre belastning, og for de ældre vil der potentielt kunne sikres en mere glidende overgang til plejecentre.</p> <p>For personalet kan der ske et løft i faglighed omkring de mere differentierede og/eller komplekse opgaver, hvis der oprettes tilbud til disse.</p> <p>For de øvrige brugere på Byhuset vil der i højere grad kunne målrettes efter deres ideer, fordi der vil kunne laves endnu mere dynamiske og tilpassede grupper og aktiviteter, fordi der ikke er så stort spænd i målgruppernes funktionsniveau som i dag, hvor også de her foreslåede målgrupper rummes sammen med de øvrige.</p> <p>Byhuset vil dels kunne reducere venteliste, dels skabe en større variation i viften af tilbud og målrette til de på borgere, der er i huset et hvert tidspunkt</p>

### Forslag 2

Målgruppe	Indsats	Resultat/effekt
-----------	---------	-----------------

<p>Borgere, der bor i periferien af byen, og/eller er i overgangsfasen til livet i plejebolig</p>	<p>Etablering af lokalt forankrede tilbud, enten koblet på Byhuset (som også i dag har enkelte satellitter). Disse tilbud skulle målrettes borgere, som står på venteliste til plejebolig, og med stor sandsynlighed på sigt flytter på et plejecenter i lokalområdet. Tilbuddet skulle dermed dække deres behov, skabe en mulighed for genkendelighed til deres ønskede plejecenter, og i et samspil mellem fx OK-Aktiv, medarbejdere på plejecenteret, og Byhuset give mulighed for at disse borgere kunne indgå i de gruppeaktiviteter, som OK-aktiv eller andre laver lokalt. Dette kunne også ske i en overgangsfase, hvor borgeren stadig kommer et reduceret antal dage i Byhuset, men gradvist oftere er med til de 2-4 lokale tilbud. Disse tilbud er også i ca. halvdelen af dagene om aftenen.</p>	<p>Ville dels skabe bedre overgange til plejecentre, dels aflaste byhuset, dels være økonomisk og organisatorisk forankret i eksisterende strukturer. Tilgodeser også lokalområdet. En mulighed er at oprette et lille team, der dækker 2-4 plejecentre, og har grupper, på 5-8 borgere, primært hjemmeboende, men evt. også 2-3 fra plejebolig. Dette kunne være på et af de større plejecentre, eller på Lysningen, som pt. har 'ubrugte' lokaler, der egner sig til formålet, og har gode parkerings- og andre forhold.</p>
---	---	--

### Forslag 3

Målgruppe	Indsats	Resultat/effekt
<p>Hjemmeboende som får aflastning af udkørende gruppe, evt. i begrænset omfang. Der er dokumentation fra tidligere undersøgelser (landsdækkende), som peger på at pårørende til netop denne gruppe er særligt udsatte, og samtidig er der pt. en udfordring med at matche det specifikke behov hos denne gruppe.</p>	<p>Det foreslås at der arbejdes videre med en model, hvor der etableres et mindre team, enten som en del af en-to udkørende gruppe, eller som et selvstændigt bydækkende (projektorganiseret)team, der kan levere afløsning i hjemmet i afgrænsede perioder, og herunder på 'ydertidspunkter', eller på tidspunkter hvor den pårørende har et behov for at varetage egne behov, og derfor skal afløses i et mindre antal timer, men på helt bestemte tidspunkter.</p> <p>Det er i dag svært for de udkørende grupper at matche netop dette, hvilket betyder, at de pårørende ikke kan deltage i aktiviteter, der opstår mindre regelmæssigt, fx hvis de skal til undersøgelser hos læge eller andet. Her er både afløsningen, men også det at den</p>	<p>Bedre livskvalitet pga. de mere fleksible muligheder for afløsning i hjemmet. Mulighed for, at der i højere grad er tale om kendte personer, der leverer afløsningen (afhænger af organisering).</p> <p>Mindre pres på udkørende grupper, som i dag leverer timer til afløsning/aflastning i eget hjem.</p>

falder på et præcist tidspunkt af afgørende betydning.

De udkørende grupper vil stadig kunne og skulle levere afløsning i hjemmet på faste dage, men teamet vil kunne gå ind med en målrettet og fleksibel støtte.

En mulighed er også at undersøge om dette kan ske suppleret med frivillige, der kan indgå i en slags besøgsordning.

## **Økonomi**

Puljen er 2-årig, og er på 38 mio. kr. med krav om kommunal medfinansiering. For at få del i midlerne skal der udarbejdes en ansøgning, som herefter kommer til behandling i ministeriet. Om forvaltningen får del i midlerne afhænger af, om ministeriet godkender forvaltningens ansøgning.

## **Bilag**

Ældrerådets hørings svar - pulje til demens mv.

## **Punkt 9: Drøftelse af om opgave med forflytning af borgere efter fald skal i udbud**

85.00.00-A00-109-17

### **Resume**

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget drøfter, om opgaven med forflytning af borgere efter fald skal i udbud eller, om opgaven fortsat skal løses af By- og Kulturforvaltningen.

Ultimo 2017 varslede Falck Odense Kommune, at de ville opsige deres aftale om rekvirering af hjælp til borgere, som forvaltningen ikke selv kan forflytte, pr. 31/12 2017. Forvaltningen indgik herefter en aftale med By- og Kulturforvaltningen om at overtage opgaven pr. 1/1 2018.

I By- og Kulturforvaltningen er det et nyetableret døgnåbent vagtberedskab til sikring af Odense Kommunes bygninger, som forvaltningen har indgået aftale med skal løse opgaven. Vagtberedskabet består af vægttere, som varetager selve forflytningen af borgeren, mens det sundhedsfaglige personale har ansvaret for borgerens helbred. Som del af arbejdet med forflytning af borgerne er vagtberedskabet uddannet i at forflytte borgere samt i at benytte relevante velfærdsteknologier.

Den nye aftale har betydet, at udgifterne til forflytning er blevet reduceret samtidig med, at tiden fra at hjælpen rekvireres til den eksekveres er blevet forkortet sammenlignet med Falck. Derudover har Ældre- og Handicapforvaltningen indført velfærdsteknologien, Raizer, som er en batteridreven mobil løftestol, der hjælper en liggende person op til næsten stående stilling på få minutter. Raizer har medført, at forvaltningens personale i højere grad selv kan hjælpe borgere, der er faldet i stedet for at skulle tilkalde hjælp.

Et væsentligt opmærksomhedspunkt i forhold til et eventuelt udbud er, at der er usikkerhed omkring, om der er private aktører, som vil kunne byde ind på opgaven. Et andet opmærksomhedspunkt er, at omfanget af udbuddet vil være mindre end da Falck havde opgaven, fordi forvaltningen har indført Raizer.

### **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter, om opgaven med forflytning af borgere efter fald skal i udbud eller, om opgaven fortsat skal løses af By- og Kulturforvaltningen.

### **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

### **Sagsfremstilling**

Se sagsresumé.

## **Økonomi**

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

# **Punkt 10: Drøftelse af, hvilke emner der skal indgå i ny politik for ældre- og handicapområdet**

00.00.00-A00-86-17

## **Resume**

I denne sag indstilles, at udvalget drøfter hvilket indhold fra handicap-, seniorlivs- og værdighedspolitikken, der skal indgå i den eller de nye politik(ker) for ældre- og handicapområdet. Sagen vil blive ledsaget af en proces på mødet.

Seniorlivspolitikken og Handicappolitikken blev vedtaget i henholdsvis 2008 og 2009. Begge politikker favner mål og indsats i flere forvaltninger, men de er begge hægtet op på Ældre- og Handicapudvalget. Siden politikkerne blev vedtaget, er Ældre- og Handicapforvaltningen målrettet begyndt at arbejde ud fra den rehabiliterende tankegang. Det betyder, at forvaltningen nu har fokus på at støtte voksne mennesker i at leve et uafhængigt og selvstændigt liv.

På grund af den bevægelse, der er sket i forvaltningens arbejde, besluttede udvalget den 24/1 2017, at Handicappolitikken og Seniorlivspolitikken skulle have et eftersyn med henblik på at trække essensen ud af begge politikker, som efterfølgende skulle indgå i én eller flere politikker for ældre- og handicapområdet.

Den eller de nye politik(ker) vil erstatte Seniorlivspolitikken og Handicappolitikken. Ligeledes vil den eller de nye politikker leve op til kriterierne for Værdighedspolitikken, som blev godkendt i byrådet i 2016. Udarbejdelsen af den eller de nye politikker vil ske i løbet af 2018 med inddragelse af Ældrerådet og Handicaprådet og vil komme til godkendelse i byrådet den 26/9 2018.

Handicaprådet, Ældrerådet og Ældre- og Handicapudvalget har i løbet af 2017 givet input til en ny politik, som udvalget kan bruge som inspiration til udarbejdelsen af den eller de nye politikker. Inputs er beskrevet i sagsfremstillingen.

I bilaget er vedlagt Handicap-, Seniorlivs- og Værdighedspolitikken.

## **INDSTILLING**

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter, hvilket indhold fra handicap-, seniorlivs og værdighedspolitikken, der skal indgå i den eller de nye politik(ker) for ældre- og handicapområdet.

## **Beslutning**

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

## **Sagsfremstilling**

I løbet af 2017 har Handicaprådet, Ældrerådet og Ældre- og Handicapudvalget givet input til en ny ældre- og handicappolitik. Inputs er beskrevet nedenfor. Til sidst er der en oversigt over planen for udarbejdelse af politikken.

## Handicaprådets input

Handicaprådet ønskede at have sin egen politik, og ønskede ikke at være en del af én samlet politik. Hvis der skulle være én samlet politik, skulle handicapområdet have sit eget afsnit. Handicaprådet ønskede desuden, at der skulle være følgende opdeling i den nye politik svarende til den, der er i Handicappolitikken i dag: Hjemmeliv, Uddannelses- og Arbejdsliv samt Fritidsliv.

## Ældrerådets input

Ældrerådet var positivt indstillet overfor en ny politik. De vil dog også gerne have, at ældreområdet fremgik tydeligt af politikken.

De ønskede, at der skulle være følgende temaer i en ny politik:

- Boligmassen – herunder seniorbofællesskaber, samarbejdet mellem ældreboliger og plejeboliger
- Boliger i det hele taget
- Nærvær
- Fremtidens plejecentre – skal være åbne og en del af lokalsamfundet
- Tilgængelighed (mobilitet) i byen
- Frivillighed
- Velfærdsteknologi
- Rehabilitering
- Geografisk masse af tilbud. Yderområderne skal også have tilbud.
- Ensomhed og tryghed. Er ensomhed en kommunal opgave?

## Ældre- og Handicapudvalgets input

Ældre- og Handicapudvalget anbefalede, at der blev udarbejdet én samlet politik for ældre- og handicapområdet. Derudover lagde de vægt på, at følgende emner burde indgå i den nye politik:

- Forebyggelse
- Demens, demens og en værdig død
- Livskvalitet
- Samarbejdet med pårørende
- Tryghed
- Fagligt dygtige og engagerede medarbejdere
- Kvalitet - tværfaglighed og sammenhæng i indsatserne
- Velfærdsteknologi
- Styrkelse af civilsamfundet
- Borgeren som nærmeste samarbejdspartner
- Fremtidens boformer
- Ensomhed
- Kommunens rolle i det sammenhængende sundhedsvæsen
- Omsorg og nærvær
- Ligeværdighed

## Plan for udarbejdelse af politik

I skemaet er der oversigt over processen for udarbejdelse af den nye politik.

<b>PLAN FOR BUDGET, EFFEKTMÅL OG POLITIK</b>				
Dato	Møde	Budget 2019	Nye politiske effektmål	Ny politik
27/2	ÆHU	Udvalget orienteres om budgetproces	Udvalget orienteres om at der skal udarbejdes nye effektmål som del af budgetproces	Udvalget orienteres om proces for udarbejdelsen af ny politik
20/3	ÆHU	Udvalget orienteres om udfordringerne på ældre- og handicapområdet	Udvalget orienteres om proces for udarbejdelsen af nye effektmål	Udvalget drøfter hvilke emner, der skal indgå i ny politik
24/4	ÆHU	Udvalget drøfter udkast til budget 2019	Udvalget drøfter forslag til nye effektmål (bruttokatalog)	
15/5	ÆHU	Forvaltningsudvalget deltager på mødet og drøfter udvalgets forslag til budget		
29/5	ÆHU		Udvalget drøfter forslag til nye effektmål	
19/6	ÆHU	Udvalget godkender budgetbidrag	Udvalget godkender nye effektmål som del af budgetbidrag	Udvalget drøfter udkast til ny politik
4/9	ÆHU			Udvalget godkender ny politik
26/9	Byråd			Byrådet godkender ny politik
10/10	Byråd	Byrådet godkender budget 2019	Byrådet godkender nye effektmål som del af budget 2019	

## Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser for Odense kommune.

## Bilag

VÃ¦rdighedspolitik

Seniorlivspolitik

Handicappolitik

# Punkt 11: Introduktion til Forløb medfødt hjerneskade

00.00.00-G01-510-17

## Resume

I denne sag introduceres udvalget til Forløb medfødt hjerneskade. Introduktionen bliver ledsaget af et oplæg ved chefen for området, Kim Bøg-Jensen.

## Målgruppe

I Forløb medfødt hjerneskade leverer vi indsatser til mennesker, der har en medfødt hjerneskade. Det kan fx være unge udviklingshæmmede, der er i gang med at løsrive sig fra deres forældre og lære at stå på egne ben. Borgerne i forløbet er typisk kendetegnet ved autisme, udviklingshæmning eller motoriske handicaps, som skyldes hjerneskade. Dette kan være kombineret med ændrede kropsfunktioner som fx talebesvær, ændret muskelfunktion og nedsat mental udvikling.

Målgruppen er således

- voksne borgere med kognitive funktionsnedsættelser, sociale og motoriske handicaps i varierende grad
- 18 til +65-årige borgere med multiple funktionsnedsættelser og uden sprog
- Borgere med multihandicap fra deres 18. år

## Typer af tilbud

I forløbet tilbyder vi botilbud, støttecentre og aktivitetstilbud som fx Odense-værkstederne, der er et samlet dagtilbud for beskæftigelse, aktivitet og samvær.

Vi har et udvalg af tilbud om støtte til den enkelte gående fra at yde borgeren støtte til alle funktioner i hverdagen til at give en meget begrænset støtte til borgere i eget hjem. Herunder,

- en række dag- og døgntilbud
- enkeltmandstilbud
- særforanstaltninger for borgere med dom
- aflastningstilbud til borgere, der bor hos forældrene
- indsatser til borgere i eget hjem.
- hjemmevejlederteam som yder støtte til borgere, der bor selvstændigt.

## Typer af medarbejdere

Den største gruppe af medarbejdere er pædagoger. Derudover er der social- og sundhedsassistenter, ergo- og fysioterapeuter og værkstedsassistenter.

## Punkt 12: Introduktion til Forløb erhvervet hjerneskade

00.00.00-G01-510-17

### Resume

I denne sag introduceres udvalget til Forløb erhvervet hjerneskade. Introduktionen bliver ledsaget af et oplæg ved chefen for området, Kim Bøg-Jensen.

### Målgruppe

I dette forløb leverer vi indsatser til borgere, der har fået en hjerneskade, og som følge heraf har både mentale og fysiske funktionsnedsættelser.

Borgerne i forløbet er typisk kendetegnet ved blodprop eller blødning i hjernen (apopleksi), hjerneskade efter ulykke, godartede tumorer, forgiftningsskader, malersyndrom, skader forårsaget af rusmidler og sociale belastninger samt følger efter epilepsi.

Diagnoserne kan desuden være kombineret med ændrede kropsfunktioner som fx føleforstyrrelser eller lammelser.

### Typer af tilbud

Bjerggårdshaven består af flere tilbud.

- Dag- og Døgnrehabiliteringen - Primært for borgere, som for nyligt har fået en skade, og som profiterer af intensiv genoptræning og rehabilitering.
- Bosted, hvor der bor borgere, som kan have en udadreagerende adfærd.
- Aktivitetshus for borgere, som er påvirket af deres hjerneskade.

Bostedet Svovlhatten ligger i forlængelse af Plejecentret Svovlhatten. Her er der 7 lejligheder, hvor der er borgere, som også har komplekse problemstillinger, men oftest ikke i så omfattende grad, som Bostedet Bjerggårdshaven.

Lille Glasvej: 45 pladser, hvor borgerne primært har en hjerneskade, som er pludselig opstået ved fx hjerneblødning, blodprop i hjernen eller trafikuheld.

NæsbyHus: 40 pladser, hvor borgerne også kan have haft en hjerneskade, som er pludselig opstået, men også grundet fx misbrug.

Neuropædagogisk Team: Team, som yder støtte og bistand.

Hjerneskaderådgivningen: Specialteam som yder rådgivning og koordinering. Sælger ydelser til Kerteminde, Langeland, Nordfyn, Nyborg, Odense, Svendborg og Ærø. Desuden er de VISO leverandører.

Borgere med erhvervet hjerneskade, der bor i eget hjem modtager rehabilitering og støtte af de udkørende grupper fra Forløb Sindslidelse.

Herudover kommer flere borgere, som har en erhvervet hjerneskade i samværs- og aktivitetstilbud på Tarup Gl. Præstegaard, som er selvejende.

Typer af medarbejdere

På botilbudene er der ansat social- og sundhedsassistenter (SSA'er), pædagoger og ergoterapeuter.

På plejecentrene er der yderligere ansat social- og sundhedshjælpere (SSH'er) og sygeplejersker.

På Bjerggårdshavens dag- og døgnrehabilitering er der ydermere ansat fysioterapeuter, neuropsykolog, og der er tilknyttet logopæd.

På Hjerneskaderådgivningen er der ansat neuropsykolog, fysio- og ergoterapeut og pædagoger.

Mange medarbejdere har en neuropædagogisk uddannelse og specifikke kurser inden for hjerneskadeområdet. Jo mere specialiseret et tilbud, jo mere uddannelse har medarbejderne. Nogle medarbejdere har også kurser af mere psykiatrisk karakter eller kurser ift. misbrug.

## **Punkt 13: Introduktion til Forløb sindslidelse**

00.00.00-G01-510-17

### **Resume**

I denne sag introduceres udvalget til Forløb sindslidelse. Introduktionen bliver ledsaget af et oplæg ved chefen for området, Kim Bøg-Jensen.

### Målgruppe

I dette forløb arbejdes der med borgere, som har en svær sindslidelse. Det kan være unge som ældre, der har brug for støtte til at bo i egen bolig, støtte til uddannelse, job eller et botilbud.

I forløbet er der borgere, som har nedsat funktionsevne på grund af psykisk sygdom. De fleste af dem kan ikke selv overskue og koordinere deres rehabiliteringsforløb. Derfor bliver forløbet typisk koordineret af en fagperson (koordinator), der har spidskompetencer inden for borgerens problemstillinger.

Borgere med en svær sindslidelse, eksempelvis med diagnosen skizofreni, modtager indsatser fra Forløb Sindslidelse, hvorimod alle de psykisk sårbare borgere, med eksempel spiseforstyrrelser, angst og depression, modtager støtte fra Beskæftigelses- og Socialforvaltningen. Dog modtager denne gruppe sundhedsydelse og støtte i eget hjem fra Forløb sindslidelses udkørende grupper.

### Typer af tilbud

I Forløb sindslidelse er der døgntilbud, dagtilbud samt tilbud om varierende støtte til borgere i eget hjem.

Eksempel på døgntilbud: På Tornbjerggaard er dagligdagen bygget op om hverdagslivet. Dagligdagen kan på botilbuddet indeholde aktiviteter som indkøb, rengøring af egen lejlighed, tøjvask, madlavning mm., hvor der er mulighed for støtte af personalet.

Dagtilbud: CSD Odense samler en bred vifte af forskellige socialpsykiatriske dagtilbud til mennesker med en sindslidelse. Fx er der Udsigten, som er en arbejdsplads med værksteder og partnerskaber, som kan tilbyde beskæftigelse og sociale aktiviteter med udgangspunkt i dine ønsker og behov.

Eksempel på støtte i eget hjem: Flexbostøtten er et mobilt og specialiseret tilbud, som tilpasses løbende efter borgerens individuelle behov og ydes, når der er behov for det. Støtten kan foregå i borgerens hjem og i lokalmiljøet, fx i forbindelse med transport og indkøb.

Derudover er der udkørende grupper, som leverer pleje og praktisk bistand samt indsatser efter sundhedsloven til borgere i eget hjem.

## Typer af medarbejdere

I Forløb sindslidelse er medarbejdergrupperne tværfagligt sammensat og består af social og sundhedsassistenter, ergoterapeuter, socialrådgivere, sygeplejersker, pædagoger og enkelte fysioterapeuter.

Det er kendetegnende for medarbejderne, at de udover deres grundfaglighed også er videreuddannet inden for den psykiatriske faglighed.

# Punkt 14: Status på Sammenhængende Borgerforløb

00.16.02-P20-7-17

## Resume

### SAMMENHÆNGENDE BORGERFORLØB – STATUS PÅ PROJEKTER

Økonomiudvalget besluttede som en del af rammeudmeldingen til budget 2016, at starte projekt Sammenhængende Borgerforløb.

Sammenhængende Borgerforløb er et kommunalt tværgående projekt mellem Ældre- og Handicapudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget og Børn- og Ungeudvalget.

Det overordnede projekt består af en række projekter for specifikke målgrupper. 6 af projekterne går på tværs af forvaltningerne. De resterende projekter omhandler målgrupper inden for de enkelte forvaltninger.

Projektets formål er:

1. Borgerne oplever større sammenhæng på tværs af kommunen
2. Større effekt af de kommunale indsatser og ydelser
3. Medarbejderne oplever større sammenhæng på tværs af kommunen
4. Omkostningsreduktioner på servicerammen i ÆHF, BSF og BUF

Dette skal ske gennem en koordineret, helhedsorienteret indsats og fælles plan med borgeren i centrum. Målgruppen er borgere med komplekse sagsforløb og mange indsatser.

I forbindelse med behandlingen af projektets bidrag til rammeudmeldingen til Budget 2018 indstillede ØKU den 28/2 2017 til byrådet, at der skal ske kvartalsvis opfølgning til de respektive udvalg. Første afrapportering i 2018 på udvalgsrådet 20/3 2018 består af en introduktion til de tværgående projekter, og de interne projekter i de respektive forvaltninger, samt en status på arbejdet i de tre spor der forfølges frem mod udmøntningen af økonomien for 2019 i august 2018. Afrapporteringen i andet kvartal 2018 og frem vil indeholde data der viser realisering af de økonomiske mål i 2018, samt borgere og medarbejderes oplevelse af samarbejdet i projekterne.

Udvalgene blev senest orienteret om status i Sammenhængende Borgerforløb på udvalgsrådet 23/1 2018. Her blev udvalgene orienteret om, at der i tre spor arbejdes på målsætningerne for økonomien i 2019. De tre spor er igangværende projekter, øget fokus på nye indsatser og bredt perspektiv på at skabe sammenhæng på hele rammen. Hvis fordelingen af økonomien i 2019 skal ske ved fordelingsnøgle, vil det ske efter nedenstående fordeling, hvor et forventet provenu på forsørgelsesudgifter under særlige driftsområder også er lagt ind.

Budgettilretning

2019 og  
frem

Kr. 2019-priser

Styringsområde Service

Ældre- og Handicapudvalget	-12.295.588
Beskæftigelses- og Socialudvalget	-3.935.705
Børn- og Ungeudvalget	-16.566.246
Styrringsområde Særlige Driftsområder	
Beskæftigelses- og Socialudvalget - Potentiale på styrringsområde Særlige driftsområder	-10.387.462
Økonomiudvalget – negativ pulje	43.185.000

Denne sag er på dagsordenen i både ÆHU, BSU og BUU og indeholder en fælles indledning om de tværgående projekter, hvorefter der er en forvaltningsspecifik beskrivelse vedr. de forvaltningsinterne projekter.

## TVÆRGÅENDE PROJEKTER

Der arbejdes pt. med 6 tværgående projekter. Det er forskelligt, hvor langt de enkelte projekter er kommet i udviklingen og afprøvningen af nye løsninger.

### Udsatte familier

Målgruppe: Udsatte familier, som modtager familiebehandling eller har anbragte børn, og som samtidig har en beskæftigelsessag i BSF. Ca. 310 familier med ca. 900 individer får ydelser/indsatser.

Det fremadrettede samarbejde om målgruppen:

- Fremskudt sagsbehandling fra beskæftigelsesområdet i BSF i Børne- og Ungerådgivningen

Målgrupperne kontanthjælp (aktivitetsparate) og uddannelseshjælp (aktivitetsparate)

- Samarbejdet om familier hvor mor/far modtager dagpenge eller kontanthjælp (jobparate)

Dette samarbejde vil ikke foregå via fremskudt sagsbehandling, men gennem anden dialog mellem sagsbehandlerne i de to forvaltninger

- Helhedsorienteret indsats – borgerkonsulenter

Der arbejdes på udvikling af en borgerkonsulentrolle der kan levere flere af de indsatser familierne modtager

- Digital Familieplan

Til at understøtte samarbejdet om og med familierne er der sat gang i udviklingen af en digitalt understøttet familieplan

Sindslidende med beskæftigelsessag

Målgruppe: Borgere, der modtager en indsats fra forløb sindslidelse i ÆHF og samtidigt har en beskæftigelsessag i BSF. Dette omfatter ca. 100 borgere.

Det fremadrettede samarbejde om målgruppen:

- Månedlige koordineringsmøder

Der afholdes månedlige koordineringsmøder mellem ÆHF og BSF med gennemgang af konkrete borgersager og aftale om koordineret indsats.

#### Erhvervet hjerneskade

Målgruppe: Voksne borgere mellem 18 og 65 år, med en erhvervet hjerneskade, defineret som en akut skade opstået ved sygdom eller ulykke. Den samlede gruppe af Odense borgere, som årligt vil være omfattet af en erhvervet hjerneskade er ca. 130 borgere.

Det fremadrettede samarbejde om målgruppen:

- Neuroteamet

Neuroteamet er et tværgående team af medarbejdere fra ÆHF og BSF, der har et tæt samarbejde med borger og evt. pårørende for at sikre en koordineret, målrettet og sammenhængende indsats og forløb for borgeren.

- Borgerens plan

Som opsamling på Neuroteammødet udarbejdes borgerens koordinerede plan til dokumentation af den fælles tværgående indsats.

- Fælles it-løsning

En fælles it-løsning der indeholder borgerens plan og et overblik over møderne i Neuroteamet.

#### Overgang for unge med handicap

Målgruppe: Unge med handicap der overgår fra BUF til ÆHF og/eller BSF.

Det fremadrettede samarbejde om målgruppen:

- Ændring af indholdet i nuværende samarbejdsform og koordinering

Indførelse af en fælles systematik for samarbejdet med den unge og de pårørende.

- Systematisk inddragelse af den unge ca. ved det 16. år og efter behov

Den unge og de pårørende planlægges inddraget ved det 16. år i et mødefora med repræsentanter fra de dele af forvaltningerne, der har betydning for deres ønsker.

#### Overgang for unge med sociale problemer

Målgruppe: Unge mennesker i aldersgruppen 15 – 18 år, som har en social sag i Børn- og Ungerådgivningen i BUF, og som forventes fortsat at skulle modtage hjælpeforanstaltninger videre i det sociale system frem mod voksentilværelsen til uddannelse, job og derved egen forsørgelse. Disse unge mennesker overgår således fra BUF til BSF. Ca. 100 borgere overgår årligt.

Det fremadrettede samarbejde om målgruppen:

- Revideret samarbejdsaftale

Samarbejdet mellem BUR og UR baseres på en samarbejdsaftale mellem afdelingerne, hvor overdragelsen af sagerne sker efter endt grundskole – enten efter niende eller tiende klasse.

- Tre udviklingsspor

Samarbejdet er i regi af Sammenhængende Borgerforløb yderligere konkretiseret i tre udviklingsspor:

- Udviklingsspor 1: Målsætninger i borgernes handleplaner skal være tydelige ift. uddannelse, beskæftigelse, bolig og økonomi
- Udviklingsspor 2: På plejefamilieområdet skal der være et større fokus på at få klargjort borgeren til at flytte ud på eget værelse
- Udviklingsspor 3: På døgnområdet skal der være et større fokus på at de unge kan klare sig på eget værelse efter endt ophold. Også her skal det være et stærkt fokus på uddannelse, job, bolig og økonomi.

Genoptræning for borgere på kontanthjælp eller i ressourceforløb

Målgruppe: Borgere der modtager kontanthjælp (aktivitetsparate) eller er i ressourceforløb i BSF og som modtager et genoptræningsforløb i Team Odense på Træningscenter Hollufgård. Det er ca. 100 borgere årligt.

Det fremadrettede samarbejde om målgruppen:

- Fremskudt sagsbehandling

Der laves fremskudt sagsbehandling så jobrådgiveren og jobkonsulent kan være fysisk tilstede på træningscentret og dermed øge tilgængeligheden til rådgivning for borgeren og en enkel og ubureaukratisk mulighed for at koordinere forløbet med borgeren på tværs af indsatserne. Projektet afventer at de fysiske rammer på Hollufgård muliggør samarbejdet

Bilag 1 indeholder en yderligere beskrivelse af samarbejdet om målgrupperne i de tværgående projekter.

Ældre- og Handicapforvaltningens interne segmenter

Internt segment fysisk funktionsnedsættelse

Projektet omhandler de udkørende grupper i Forløb Fysisk Funktionsnedsættelse. Forløbet modtager 65% af alle nye borgere med behov for hjemmepleje. Hertil knytter sig også en stor andel af borgere, der har behov for sygepleje og genoptræning. Borgernes rehabiliteringsbehov i dette forløb er meget forskelligartede. Projektet har til formål at optimere på rehabiliteringsforløbene via hurtig og målrettet tværfaglig udredning af borgeren samt rettidig evaluering og justering af rehabiliteringsplan.

Projektet har de sidste tre måneder fokuseret på:

- At skabe mere tydelighed omkring sygeplejerskers og ergoterapeuters/fysioterapeuters roller i de forskellige teams.
- At kvalitetsudvikle de ugentlige tværfaglige møder.
- At udvikle fælles fagligt materiale til forberedelse og afvikling af udredningsbesøg hos borgeren.
- At evaluere og justere arbejds gange.
- At evaluere afprøvning af 'sundhedsfaglig ledelsessupport'. Evalueringen viser et stort behov for denne supportfunktion, såfremt lederne skal have den fornødne tid og rum til rehabiliterings-ledelse.
- At evaluere på udvalgte effektparametre herunder

- o Borgertilfredshed
- o Delmålsopnåelse
- o Fremgang i SF12
- o Fremgang på RSS test (fysisk test)

Der er ikke tilstrækkelige data tilgængelige til at kunne sige noget sikkert om effekt. De data som findes, indikerer positiv effekt på alle fire parametre.

- At evaluere på graden af relationel koordinering i grupperne. Samlet set er den relationelle koordinering høj.

Internt segment erhvervet hjerneskade

Projektet omhandler målgruppen af borgere indenfor forløb erhvervet hjerneskade og har overordnet til formål at styrke sammenhæng mellem de indsatser borgerne modtager i

Ældre- og Handicapforvaltningen. Dette med særligt fokus på at:

- En generel systematisk og sammenhængende indsats skal være medvirkende til at skabe større flow så borgerne rykker frem imod mindre indgribende indsatser.

Der arbejdes fortsat med at optimere flow i borgernes forløb således, at borgerne i takt med forbedring i deres funktionsniveau kan modtage et tilbud målrettet deres aktuelle funktionsniveau, inden borgerne på længere sigt kan flytte til mindre indgribende tilbud eventuelt i egen bolig.

I projektet arbejdes der tillige med, at kunne honorere krav for rehabilitering på specialiseret niveau. I den sammenhæng også med muligheden for yderligere salg af pladser, for at efterleve kravene jf. Sundhedsstyrelsen retningslinjer og samlet set skabe sikker drift. Dette er dog i nogen grad udfordret af de nuværende fysiske rammer og kapacitet. Det nye fremlagte lovforslag om, at borgere med genoptræningsplan skal modtage genoptræning inden 7 dage, vil få indflydelse på fleksibiliteten og dermed mulighed for salg af pladser. Det vil betyde, at Bjerggårdshaven altid skal være klar til at modtage en borger med en genoptræningsplan, ellers vil der være risiko for, at borger opsøger et alternativt tilbud.

Samarbejde på tværs af forvaltningerne

Samarbejdet mellem ÆHF og BSF vurderes også at have indflydelse på borgernes oplevelse af sammenhænge i deres rehabiliteringsforløb. Der har således i en prøveperiode været etableret et Neuroteam, bestående af specialiserede medarbejdere fra ÆHF og BSF. Herved er der, særligt mellem det trænende personale og det sagsbehandlende personale, etableret et tæt samarbejde omkring borgere med en erhvervet hjerneskade. Det tætte samarbejde har betydet, at borgerne i højere grad end tidligere oplever, at have overblik over deres eget forløb, oplever det som sammenhængende og koordineret.

Samarbejdsformen er besluttet permanentgjort.

## Internt segment sindslidelse

Projektet omhandler målgruppen af borgere på et botilbud og i bostøtten i forløb sindslidelse og har til formål at styrke fokus på sammenhæng på tværs af indsatser så borgerne oplever et samarbejde med Odense Kommune, som understøtter hele deres livssituation samtidig med, at der arbejdes i retning af de mest effektive rehabiliteringsforløb og resultater for borgerne.

Projektet har de sidste tre måneder haft fokus på:

- Etablering og afprøvning af sociale viceværter (kaldet Bostøtte kontakten), som indsats omkring reduktion af ventelisten til Bostøtten affødt af, at flere borgere flytter i egen bolig.
- Bostøttekontakten er kommet godt fra start og er nu i drift fra 2018

Der er har de sidste tre måneder været arbejdet med at udarbejde en procesplan på de tre områder, der er fokus på i KUP i 2018 - 2019 som er CSD (center for socialpsykiatrisk dagtilbud) Vista Balboa samt SKP (opsøgende team)

CSD Odense har sat fokus på:

- Nytænkning af CSD Odense (SEL §103 0g §104) i sammenhæng med det øvrige socialpsykiatriske område
- Udvikling af nye effektfulde indsatser
- Øget effekt i forløbene

Vista Balboa har sat fokus på:

- Genbesøge og nytænkning af Vista Balboas nuværende praksis med henblik på at gentænke og udvikle nye effektfulde indsatser.
- Hvordan skabes et rehabiliteringsforløb for yngre borgere med misbrug - er det fortsat de rigtige metoder vi anvender.

SKP har sat fokus på:

- Nytænkning af SKP i sammenhæng med det øvrige socialpsykiatriske område
- Udvikle samarbejdet med SKP i BSF og samarbejde om afgrænsning af målgruppen i de to forvaltninger
- Anvende evidensbaseret faglige metoder i arbejdet med borgerne med henblik på, at borger afsluttes eller motiveres til at modtage et specialiseret tilbud i ÆHF.

## EFFEKT

Flere kommer i uddannelse og job

Der forventes en positiv effekt på beskæftigelsen, bl.a. arbejdes der i projektet for udsatte familier på at øge beskæftigelsen for forældre med anbragte børn og forældre hvis familie gennemgår familiebehandling. Ligeledes er det et

mål, at borgere med sindslidelse kommer i uddannelse eller job.

Flere borgere er sunde og trives

Projektet forventes at have en positiv effekt på borgenes fysiske og psykiske sundhedstilstand, bl.a. i projekterne for borgere med sindslidelse og borgere med erhvervet hjerneskade.

Børn lærer mere og er mere kompetente

Der forventes at være en positiv effekt på de børn, der er en del af udsatte familier når der samarbejdes om hele familiens situation på tværs af familie- og beskæftigelsesområderne.

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Der forventes en positiv effekt på livskvaliteten for bl.a. de borgere, der er en del af overgangsprojektet for unge med handicap, når der på tværs af forvaltningerne samarbejdes om borgerens sag i bedre tid før overgangen.

## **Bilag**

Bilag 1 - Sammenhængende Borgerforløb - tværgående projekter 20032018

# Punkt 15: Orientering om proces for udarbejdelse af nye politiske effektmål

00.00.00-A00-18-18

## Resume

I denne sag orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen om processen for udarbejdelse af nye politiske effektmål.

Byrådet i Odense har fokus på at skabe effekt for borgere og virksomheder. Dette arbejde tager afsæt i de otte Odensemål, som det tidligere byråd har besluttet, og som udgør langsigtede pejlemærker for kommunens udvikling. Foruden de otte Odensemål har hvert udvalg i forrige byrådsperiode fastlagt en række effektmål, indikatorer og ambitionsniveauer, som giver en retning for udvalgsarbejdet. Dette er den fælles styringsramme fra politikere til ledere og medarbejdere i Odense Kommune.

Med det nye byråd starter en rejse, hvor det skal afsøges, hvilke strategiske temaer som er de vigtigste temaer for det politiske arbejde fremover. Det betyder helt konkret, at hvert udvalg i starten af 2018 skal drøfte de politiske ønsker og prioriteringer, som skal sætte retningen for udvalgenes og dermed forvaltningernes arbejde i byrådsperioden.

De politiske temaer og fokusområder skal i løbet af 1. halvår 2018 udmønte sig i 3-6 effektmål pr. udvalg. Udviklingen i Odense Kommune vil løbende blive vurderet i forhold til disse effektmål for at vurdere, om de politiske målsætninger rykker sig, eller om der er behov for at prioritere eller gøre ting anderledes.

Når effektmålene er fastlagt, oversættes disse til 1-2 indikatorer. Udvalget vælger de indikatorer, som er de vigtigste for udvalget at følge for at kunne sige, om der rykkes på målet. For hver indikator fastsættes ligeledes et ambitionsniveau for byrådsperioden. Udvalgets arbejde vil her blive understøttet af forvaltningerne med analyser og faglige anbefalinger.

I skemaet er der en oversigt over processen (se rød indramning).

# PLAN FOR BUDGET, EFFEKTMÅL OG POLITIK



Dato	Møde	Budget 2019	Nye politiske effektmål	Ny politik
27/2	ÆHU	Udvalget orienteres om budgetproces	Udvalget orienteres om at der skal udarbejdes nye effektmål som del af budgetproces	Udvalget orienteres om proces for udarbejdelsen af ny politik
20/3	ÆHU	Udvalget orienteres om udfordringerne på ældre- og handicapområdet	Udvalget orienteres om proces for udarbejdelsen af nye effektmål	Udvalget drøfter hvilke emner, der skal indgå i ny politik
24/4	ÆHU	Udvalget drøfter udkast til budget 2019	Udvalget drøfter forslag til nye effektmål (bruttokatalog)	
15/5	ÆHU	Forvaltningsudvalget deltager på mødet og drøfter udvalgets forslag til budget		
29/5	ÆHU		Udvalget drøfter forslag til nye effektmål	
19/6	ÆHU	Udvalget godkender budgetbidrag	Udvalget godkender nye effektmål som del af budgetbidrag	Udvalget drøfter udkast til ny politik
4/9	ÆHU			Udvalget godkender ny politik
26/9	Byråd			Byrådet godkender ny politik
10/10	Byråd	Byrådet godkender budget 2019	Byrådet godkender nye effektmål som del af budget 2019	

## Punkt 16: Orientering om udfordringer til budget 2019

00.00.00-A00-18-18

### Resume

Som del af processen for budget 2019 orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen i denne sag om

- Udfordringer som følge af rammeudmeldingen
- Udfordringer på ældre- og handicapområdet
- Anlægsønsker
- Forslag til investeringer
- Proces for budget 2019

Udfordringer som følge af rammeudmeldingen

Grundet en række ubekendte økonomiske faktorer lægger rammeudmeldingen op til, at der ikke indarbejdes yderligere effektiviseringer til budget 2019. Såfremt de ubekendte faktorer viser sig at få et negativt økonomisk udfald for Odense Kommune vil eventuelle effektiviseringer blive indarbejdet i august/september. Det ligger dog fast, at moderniserings- og effektiviseringsprogrammet bliver udmøntet, ligesom det ligger fast, at det resterende effektiviseringskrav på Sammenhængende borgerforløb bliver udmøntet.

På udvalgsrådet den 24/4 vil forvaltningen indstille til, at udvalget drøfter, hvordan eventuelle udfordringer vil blive imødekommet.

I skemaet nedenfor er der en oversigt over udfordringerne.

Område	Beskrivelse af område	Økonomiske konsekvenser
Økonomisk balance i et 2-årigt perspektiv	Hvis der ikke er balance i de økonomiske måltal i et 2-årigt perspektiv vil Økonomiudvalget tage en fornyet drøftelse af de langsigtede muligheder for at skabe balance i måltallene. Det kan betyde, at der indlægges besparelser med kort varsel i Økonomiudvalgets budgetforslag.	Uvist.
Sammenhængende borgerforløb	Projektet har til formål at levere en sammenhængende, koordineret og helhedsorienteret indsats samt fælles plan med borgere i centrum for borgere med komplekse sagsforløb og mange indsatser på tværs af fagudvalgene.	Samlet skal der findes 43 mio. kr. til budget 2019.  Udvalgets andel forventes at blive 12,3 mio. kr. Beløbet er under forudsætning af, at der på områder uden overførselsadgang i

Beskæftigelses- og Socialudvalget findes besparelser svarende til 10,4 mio. kr.

Såfremt dette ikke sker, vil udvalgets andel blive endnu større.

Moderniserings- og effektiviseringsbidraget

I økonomiaftalen for 2019 vil KL og regeringen komme med forslag til, hvor der kan findes besparelser i kommunerne som del af KL's effektiviseringskatalog. Forslagene forventes at foreligge til juli/august, hvorefter fordelingen af besparelserne på 17,6 mio. kr. blive fordelt ud til udvalgene.

Udvalgets andel af Moderniserings- og effektiviseringsprogrammet var ca. 6 mio. kr. i 2018. For 2019 er det endnu uvist.

Kommunal udligning (udligningsreformen)

Den kommunale udligning har til formål at udligne forskelle i udgiftsbehov og beskatningsgrundlag mellem kommunerne for at sikre et mere ensartet forhold mellem skatteniveau og serviceniveau.

Uvist.

Kommunal udligning sker, når der overføres penge mellem kommuner på baggrund af forskellige nøgletal. I løbet af 2018 bliver der lavet en udligningsreform gældende fra 2019, som ændrer på, hvor mange penge kommunerne skal afgive/have.

## Udfordringer på ældre- og handicapområdet

Til budget 2019 er der en række store udfordringer på ældre- og handicapområdet, der bliver redegjort for i dette afsnit. På udvalgsrådet den 24/4 vil forvaltningen indstille til, at udvalget drøfter udfordringerne.

Områder med udfordringer

Beskrivelse af område

Udfordringer på området

Udkørende grupper	De udkørende grupper giver hjemmepleje, sygepleje og træning samt praktisk bistand til borgere i eget hjem.	<p>Der er et stort flow af borgere, som gør det svært at styre økonomien. Derudover er køretiden i grupperne, sygefraværet og tiden til dokumentation højere end forudsat. Endelig kan det være vanskeligt at rekruttere den nødvendige arbejdskraft, hvorfor de udkørende grupper i nogle tilfælde oplever et øget ressourcetræk til vikarbureauer.</p>
Køb og salg på det specialiserede område	Odense Kommune har en negativ handelsbalance, hvilket vil sige, at vi køber flere (og dyrere) pladser i andre kommuner sammenlignet med, hvad vi sælger.	<p>Der er et pres på området, hvor der er venteliste og dermed få ledige pladser i eget regi. Dette medfører et pres på køb af pladser hos andre. Desuden bliver der i 2018 oprettet 31 nye regionale psykiatripladser med kommunal finansiering. De første 15 oprettes i Vejle pr. 1. marts og de sidste 16 i Esbjerg i efteråret. Den enkelte kommune betaler for de pladser, som de bruger. Desuden betaler hver kommune for eventuelle tomgangspladser svarende til en fordelingsnøgle, som tager afsæt i befolkningen. Forvaltningen kan derfor forvente ekstra udgifter, hvis der er tomme pladser på de nye regionale psykiatritilbud. Såfremt alle pladser står tomme, vil Odense Kommunes andel af tomgangsbetalingen udgøre ca. 7 mio. kr.</p>

Køb og salg på ældreområdet	Området dækker især køb og salg af plejeboligpladser. Når en borger er visiteret til en plejebolig, har borgeren frit valg i alle kommuner.	Udfordringen er, at der er frit valg på området. I 2017 er der færre borgere fra andre kommuner, der har valgt en plads i Odense. Pladserne er i stedet givet til Odense-borgere, hvilket har resulteret i en negativ handelsbalance.
BPA-ordningen	Målgruppen for en BPA er voksne borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne særlige støtte til pleje, overvågning eller ledsagelse, for at kunne opbygge eller fastholde et selvstændigt liv.	På det seneste er der sket en stigning i antallet af borgere, hvilket har resulteret i et stigende merforbrug.
Borgere med respiratorordning	Borgere, som enten bor hjemme eller på plejecenter/botilbud, med behov for hjælp til respiration. Det er oftest regionen, som har denne opgave.	På det seneste er der sket en stigning i antallet af borgere, hvilket har resulteret i et stigende merforbrug.
		Merforbruget er især foranlediget af en ændret udgiftsfordeling mellem regioner og kommuner til borgere med respiratorordning. Indtil 2016 var udgiftsfordelingen 82 % til regionen og 18 % til forvaltningen. Som følge af ny lovgivning blev der ændret i udgiftsfordelingen. Det betød, at regionerne fra 2017 kun skulle betale for 67 % af udgifterne, mens kommunerne skulle betale 33 % svarende til næsten en fordobling af udgifterne for forvaltningen. Derudover er der usikkerhed om den timepris, forvaltningen bliver

afregnet med fra regionen.

Kropsbårne hjælpemidler er for eksempel:

Kropsbårne hjælpemidler

- Ortopædiske sko
- Parykker
- Injektions- og testmaterialer til diabetes
- Skinner og bandager
- Kompressionsstrømper/støttestrømper

Området har de seneste år udvist store og svært forudsigelige stigninger i udgifterne.

Generelle udfordringer - Demografisk stigning i antallet af borgere (befolkningsudvikling)

Trods aktiv aldring og sundere ældre vil det hastigt stigende antal ældre sætte sit præg på økonomien i årene, der kommer. Det skyldes blandt andet, at borgerne lever længere i dag, hvilket betyder, at de får flere kroniske sygdomme samt, at flere lever med mere end én kronisk sygdom. Derudover er der flere borgere, som udvikler demens, og endelig gør den høje alder dem naturligt fysiologisk svagere.

Fremover vil de borgere, som har behov for forvaltningens pleje og omsorg, et stadigt større behov. Det skyldes, at forvaltningen gennem den rehabiliterende tilgang har succes med at gøre borgerne mere selvstændige og uafhængige i længere tid. Men til den tid, hvor borgerne får brug for forvaltningens pleje og omsorg, vil der være tale om borgere med væsentlige funktionsnedsættelser, som formentlig gør pleje- og omsorgsopgaven mere kompleks og omfattende.

De seneste 5 år har det primært været befolkningsgruppen mellem 65-79 år, hvor der har været en demografisk stigning. Forvaltningen har trods stigningen været i stand til at reducere tilgangen af borgere, der modtager hjemmepleje. De kommende år er der primært en stigning i de +80 årige, hvilket forventes at give et pres på udgifterne til denne målgruppe.

Generelle udfordringer - Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen

Sundhedsvæsenet er under stor forandring i disse år på grund af ændrede behandlingsmuligheder og en ændring i tilgangen til patientforløb og rehabilitering. Borgerne udskrives hurtigere fra sygehus, og de lever længere med deres kroniske sygdomme end tidligere. Det betyder, at kommunerne nu også skal til at deltage i behandlingen af borgere og ikke kun rehabilitere.

Det er en positiv udvikling set både ud fra et borger- og samfundsmæssigt perspektiv. Dels får borgerne mulighed for at få behandling i eget hjem. Dels frigøres der plads på sygehusene.

Ulempen for kommunerne er, at de ikke bliver fuldt økonomisk kompenseret for de nye opgaver.

Generelle udfordringer - Kapaciteten på det specialiserede socialområde

Den primære udfordring er autismeområdet. En tidligere analyse har vist, at Odense Kommune i 2025 vil mangle op til 30 botilbudspladser. Forskningen på området er relativt ny, hvilket gør, at prognoserne er behæftet med stor usikkerhed.

I perioden frem til maj 2019 vil der være et akut efterspørgselsbehov på 9 pladser, og der er ligeledes en klar forventning om, at der vil være en øget tilgang de kommende år.

Udvalget vil i forbindelse med de løbende budgetopfølgninger i 2018 blive holdt orienteret om, hvordan den aktuelle kapacitetsudfordring udvikler sig og løses. På lidt længere sigt vil forvaltningen udarbejde en detaljeret kapacitetsanalyse, som vil blive forelagt udvalget forud for budget 2020. I kapacitetsanalysen vil indgå konkrete forslag til drifts- og anlægsudgifter samt forslag om, hvor botilbudspladserne fysisk kan placeres.

#### Forslag til anlægsønsker til budget 2019

Ældre- og Handicapforvaltningen har tre forslag til anlægsønsker til budget 2019. På udvalgs mødet den 24. april vil anlægsønskerne komme til drøftelse. De tre forslag er præsenteret i skemaet nedenfor.

Anlægsønsker	Beskrivelse af forslag
Kapacitetstilpasning af plejebolig	<p>Et endnu ukendt antal friplejeboliger skal i fremtiden bygges i Odense Kommune. Det vil betyde, at der fremover vil være brug for færre kommunale plejeboliger. Hvis kommunen ikke tilpasser antallet af kommunale plejeboliger, når antallet af friplejeboliger stiger, vil det give kommunen udgifter til fx lejen på tomme kommunale plejeboliger.</p> <p>Med stigningen i friplejeboliger skal den kommunale kapacitet af plejeboliger reduceres. Kommunen har ingen indflydelse på antallet af friplejeboliger i kommunen. I forbindelse med lukningen af plejeboligpladser er derfor behov for anlægsmidler til at dække den del af restgælden, som ikke bliver dækket af salgssummen.</p>
Omdannelse af Ældrecenter Øst til demensplejecenter	<p>En analyse viser, at flere ældre i fremtiden vil kunne bo i deres hidtidige bolig pga. hjælpemidler og anden teknologi. Når de ældre får brug for en plejebolig vil det primært være borgere med demens. Det vil kræve en ændring af indretningen på kommunens plejecentre.</p>
	<p>Forvaltningen foreslår, at der igangsættes et projekt, hvor formålet er at opsamle erfaringer i forhold til den fremtidige indsats med at gøre kommunes plejeboliger mere demensegnede.</p>
Pulje til løbende anlægsudgifter	<p>Forvaltningen har løbende behov for at lave investeringer i at sikre de mest optimale forudsætninger for, at medarbejderne kan løse kerneopgaven bedst muligt og mest effektivt.</p>

Det kan for eksempel være

- Investeringer i at samle flere udkørende grupper på samme fysiske adresse og dermed skabe synergieffekter.
- Investeringer i mindre bygningsmæssige forbedringer i botilbud på det specialiserede socialområder, som skaber mulighed for, at flere borgergrupper kan rummes i samme botilbud.
- Investeringer i cykelskure, opsætning af ladestandere til biler osv.

Forslag til investeringer til budget 2019

I forbindelse med årsberetningen for 2017 er der et samlet mindreforbrug på 49,8 mio. kr. i Odense Kommune, som kan indgå i den fælles politiske prioritering af frie midler i forbindelse med Budget 2019. Såfremt der opstår mulighed for, at en del af midlerne kan styrke Ældre- og Handicapområdet, vil forvaltningen pege på en styrkelse af den velfærdsteknologiske indsats.

Konkret foreslår forvaltningen,

- at der re-investeres i teknologi til digital planlægning og opgavestyring.
- at der ny-investeres i teknologi til forebyggelse/tidlig opsporing, forbedret arbejdsmiljø og øget selvhjulpethed samt til en analyse af hvilke teknologier, der kan optimere samarbejdet mellem primær og sekundær sektor.

Plan for budget 2019

I skemaet nedenfor er budgetprocessen præsenteret (se rød indramning).

# PLAN FOR BUDGET, EFFEKTMÅL OG POLITIK



Dato	Møde	Budget 2019	Nye politiske effektmål	Ny politik
27/2	ÆHU	Udvalget orienteres om budgetproces	Udvalget orienteres om at der skal udarbejdes nye effektmål som del af budgetproces	Udvalget orienteres om proces for udarbejdelsen af ny politik
20/3	ÆHU	Udvalget orienteres om udfordringerne på ældre- og handicapområdet	Udvalget orienteres om proces for udarbejdelsen af nye effektmål	Udvalget drøfter hvilke emner, der skal indgå i ny politik
24/4	ÆHU	Udvalget drøfter udkast til budget 2019	Udvalget drøfter forslag til nye effektmål (bruttokatalog)	
15/5	ÆHU	Forvaltningsudvalget deltager på mødet og drøfter udvalgets forslag til budget		
29/5	ÆHU		Udvalget drøfter forslag til nye effektmål	
19/6	ÆHU	Udvalget godkender budgetbidrag	Udvalget godkender nye effektmål som del af budgetbidrag	Udvalget drøfter udkast til ny politik
4/9	ÆHU			Udvalget godkender ny politik
26/9	Byråd			Byrådet godkender ny politik
10/10	Byråd	Byrådet godkender budget 2019	Byrådet godkender nye effektmål som del af budget 2019	

# Punkt 17: Orientering om uanmeldte tilsyn 2017: Plejecentre og midlertidige pladser

00.22.00-K09-1-18

## Resume

I denne sag bliver Ældre- og Handicapudvalget orienteret om de uanmeldte tilsyn på plejecentre i Odense Kommune og det midlertidige tilbud Lysningen. Tilsynet omfatter kommunale og selvejende plejecentre samt friplejehjem, i alt 27 plejecentre samt Lysningen. Det er kommunens opgave at føre tilsyn med plejecentre i kommunen. Kommunen kan uddelegere tilsynsopgaven og det har Odense Kommune valgt at gøre. Tilsynene er derfor udført af konsulentfirmaet BDO.

Samlet set vurderer tilsynet, at borgerne får den hjælp, som de har ret til. Der er en god sammenhæng og kvalitet i indsatserne. Støtten tilrettelægges og udføres i vid udstrækning på en fagligt forsvarlig måde. Tilsynet påpeger, at der er en yderst tilfredsstillende og respektfuld kommunikation og adfærd på tværs af plejecentre og Lysningen. Det understreges ligeledes, at plejecentrenes indsats i forbindelse med beboernes måltider og fokus på ernæringstilstand er meget tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer dog, at en række plejecentre har udfordringer med dokumentationen, og at der generelt er et meget varieret billede af plejecentrenes dokumentation. Det anbefales derfor, at der fortsat bør arbejdes med at sikre ensartet dokumentationspraksis og -kompetencer.

Tilsynet giver et øjebliksbillede baseret på dialog, udsagn, observationer og gennemgang af dokumentation og baggrundsmateriale. Tilsynet er derfor ikke nogen garanti for, at alle forhold på tilbuddene til enhver tid lever op til lovkrav og kommunalbestyrelsens forventninger. Omvendt kan plejecenterets tilstand også være generelt bedre end øjebliksbilledet viser.

Samlet set viser tilsynene i 2017 en mindre forbedring til sammenligning med 2016.

	Særdeles tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	Tilfredsstillende	Mindre tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende
2016	1	14	12	1	0
2017	4	14	8	2	0

De steder, hvor der er angivet "mindre tilfredsstillende" udarbejdes der handlingsplaner med henblik på at rette op på de konkrete ting som tilsynet har påpeget.

## Bilag

Opsamlingsrapport plejecentre 2017 - Odense Kommune

## Punkt 18: Orientering om Byens Køkken

00.15.00-A00-1491-16

### Resume

I denne sag orienteres udvalget om Byens Køkken og baggrunden for mad- og måltidsmodellen på plejecentrene i Ældre- og Handicapforvaltningen. Orienteringen bliver ledsaget af et oplæg ved direktør Gitte Østergaard.

#### 1. Etablering af storkøkkenet

I forbindelse med vedtagelsen af budget 2006 besluttede byrådet at etablere et moderne storkøkken finansieret ved finansiell leasing, da der på daværende tidspunkt ikke var plads til projektet på anlægsrammen.

Med finansiell leasing menes, at Odense Kommune leaser/lejer et aktiv af et leasingselskab i stedet for selv at købe og herved bruge af kassebeholdningen. Efter leasingperioden overtager kommunen ejendommen og inventaret kvit og frit.

Anlægssummen for byggeriet af storkøkkenet var på ca. 32 mio. kr. ex. moms.

Den årlige leasingafgift på ca. 2,3 mio. kr. blev finansieret ved en tilsvarende besparelse på køkkenområdets driftsbudget. Produktionen var på daværende tidspunkt fordelt på 2 mindre køkkener, som ikke gav mulighed for en optimal produktion, så der var en stor rationaliseringsgevinst ved at etablere et nyt storkøkken.

Storkøkkenet blev indrettet, så der var mulighed for en fremtidig udvidelse, såfremt behovet for madleverancer ville stige i takt med væksten i ældrebefolkningen.

Køkkenet blev opført på en kommunalt ejet grund på Teknikvej i Odense syd og blev taget i brug i starten af 2008.

#### 2. Leasingaftalen

Leasingaftalen vedrørende storkøkkenet trådte i kraft 1/6 2007 og løber indtil 1/4 2028. I leasingperioden er aftalen uopsigelig for både ejers og leasers side. I tilfælde af misvedligholdelse er ejeren berettiget til at ophæve leasingaftalen. I det tilfælde ville Odense Kommune dog være forpligtet til at betale samtlige udgifter for resten af leasingperioden. Odense Kommune har desuden mulighed for at købe køkkenet i løbet af leasingperioden efter nærmere bestemte vilkår.

Leasingafgiften i 2016 udgør ca. 2,4 mio. kr. Fra 2019 falder afgiften på grund af en ny renteaftale med 0,250 mio. kr. Udover leasingafgiften afholder kommunen alle vedligholdelsesomkostninger, forsikringsforpligtigelser m.m.

Leasingaftalen vedrørende produktionsudstyret er udløbet. Udstyret er således kommunens ejendom.

### 3. Plejecentrene

#### BDO-analyse

BDOs køkkenproduktionsanalyse fra 2013 viste, at de faste omkostninger til storkøkkenet såsom husleje og udstyr m.m. udgjorde en væsentlig højere andel end lignende køkkener, hvilket skyldtes, at køkkenet ikke blev udnyttet fuldt ud. Der var for lidt produktion i køkkenet, som de faste omkostninger kunne fordeles på. På daværende tidspunkt producerede storkøkkenet primært måltider til hjemmeboende borgere og enkelte plejecentre. De øvrige plejecentre producerede selv alle måltider eller købte måltider hos private leverandører.

#### Kombinationsmodellen

I BDOs rapport blev der skitseret 3 mulige scenarier for organisering af kommunens madleverancer. En decentraliseringsmodel, en centraliseringsmodel og en kombinationsmodel. I oktober 2013 besluttede ÆHU at implementere BDOs kombinationsmodel.

Modellen indebærer, at produktionen af mad fordeles mellem storkøkkenet og boenhederne således, at storkøkkens kapacitet udnyttes bedre, men samtidig fastholder lokalproduktion/færdigtilberedning i boenhederne, så sanseoplevelsen bevares for borgerne.

Fra slutningen af 2014 begyndte alle plejecentre som følge af kombinationsmodellen at købe det varme måltid hos storkøkkenet. De øvrige måltider fortsatte som hidtil med at blive tilberedt på det enkelte plejecenter (leve-bo). De selvejende plejecentre er ikke omfattet af modellen.

Modellen har betydet et provenu på driften i storkøkkenet på ca. 3,8 mio. kr. Provenuet er bl.a. brugt til at etablere det ernæringsfaglige team og Måltidsakademiet. Der er dog også blevet foretaget betydelige investeringer i storkøkkenet til bl.a. bageri og grøntsagsrum.

#### Ny budgetfordelingsmodel

Som følge af de øvrige anbefalinger fra køkkenproduktionsanalysen blev der i ÆHU i oktober 2015 vedtaget en ny budgetfordelingsmodel, som sikrer en ensartet økonomisk ramme for alle plejecentre til mad- og måltidsopgaven.

I den nye budgetmodel gives der et budget på 22.245 kr. (2017) pr. borger pr. år til mad- og måltidsopgaven på plejecentre med en fuld kostordning.

#### Organisering af mad- og måltidsopgaven

Der er forskellige modeller for, hvordan mad- og måltidsopgaven er organiseret på de enkelte plejecentre.

De fleste plejecentre er bygget med leve-bo enheder dvs. små afdelinger med eget køkken. Disse plejecentre får budget til mad- og måltidsopgaven som en del af plejecentrets almindelige driftsbudget. Det samme gælder for flere af de traditionelle plejecentre dvs. ældre plejecentre indrettet med lange gange og et centralt køkken.

Der er dog også 4 traditionelle plejecentre med døgnkost leveret af Byens Køkken. Her får Byens Køkken budgettet, og borgerne betaler også direkte til Byens Køkken. Det betyder, at det er medarbejdere fra Byens Køkken, som er tilstede på plejecentrene og varetager mad- og måltidsopgaven.

Plejecentrene Næsby og Lille Glasvej, som ligger i forløbet Erhvervet hjerneskade, får ikke noget budget, eftersom deres borgere handler i Byens Køkken som hjemmeboende. Det betyder, at borgerne med støtte fra personalet selv bestiller måltider i Byens Køkken eller køber varer hos den lokale købmand. Der er altså ikke mulighed for en fuld kostordning på stederne.

Plejecentrenes og Byens Køkkens budget i 2017 til mad- og måltidsopgaven fremgår af den nedenstående tabel 1. Det skal dog bemærkes, at Byens Køkkens budget også indbefatter døgnkost til Lysningen og de specialiserede bosteder Munkehatten, Tornbjerggård og Bjørnemosen.

Tabel 1: Budget 2017 til mad- og måltidsopgaven på plejecentrene

Mad - og Måltider	Plejecentre	Antal plejeboligpladser	Budget 2017
Leve-Bo plejecentre	Albanigade	35	778.575
	Marielund	54	1.201.230
	Rytterkassen	52	1.156.740
	Øst 1	54	1.201.230
	Øst 2	54	1.201.230
	Gurli Vibeke	26	578.370
	Herluf Trolle	47	1.045.515
	Sanderum	67	1.490.415
	Svovlhatten	38	845.310
	Bolbro	50	1.112.290
	Sukkerkogeriet	27	600.615
	Villesstofte	74	1.646.130
	Ejlstrop	36	800.820
	Ærtebjerghaven	45	1.001.025
Dyruphus	27	600.615	
Traditionelle Plejecentre (selvejende)	Lokalcenter Rosengård	56	1.245.739
	Munkemose	50	1.112.267
Traditionelle Plejecentre	Skt. Hans Parken	40	889.814
	Frederikbroen	28	622.870
	Hvenekilden	34	600.624
Traditionelle Plejecentre (døgnkost)	Hjallese	76	0
	Havebæk	130	0
	Korsløkkehaven	40	0
	Enrum	24	0
Plejecentre (erhvervet hjerneskade)	Lille Glasvej	45	0
	Næsby	40	0
Byens Køkken	Døgnkost		9.965.912
<b>I ALT</b>		<b>1249</b>	<b>29.697.295</b>

#### Øvrige modeller fra BDO-analysen

I BDOs Køkkenproduktionsanalyse blev der også angivet økonomiske konsekvenser ved at vælge en af de andre modeller for organisering af kommunens madleverancer.

Decentraliseringsmodellen, hvor al tilberedning af mad lægges ud decentralt, vil medføre en årlig kommunal merudgift på ca. 15 mio. kr. i forhold til det daværende niveau og et investeringsbehov på ca. 10 mio. kr. Derudover vil man fortsat have udgiften til leasing af storkøkkenet.

Centraliseringsmodel, hvor så meget madproduktion og tilberedning som muligt placeres i storkøkkenet, vil medføre en årlig driftsbesparelse på ca. 9 mio. kr. i forhold til det daværende niveau.

#### 4. Byens Køkken

Byens Køkken varetager flere forskellige opgaver. Selve storkøkkenet inkl. kørselsfirmaet varetager selve madproduktionen i køkkenet inkl. levering til både hjemmeboende og bosteder i ÆHF.

Der budgetteres med en samlet indtægt på området, da alle indtægter tilfalder Byens Køkken, mens en del af udgiftsbudgetterne ligger i andre afdelinger, fx ligger forbrugsafgifterne hos By- og Kulturforvaltningen. Madtaksterne beregnes på baggrund af de samlede omkostninger til madproduktionen inkl. afskrivninger og forrentning.

Budgettet til døgnkost vedrører som tidligere nævnt udgiften til personale, som bemander døgnkostkøkkenerne på 4 af de traditionelle plejecentre inkl. Lysningen, Munkehatten, Bjørnemosen, og Tornbjerggård.

Byens Køkken har en pulje til større investeringer i udstyr, som holdes adskilt fra driften. Puljen overføres mellem budgetårene.

Tilskudsdel er ikke en del af storkøkkenet, da budgettet vedrører det kommunale tilskud til opgaven med levering af mad til hjemmeboende. Da udgiften til et varmt måltid til hjemmeboende overstiger max. taksten for borgerne, gives der et kommunalt tilskud til hver portion.

Byens Køkkens samlede budget i 2017 fremgår af den nedenstående tabel 2.

Tabel 2: Specifikation af budgettet til Byens Køkken 2017

<b>Byens Køkken</b>	<b>Budget 2017</b>
Storkøkken	-6.279.507
Kørselsfirma	3.830.237
Døgnkost	9.965.912
Puljer	648.334
Tilskudsdel	497.470
<b>I ALT</b>	<b>8.662.446</b>

## **Punkt 19: Besøg i Byens Køkken**

00.01.00-A00-1186-17

### **Resume**

Udvalgsrådet starter med en rundvisning i Byens Køkken.

## **Punkt 20: Aktuelle sager**

00.01.00-A00-1186-17

**Resume**