

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2018-2021 d. 15-05-2018

Mødedato Tirsdag d. 15. maj 2018 kl. 08:30

Mødested Udvalgsværelset, 3.s.54, Ørbækvej 100, fløj 3

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af fritvalgstakster for 2018.....	3
Godkendelse af Tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk bistand.....	6
Drøftelse af budgetbidrag til Budget 2019.....	8
Orientering om efterregulering af frivalgstakster for 2017.....	14
Møde med Forvaltningsudvalget i Ældre- og Handicapforvaltningen.....	16
Introduktion til Sundhed, Forebyggelse og Frivillighed.....	17
Orientering om risikobaseret tilsyn på Havebæk Plejecenter.....	19
Orientering om lovgivningen vedr. friplejeboliger.....	20
Orientering om demensstrategien.....	22
Aktuelle sager.....	25

Punkt 1: Godkendelse af fritvalgstakster for 2018

00.00.00-A00-18-18

Resume

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget godkender fritvalgstakster for 2018 for praktisk bistand, personlig pleje og madservice.

Fritvalgstaksterne er de priser, som de private leverandører modtager, for at levere henholdsvis praktisk bistand, personlig pleje og madservice til borgerne i Odense Kommune. Fritvalgstaksterne beregnes på baggrund af kommunens udgifter på de konkrete områder. Taksterne til hjemmehjælp for det indeværende år (2018) er beregnet på baggrund af de "faktiske priser" for 2017 fremskrevet til 2018-priser. Ved årets udløb beregnes den såkaldte "faktiske pris". Når regnskabet 2018 for Ældre- og Handicapforvaltningen foreligger, beregnes det, hvad det rent faktisk har kostet at levere praktisk bistand, personlig pleje og madservice. Hvis det ved årsregnskabet viser sig, at den faktiske pris og den anvendte pris ikke stemmer overens, så skal forvaltningen foretage en efterregulering. En efterregulering sker dog kun, hvis den pris de private leverandører har modtaget en mindre takst end faktiske pris.

Som noget nyt, vil der blive takstmæssigt differentieret mellem private leverandører som udelukkende levere praktisk bistand og de private leverandører som udfører både praktisk bistand og pleje. Det skyldes, at opgaven løses af to forskellige faggrupper. Samme praktik gøre sig gældende for de kommunale grupper.

For så vidt angår madservice sker der et lille fald for 2018 i forhold til 2017. Faldet skyldes, at kommunen i 2017 har produceret en anelse flere måltider til hjemmeboende borgere, og dermed har haft en øget indtægt. Udgifterne til madservice til de samme borgere har samtidig ikke været stigende. Fritvalgstaksten på madservice har ikke indflydelse på den takst borgerne betaler.

I sagsfremstillingen kan fritvalgstaksterne for praktisk bistand og personlig pleje samt madservice for såvel 2017 som de indstillede for 2018 ses.

Effekt

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af Odensemålene.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender

1. At fritvalgstaksterne for praktisk bistand og personlig pleje i 2018 fastsættes som følgende pr. bevilliget time:

Ydelse:	Pleje dag	Pleje aften	Pleje nat	Pratisk bistand (leveret af grupper med pleje)	Praktisk bistand
Kr.	459,25	543,08	686,88	370,39	351,13

2. At fritvalgstaksterne for madservice i 2018 fastsættes som følgende pr. stk.

Kategori:	Samlet pris (kr.):
Hovedret	53,55
Biret	17,85
Hovedret diæt	61,55

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen kan til sammenligning ses fritvalgstaksterne 2017 og de indstillede for 2018.

Praktisk bistand og personlig pleje

Fritvalgstaksterne for praktisk bistand og personlig pleje var i 2017 fastsat således:

		Pleje dag	Pleje aften	Pleje nat	Praktisk bistand
Ydelse	kr.	449,75	531,65	689,46	362,88

Fritvalgstaksterne for praktisk bistand og personlig pleje indstilles i 2018 fastsat som følgende pr. bevilliget time:

		Pleje dag	Pleje aften	Pleje nat	Pratisk bistand (leveret af grupper med pleje)	Praktisk bistand
Ydelse	kr.	459,25	543,08	686,88	370,39	351,13

Madservice

Fritvalgstaksterne for madservice i 2017 var fastsat således:

Kategori:	Samlet pris (kr.):
Hovedret	54,92
Biret	18,31
Hovedret diæt	63,12

Fritvalgstaksterne for madservice i 2018 indstilles fastsat som følgende pr. stk.:

Kategori:	Samlet pris (kr.):
Hovedret	53,55
Biret	17,85
Hovedret diæt	61,55

Økonomi

Der henvises til sagsresuméet og sagsfremstillingen.

Punkt 2: Godkendelse af Tilsynspolitik for personlig pleje og praktisk bistand

00.22.00-A21-1-16

Resume

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget godkender kommunens Tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og mad til borgere i eget hjem.

Efter serviceloven skal kommunen offentliggøre en tilsynspolitik for de ydelser, som er omfattet af reglerne for frit valg af leverandører. De ydelser, der er omfattet af frit valg er personlig pleje, praktisk hjælp og madservice. Tilsynspolitikken omfatter ydelserne til borgere i eget hjem. Der er ikke krav om, at kommunen skal have en tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og mad til beboere på plejehjem mv. Kommunen fører dog tilsyn med personlig pleje, praktisk hjælp og mad til beboere på plejehjem mv. på lige fod med tilsynet med hjælpen til borgere i eget hjem.

På udvalgets møde den 27/2 2018 blev udvalget orienteret om en række tilsyn i Ældre- og Handicapforvaltningen. Herunder om de uanmeldte kommunale tilsyn, der udføres af rådgivningsvirksomheden BDO på vegne af kommunen. Tilsynspolitikken er således gældende for de uanmeldte tilsyn, der foretages for personlig pleje, praktisk bistand og mad hos borgere i eget hjem.

Der stilles lovgivningsmæssigt krav om, at der politisk skal følges op på tilsynspolitikken mindst én gang årligt. Kommunen skal i den forbindelse foretage de nødvendige justeringer. Tilsynspolitikken er senest godkendt af Ældre- og Handicapudvalget i november 2016. De gennemførte tilsyn og kommunens erfaringer i øvrigt giver ikke anledning til forslag om ændringer i den nuværende tilsynspolitik. Den vedlagte tilsynspolitik er således enslydende med den seneste godkendte tilsynspolitik.

Tilsynspolitikken som den indstilles godkendt, er vedlagt sagen som bilag.

Effekt

Flere borgere er sunde og trives

Tilsynspolitikken bidrager positivt til sundhed og trivsel for Odenses ældre og handicappede, da den understøtter en sammenhængende indsats, som forebygger, at mindre problemer vokser sig store.

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Tilsynspolitikken understøtter livskvaliteten for Odenses ældre og handicappede, da den er med til at sikre, at borgerne får den hjælp, de har behov for. En hjælp, som bygger på den rehabiliterende tilgang og har som fokus, at borgernes egne ressourcer er i spil. Tilsynspolitikken kan dermed bidrage til, at borgerne bevarer evnen til at mestre egen livssituation.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender "Tilsynspolitik for personlig pleje, praktisk hjælp og mad til borgere i eget hjem".

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Der henvises til sagsresuméet.

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Bilag

Tilsynspolitik

Punkt 3: Drøftelse af budgetbidrag til Budget 2019

00.00.00-A00-18-18

Resume

Udvalgenes rammer og budgetbidrag for Budget 2019 og overslagsårene 2020-2022 blev fastlagt af Økonomiudvalget på mødet den 21/2 2018.

Det fremgår af rammeudmeldingen, at udvalgets budgetbidrag til Budget 2019 skal bestå af:

- Bemærkninger til Budget 2019
- Genopretning af Budget 2019, hvis det kræves
- Anlægsønsker til Budget 2019

Elementerne i budgetbidraget til Budget 2019 præsenteres i sagsfremstillingen og de tilhørende bilag.

Derudover skal udvalgets budgetbidrag til Budget 2019 indeholde 3-6 politiske effektmål. Udvalget havde en første drøftelse af de politiske effektmål på mødet den 24/4 2018. Udvalget vil på møde den 29/5 2018 have en anden drøftelse af politiske effektmål.

Budgetværnet er etableret på baggrund af en række vedvarende strukturelle udfordringer. Forvaltningen vurderer, at med de i sagsfremstillingen foreslåede budgettilretninger, vil budgetterne i høj grad afspejle det forventede udgiftsniveau. Der resterer fortsat ca. 5 mio. kr. i budgetværnet. Derudover er der fortsat investeringsmidler til eksempelvis En Plan og velfærdsteknologi.

Sagen bliver på mødet ledsaget af en præsentation.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter budgetbidraget til Budget 2019.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen beskrives følgende:

- Forslag til budgetbemærkninger til budgetbidraget

- Det samlede udfordringsbillede, herunder forvaltningens anbefalinger til budgetgenopretning til budgetbidraget
- Forslag til anlægsønsker til budgetbidraget
- Sammenfatning
- Plan for budget 2019.

Budgetbemærkninger til budgetbidrag

Forslag til udvalgets budgetbemærkninger til budgetbidraget til Budget 2019 er vedlagt som bilag.

Det samlede udfordringsbillede

På udvalgets møde den 20/3 2018 blev udvalget orienteret om en række udfordringer på ældre- og handicapområdet. Som led i udvalgets drøftelse af budgetbidraget til Budget 2019 drøftes udvalgte udfordringer. En række udfordringer følger af rammeudmeldingen, nogle udfordringer er af generel samfundsmæssig karakter mens andre igen vedrører ældre- og handicapområdet specifikt. På visse områder anbefaler forvaltningen, at der foretages tilretning af budgettet. Alle områderne beskrives nedenfor.

Udfordringer som følge af rammeudmeldingen

Grundet en række ubekendte økonomiske faktorer lagde rammeudmeldingen op til, at der ikke indarbejdes yderligere effektiviseringer til budget 2019. Det ligger dog fortsat fast, at moderniserings- og effektiviseringsprogrammet bliver udmøntet, ligesom det ligger fast, at det resterende effektiviseringskrav på Sammenhængende borgerforløb bliver udmøntet. Forvaltningen arbejder på at udvikle en række projekter med potentiale i relation til formålet for Sammenhængende Borgerforløb. Projekterne forventes ikke at generere provenuer svarende til det, der forventes udmøntet. Såfremt der ikke kan genereres provenuer svarende til kravet i Sammenhængende Borgerforløb kan en eventuel rammebesparelse blive aktuel i 2019.

Trods regeringens udmelding om, at der ikke bliver gennemført en udligningsreform i 2019 er der fortsat økonomiske ubekendte i forhold til Budget 2019. Såfremt de ubekendte faktorer samlet set viser sig at få et negativt økonomisk udfald for Odense Kommune vil effektiviseringer blive indarbejdet i august/september.

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. Med Budgetforliget 2018 anerkendte byrådet områdets udfordring. Et flertal i byrådet aftalte, at byrådet i efteråret 2018 skal indlede drøftelser omkring en ny model. Modellen forventes at skulle forberedes til Budget 2020.

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 udelukkende varetage rehabilitering.

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. En stigning i komplekse borgerforløb giver samtidig et behov for kontinuerligt at sikre tilstedeværelsen af de nødvendige faglige kompetencer i kommunalt regi. Det medfører naturligt behov for øget økonomisk opmærksomhed.

Kapaciteten på det specialiserede socialområde

Analysen viser, at Odense Kommune i 2025 vil mangle op til 30 botilbudspladser på autismeområdet. 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 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 tænkes løst.

Udfordringer på ældre- og handicapområdet

Regionale psykiatripladser

Det specialiserede område er udfordret af oprettelsen af en række regionale psykiatripladser med kommunal finansiering. Kommunerne finansierer både de pladser de konkret bruger og de pladser, der står tomme. I 2018 er det aftalt, at udgifterne til tomme pladser deles mellem Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen. Ældre- og Handicapforvaltningens udgifter afhænger dels af vores forbrug af pladser, dels af omfanget af tomme pladser. Idet pladserne er nyoprettede har der ikke tidligere været afsat budget hertil.

Ophør af statslig finansiering

Med finansloven ses der i stigende grad eksempler på, at der afsættes puljer øremærket til specifikke områder/projekter. De statslige puljer er ofte tidsbegrænsede, hvorefter økonomien overgår til bloktilskuddet. Når midlerne overgår til bloktilskud kræver det en politisk prioritering, såfremt midlerne fortsat skal anvendes på ældreområdet. Såfremt midlerne ikke prioriteres vil midlerne til indsatserne skulle findes ved omprioritering inden for inden for Ældre- og Handicapudvalgets egen ramme. Alternativt må indsatserne ophøre.

På Ældre- og Handicapområdet er der to puljer, der overgår til bloktilskuddet i henholdsvis 2019 og 2020. Det drejer sig om 13,3 mio. kr. i 2019 til klippekortsordningen på plejeboligområdet, svarende til ca. 30 medarbejdere. I 2020 overgår værdighedsmilliarden til bloktilskuddet med 32,0 mio. kr., svarende til ca. 71 medarbejdere, knyttet til en række forskellige indsatser.

Områder, hvor der anbefales budgetgenopretning

Formålet med udvalgets budgetværn er at sikre tilretning af budgettet, hvis der er områder, hvor budgettet viser sig i ubalance. Med en budgetgenopretning anvendes midler fra budgetværnet til at bringe områder, der over længere tid har været økonomisk udfordret, i balance. Med budgetgenopretning afsættes midlerne varigt til området.

Kofoedsminde

Kofoedsminde er en specialinstitution for voksne udviklingshæmmede, der har fået en dom eller en foranstaltning i et åbent eller sikret miljø. Kofoedsminde er en regional institution beliggende i Rødby. Efterspørgslen på pladser på Kofoedsminde har været markant stigende, bl.a. har Odense Kommune haft en øget efterspørgsel på pladser. Antallet af pladser er som følge heraf blevet udvidet og dermed ligeledes udgifterne til området. Forvaltningen anbefaler derfor, at der afsættes yderligere 1,8 mio. kr. til området.

Borgerstyret personlig assistance (BPA)

BPA er en særlig støtte til voksne borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Der er sket en udvikling i antallet af borgere i målgruppen for ordningen, hvilket medfører stigende udgifter. Forvaltningen anbefaler derfor, at området tilføres 2,8 mio. kr.

Serviceovens § 94 og § 95

§§ 94 og 95 omfatter borgere, der selv udpeger/ansætter den/de personer, der skal udføre opgaven med praktisk bistand, personlig pleje mv. På begge områder er der sket en stigning i antallet af visiterede timer. Forvaltningen anbefaler derfor, at der sker en budgetgenopretning på 1,6 mio. kr. på § 94 og 1,7 mio. kr. på § 95.

Respiration

Der ses en stigning i antallet af borgere med behov for hjælp til respiration, både på plejecentre/botilbud og i eget hjem. Det stigende antal borgere medfører stigende udgifter. De stigende udgifter skyldes i høj grad en lovbestemt ændring i udgiftsfordelingen

mellem region og kommune. Ændringen betyder en fordobling af Ældre- og Handicapforvaltningens udgifter på respirationsområdet. Forvaltningen anbefaler derfor, at der sker en budgetgenopretning på 2,0 mio. kr. Forvaltningen er bekendt med, at regionen aktuelt arbejder på en genberegning af taksterne på området. Det kan derfor vise sig at blive behov for yderligere budgetgenopretning til området.

Friplejehjemmet Provstegårdshjemmet

De borgere, der bor på Provstegårdshjemmet, har i stigende grad omfattende funktionsnedsættelser, og dermed afregnes Provstegårdshjemmet med en højere takst. Det har betydet en takstafregning til Provstegårdshjemmet på 3,4 mio. kr. udover det budgetterede. Prognoser viser, at der fortsat vil sket en stigning i udgifterne til Provstegårdshjemmet. Forvaltningen anbefaler derfor, at der sker budgetgenopretning på 5,5 mio. kr.

En samlet oversigt over forvaltningens anbefalinger til budgetgenopretning kan ses i nedenstående skema:

Område:	Budget
	2019 et al (mio. kr.)
Kofoedsminde	1,8
BPA	2,8
§ 94	1,6
§ 95	1,7
Respiration	2,0
Provstegårdshjemmet	5,5
Plejevederlag	1,1
Regionale psykiatripladser	3,6
Boligindretning	-1,0

Anlægsønsker til Budget 2019

På udvalgets møde den 20/3 2018 orienterede Ældre- og Handicapforvaltningen om forvaltningens tre forslag til anlægsønsker til Budget 2019. Forslagene omfatter tre konkrete anlægsønsker, der beskrives nærmere i de vedlagte bilag:

- Fremtidens plejebolig for demente
- Pulje til lukning af kommunale plejehjem
- Løbende understøttelse af rehabilitering

Sammenfatning

Budgetværnet er etableret på baggrund af en række vedvarende strukturelle udfordringer. Forvaltningen vurderer, at med de foreslåede budgettilretninger, vil budgetterne i høj grad afspejle det forventede udgiftsniveau. Der resterer fortsat ca. 5 mio. kr. i budgetværnet. I budgetgenopretningene er der dog ikke taget højde for de beskrevne udfordringer på det specialiserede område.

Derudover er der fortsat investeringsmidler til eksempelvis Æn Plan og velfærdsteknologi. Forvaltningen arbejder desuden på at identificere udviklingspotentialer således, at budgetværn og investeringsmuligheder øges til at kunne imødegå kommende udfordringer.

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 selvhjulpenhed 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 nye effektmål (bruttokatalog)	
15/5	ÆHU	Udvalget drøfter udkast til budget 2019. Forvaltningsudvalget deltager på mødet.		
29/5	ÆHU		Udvalget drøfter nye effektmål	Udvalget drøfter udkast til ny politik
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

Bilag

Løbende understøttelse af rehabilitering

Fremtidens plejebolig for demente

Lukning af plejecenter

Udvidede budgetbemærkninger

Punkt 4: Orientering om efterregulering af fritvalgstakster for 2017

00.00.00-A00-18-18

Resume

I denne sag orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen, udvalget om efterregulering af fritvalgstakster for 2017 for praktisk bistand, personlig pleje og madservice.

Fritvalgstaksterne er de priser, som de private leverandører modtager, for at levere henholdsvis praktisk bistand, personlig pleje og madservice til borgerne i Odense Kommune. Fritvalgstaksterne beregnes på baggrund af kommunens udgifter på de konkrete områder. Taksterne for året beregnes derfor på baggrund af sidste års regnskab. Det kaldes den "anvendte pris".

Ved årets udløb beregnes den såkaldte "faktiske pris". Med den faktiske pris beregnes det, hvad det rent faktisk har kostet at levere praktisk bistand, personlig pleje og madservice. På baggrund af årsregnskabet for 2017, som udvalget blev orienteret om på udvalgmødet den 27/2 2018, kan den anvendte pris og den faktiske pris sammenholdes. Hvis det ved årsregnskabet viser sig, at den faktiske pris og den anvendte pris ikke stemmer overens, så skal forvaltningen foretage en efterregulering. En efterregulering sker dog kun, hvis den pris de private leverandører har modtaget en mindre takst end faktiske pris.

Praktisk bistand og personlig pleje

For så vidt angår taksterne for praktisk bistand og personlig pleje er der en forskel mellem de anvendte priser for 2017 og de faktiske priser i 2017. Stigningen i de faktiske priser afspejler, at udegrupperne samlet set havde et merforbrug på 8,4 mio. kr. til hjemmepleje i 2017. De private leverandører har derfor fået en samlet efterregulering på i alt 3,4 mio. kr.

Forskellen i den anvendte pris og den faktiske pris ses i nedenstående tabel. Priserne er pr. time.

Ydelse	Faktisk pris 2017 (kr.):	Anvendt pris 2017 (kr.):	Afvigelse (kr.):
Praktisk bistand	362,88	349,28	13,60
Pleje dag	449,75	425,05	24,70
Pleje aften	531,65	504,47	27,18
Pleje nat	689,46	692,26	-2,80

Madservice

For så vidt angår madservice ses der en mindre forskel på den anvendte pris og den faktiske pris. Forskellen skyldes, at kommunen i 2017 har produceret en anelse flere måltider til hjemmeboende borgere, og dermed har haft en øget indtægt. Udgifterne til madservice til de samme borgere har samtidig ikke været stigende. De private leverandører er således blevet afregnet med en lidt højere pris end den kommunen har anvendt. Leverandørerne har således ikke midler til gode, og der skal derfor ikke ske en regulering. Forskellen i den anvendte pris og den faktiske pris ses i nedenstående tabel.

	Faktisk pris 2017 (kr.):	Anvendt pris 2017 (kr.):	Afvigelse (kr.):
Hovedret	52,92	54,92	-2,00
Biret	17,64	18,31	-0,67
Hovedret diæt	60,82	63,12	-2,30

Punkt 5: Møde med Forvaltningsudvalget i Ældre- og Handicapforvaltningen

00.15.00-A00-1491-16

Resume

Ældre- og Handicapudvalget afholder, som led i budgetprocessen for Budget 2019, et møde af en times varighed med Forvaltningsudvalget i Ældre- og Handicapforvaltningen. Nedenfor gives en kort beskrivelse af Odense Kommunes MED-organisation og involvering i budgetprocessen.

Overordnet står MED for MED-indflydelse, MED-bestemmelse og MED-ansvar. MED-organisationen består af ledere, tillidsrepræsentanter, arbejdsmiljørepræsentanter og medarbejderrepræsentanter. I Odense Kommune har vi 3 typer af MED-udvalg:

- [Hovedudvalget](#)
- [Forvaltningsudvalg](#)
- [Lokaludvalg/personalemøder med MED-status](#)

Budgetprocessen for Odense Kommune inkluderer en løbende involvering af kommunens MED-organisation på alle niveauer. Forvaltningsudvalgene er forvaltningernes øverste MED-udvalg, derudover er der lokaludvalg/p-møder med MED-status på de enkelte arbejdspladser/områder. Arbejdsområderne er personale-, arbejds-, samarbejds- og arbejdsmiljøforhold.

Forvaltningsudvalgene mødes med de politiske udvalg i deres respektive forvaltninger med henblik på en drøftelse af Budget 2019 forud for udvalgenes godkendelse af deres budgetbidrag. Senere i processen (august 2018) vil Odense Kommunes samlede budgetforslaget blive præsenteret for og sendt i høring i den lokale MED-organisation. Medarbejdersiden i forvaltningsudvalgene har herefter mulighed for komme med skriftlige høringssvar til budgetforslaget.

Hovedudvalget, der er kommunens overordnede MED-udvalg, vil ligeledes have mulighed for at komme med bemærkninger til budgetforslag inden den endelige vedtagelse i Byrådet.

Punkt 6: Introduktion til Sundhed, Forebyggelse og Frivillighed

00.00.00-G01-510-17

Resume

I denne sag introduceres udvalget til Sundhed, Forebyggelse og Frivillighed. Introduktionen bliver ledsaget af et oplæg ved chefen for området, Jan Lindegaard.

Kerneopgaver

Sundhed, Forebyggelse & Frivillighed understøtter, koordinerer og udvikler Ældre- og Handicapforvaltningens arbejde med sundhed, forebyggelse og frivillighed, så det på bedste vis bidrager til det rehabiliterende arbejde.

Kerneopgaverne for Sundhed, Forebyggelse & Frivillighed er at understøtte borgerne, så behovet for rehabilitering ikke opstår og at understøtte forvaltningens arbejde med rehabilitering.

Afdelingen arbejder med sammenhængende borger- og patientforløb for hele forvaltningen og på tværs i kommunen.

Sundhed, Forebyggelse & Frivillighed varetager og koordinerer det tværsektorielle samarbejde med OUH, almen praksis, sundhedsaftaler, interesseorganisationer og andre lokale aktører og støtter Ældre- og Handicapforvaltningens repræsentanter i regionale og nationale opgaver.

Sundhed, Forebyggelse & Frivillighed har ansvaret for mad- og måltidsområdet og caféerne og er desuden driftsansvarlige for en række tilbud på sundheds- og forebyggelsesområdet.

Sundhed, Forebyggelse & Frivillighed er bl.a. kendetegnet ved

- borgernære og udadvendte aktiviteter
- mange og forskellige samarbejdspartnere
- stort fokus på frivillighed og brobygning
- indsatser, som er født og båret af ildsjæle
- et stort fokus på tværfaglighed både i ansættelser og i opgaveløsning.

Målgruppe

Målgruppen af borgere for Sundhed, Forebyggelse og Frivillighed spænder vidt og omfatter alle forløb. Herudover understøtter Sundhed, Forebyggelse og Frivillighed også forvaltningen i arbejdet med borgerne inden for de forskellige forløb. Fx ved udarbejdelse af retningslinjer for sygepleje.

Typer af tilbud

Sundhed, Forebyggelse & Frivillighed består af følgende afdelinger:

- Forebyggelse som omfatter
 - Team Opsøgende Ældre, som udfører forebyggende hjemmebesøg hos den enkelte borger,
 - PIO som giver åben anonym rådgivning til borgere, der har en psykisk lidelse eller anden sårbarhed i sig
 - Mimirs Brønd, som er et multietnisk værested for ældre med anden etnisk herkomst og hvis formål er at bryde ensomhed og støtte sundhedsfremme, forebyggelse og integration
- OK Aktiv, som tilbyder omsorgs- og aktivitetstilbud til beboerne på Odenses kommunale plejecentre og bosteder for sindslidende og borgere med medfødt hjerneskade
- Patientrettet forebyggelse som udvikler og gennemfører forebyggelsestilbud til borgere med type 2 diabetes, KOL eller en hjerterelateret lidelse. Her lærer borgeren, hvordan man kan forebygge forværring, mindske symptomer og styrke livskvaliteten.
- Akutteamet, som er en nyetableret enhed, som skal varetage akutsygepleje i borgernes eget hjem, medvirke til at forebygge genindlæggelser på sygehus samt afkorte unødvendigt lange indlæggelser. Formålet er at medvirke til, at borgeren oplever et mere sammenhængende forløb i sundhedsvæsenet på tværs af Odense Kommune, Odense Universitetshospital og praktiserende læger.
- Mad & Måltider som består af Byens Køkken, et ernæringsfagligt team og personalekantine.

Frivillighed varetager forvaltningens arbejde i relation til civilsamfundet inden for en lang række af forvaltningens målgrupper. På Frivillighedsområdet er der desuden de to selvejende institutioner: Rådgivnings- og Kontaktcenter Kallerupvej og Seniorhuset.

Herudover er der tilknyttet sundhedskonsulenter og en sociallæge til Sundhed, Forebyggelse og Frivillighed.

Punkt 7: Orientering om risikobaseret tilsyn på Havebæk Plejecenter

30.00.00-K09-4-18

Resume

I denne sag bliver Ældre- og Handicapudvalget orienteret om et risikobaseret tilsyn på Havebæk Plejecenter. På udvalgets møde den 27/2 2018 blev udvalget orienteret om en række tilsyn, der gennemføres i Ældre- og Handicapforvaltningen. De risikobaserede tilsyn er dem, der udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed. Tilsynet foretages, hvor der kan være særlige forhold omkring behandlinger eller procedurer med potentiel fare for patientsikkerheden.

Tilsynet på Havebæk Plejecenter er gennemført på baggrund af en henvendelse fra en pårørende (et såkaldt reaktivt tilsyn). Henvendelsen fra den pårørende har relateret sig til mangelfuld pleje og omsorg for en borger, der bor på Havebæk Plejecenter.

Styrelsen for Patientsikkerhed konkluderer overordnet, at Havebæk Plejecenter i den konkrete sag har mindre problemer af betydning for patientsikkerheden. Der er dog tale om problemer, der kræver en handleplan. Handleplanen er udarbejdet af forvaltningen og Styrelsen har orienteret forvaltningen om, at handleplanen lever op til Styrelsens anmodninger.

Styrelsens konklusion er draget på baggrund af interview, observationer, journalgennemgang mv. for den konkrete borgersag. Styrelsen har ved tilsynet konstateret, at der er mangler i dokumentationen og hvilke aftaler, der er indgået med borgerens praktiserende læge. Der blev desuden konstateret fejl i medicinhåndtering og ukendskab til enkelte instrukser.

Styrelsens tilsyn er ledsaget af en række henstillinger til forbedring af de konstaterede problemer. Henstillingerne vedrører i særdeleshed medicinhåndtering, dokumentation og aftaler med borgerens praktiserende læge. Den udarbejdede handleplan opfylder Styrelsens henstillinger. Forvaltningen har stor opmærksomhed på sagen og følger opfølgningen tæt.

Tilsynsrapporten fra Styrelsen for Patientsikkerhed er vedlagt sagen.

Bilag

Tilsynsrapport - Havebæk

Punkt 8: Orientering om lovgivningen vedr. friplejeboliger

00.15.00-A00-1491-16

Resume

I denne sag orienteres udvalget om lovgivningen vedrørende friplejeboliger. Orienteringen beskriver friplejeboligformen og de væsentligste love og regler om friplejehjem.

Friplejeboliger

Lov om friplejeboliger trådte i kraft i 2007. En friplejebolig er en udlejningsbolig uden for den kommunale boligforsyning. Målgruppen er personer med behov for omfattende service og pleje efter lov om social service. For at en borger kan komme i betragtning til en friplejebolig skal man være visiteret til en plejebolig af hjemkommunen. Visiterede borgere har frit valg af plejebolig på tværs af kommunegrænser. Dog skal friplejeleverandøren være godkendt til at kunne levere alle de indsatser, som borgeren er visiteret til.

Friplejeboligleverandøren står som udgangspunkt selv for anvisningen af boligerne. En friplejeboligleverandør kan vælge at indgå aftale med kommunalbestyrelsen om, at kommunen får anvisningret til en eller flere friplejeboliger. Hidtil har ingen af friplejeleverandørerne i Odense Kommune ønsket dette.

En friplejeboligleverandør skal certificeres i Servicestyrelsen og godkendes i Transport- Bygnings- og Boligministeriet. Hvis leverandøren opfylder vilkårene og kan certificeres til de opgaver, der skal varetages på et plejecenter efter serviceloven, kan leverandøren frit etablere friplejeboliger i en hvilken som helst kommune. Beliggenhedskommunen har ingen indflydelse herpå. Kommunen bliver såkaldt byggesagskommune. Der er dog en række byggetekniske vilkår, der skal opfyldes i forbindelse med nybygning eller ombygning.

Friplejeboliger kan etableres med 100 % privat kapital eller med tilskud fra ministeriet. Ministeriet har fastsat en kvote til 225 friplejeboliger om året, som en friplejeleverandør kan søge tilskud fra til nybygning eller ombygning. Ved 100 % privat finansiering gælder ingen kvotebegrænsninger. Der vil herudover være forskel i afskrivningsmodel for friplejehjem etableret med eller uden offentlig støtte.

Kommunalbestyrelsen fører tilsyn med friplejeboliger beliggende i kommunen og påser, at boligerne udlejes og beboes af den berettigede personkreds. Fx fører BDO på vegne Odense Kommune tilsyn med Provstegårdshjemmet, på samme måde som på byens øvrige plejecentre. Kommunens tilsyn omfatter desuden en kritisk gennemgang af den årlige regnskabsaflæggelse. Dette gælder dog kun for friplejeboliger der er etableret med offentlig støtte (som en del af kvoten på 225).

Det første friplejehjem i Odense blev etableret i 2013, hvor Provstegårdshjemmet (72 boliger) overgik fra selvejende institution med driftsoverenskomst til at være et privat friplejehjem. I Odense Kommune forventes det, at der i løbet af de kommende ca. 5 år vil blive etableret op mod 200 yderligere friplejeboliger. De 110 forventes at åbne primo 2019. Munke Mose, der tidligere har været en selvejende institution, genåbner 1/1 2019 som friplejehjem med 50 pladser.

Afregning.

Frem til april 2015 eksisterede et nationalt afregningssystem vedrørende friplejeboliger. En lovændring ændrede afregningssystemet, således at det i dag læner sig op af det kommunale omkostningsniveau i beliggenhedskommunen på

tilsvarende kommunale boligtilbud. Friplejehjem oprettet før lovændringen i april kan fortsætte med den tidligere afregningsmodel i 10 år fra godkendelsen som friplejeleverandør.

Der sondres derfor afregningsmæssigt mellem friplejehjem etableret før april 2015 og friplejeboliger etableret efter april 2015. I Odense Kommune afregnes Provstegårdshjemmet efter de tidligere nationale takster frem til 2023. Den tidligere afregningsmodel baserer sig på 3 takster, der relaterer sig til borgernes funktionsniveau. Friplejehjem der er oprettet og afregnes efter den tidligere afregningsmodel kan frivilligt overgå til den nye afregningsmetode før udløbet af den 10 årige overgangsordning. Det forventes ikke, at Provstegårdshjemmet vil have ønske herom.

Efter den nye afregningsmodel skal beliggenhedskommunen og friplejeboligleverandøren blive enige om en afregningstakst. Taksten skal tage udgangspunkt i, hvad det koster at drive tilsvarende kommunale plejeboliger. Den private leverandør er berettiget til et overhead og til afskrivning af servicearealer. Disse udgifter vil typisk gøre det dyrere for kommunen at afregne med en friplejeleverandør end driften af de kommunale plejecentre.

Hvis beliggenhedskommunen og den private leverandør ikke kan blive enige om en afregningstakst er det byrådet i beliggenhedskommunen, der fastlægger taksten. Af Lov om friplejeboliger og vejledning nr. 10329 af 21/12/2017 fremgår en meget detaljeret beskrivelse af, hvordan afregningen skal beregnes. Ældre- og Handicapforvaltningen er i gang med at udarbejde et beregningsgrundlag for takster til afregning med friplejeboligleverandører på baggrund af vejledningen.

Takster for sygeplejeydelser mv.

Indsatser efter sundhedslovgivningen, herunder sygeplejeydelser, kan kommunen vælge selv at levere til borgerne på friplejehjem. Alternativt kan kommunen lave en særskilt aftale med friplejeboligleverandøren om at udføre disse indsatser. For at sikre sammenhæng for borgerne, har Odense Kommune valgt at indgå en aftale med Provstegårdshjemmet om, at Provstegårdshjemmet selv udfører sygepleje. Provstegårdshjemmet afregnes for indsatserne af Odense Kommune. Samme type aftale forventes at blive indgået med de kommende friplejeboligleverandører.

De beregnede takster skal både dokumenteres og være gennemsigtige. Hvis en friplejeleverandør ikke føler sig overbevist om beregningernes korrekthed, kan friplejeleverandøren indbringe sagen for konkurrencestyrelsen, der har kompetence til at pålægge kommunen at dokumentere beregningerne.

Punkt 9: Orientering om demensstrategien

27.42.00-P20-1-17

Resume

I denne sag orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen om arbejdet på demensområdet. Sagen bliver ledsaget af et oplæg.

Ældre- og Handicapudvalget vedtog i 2016 vedlagte demensstrategi, hvor målet er, at Odense Kommune skal være i front for udviklingen på demensområdet. Strategien er både til gavn for borgere med demens, for de pårørende og for de medarbejdere, ledere og frivillige, som støtter borgerne i at have en god hverdag.

Demensstrategien består af 3 fokusområder, som er præsenteret i skemaet nedenfor med beskrivelse af tiltag, mål og indsatser.

Fokusområde 1 - En demensvenlig by

Tiltag	Mål	Eksempler på indsatser
Demensvenner	At øge viden om demens i samfundet, og dermed understøtte de to overordnede indsatser	Uddannelse af demensven-instruktører, som kan uddanne medarbejdere og frivillige i fritids-, lokal-, kultur- og erhvervsliv til demensvenner.
	At understøtte inklusion og sikre, at personer med demens fortsat kan være aktive	Samarbejde med en række skoler, fx Munkebjergskole, Odense Friskole, Højby Friskole mfl. hvor eleverne på forskellige klassetrin er blevet demensvenner.
	At styrke mulighederne for tidlig opsporing og fjerne stigmatisering	
Samarbejde med erhvervsliv, transportselskaber og offentlige organisationer	At øge viden om, hvordan man bedst møder personer med demens mv., for dermed at skabe større forståelse i samfundet, samt hvordan samfundet kan indrette sig og møde mennesker med demens godt.	• Uddannelse af demensven-instruktører, som kan uddanne demensvenner. • Dialog med Fynbus om muligheder for at øge tilgængelighed for personer med demens både fysisk og elektronisk. • Alle ansatte i byens apoteker er uddannet til demensvenner i 2017. • Fokus på mobilitet, skiltning, indretning, lys og farver i det offentlige rum og i relevante områder, bygninger mv. i bl.a. Borgernes Hus. På sigt

demensvenlig indretning også på biblioteker, svømmehaller mv.

Udbredelse af viden til borgere og frivillige idrætsklubber m.m.	At øge viden om demens i samfundet	• Indsatser i forskellige bydele for at øge fokus på demens og demensvenlighed: Dalum, Tarup i 2017, Højby i 2018 • Kirketjenerne i Odense er uddannede som demensvenner. • Afholdelse/opmærksomhed ved International Alzheimerdag i 2017, planlægges også i '18 • Samarbejde mellem Dalum bibliotek og Indgangen om offentligt arrangement i foråret 2017 og arrangement på Højby Bibliotek i april '18 • Stand på havnekulturfestivalen '18
	At understøtte inklusion og sikre at personer med demens fortsat kan være aktive	
	At styrke mulighederne for tidlig opsporing og fjerne stigmatisering	

Fokusområde 2 – Livet med demens

Tiltag	Mål	Eksempel på indsats
Tilbud om åben rådgivning og fysisk træning (tilbuddet hedder Demens i Centrum)	At personer med demens og deres pårørende i de tidlige faser får rettidige tilbud om rådgivning, samt mulighed for målrettet fysisk træning.	Tilbuddet består af fysisk træning målrettet personer med let demens samt rådgivning om problemstillinger før og efter en diagnose er stillet. Efter afslutningen på træningsforløbet guides borgerne videre til andre tilbud i deres område, hvis de ønsker det.
Målrettede tilbud i dagtimerne	At sikre at der er passende tilbud til personer med demens, både i de tidlige faser og tættere på overgang til livet i plejebolig	Der arbejdes med at udvikle en endnu bredere vifte af tilbud, og det søges puljemidler til at finansiere en del af opstarten af disse.
Undervisning af pårørende	At sikre at pårørende og personer med demens får støtte til mestring af sygdom.	De pårørende får undervisning og vejledning, som kan støtte dem i at mestre livet som pårørende til en person med demens.

Fokusområde 3 – Livet i plejebolig

Tiltag	Mål	Eksempler på indsatser
--------	-----	------------------------

Forebyggelse af udadreagerende adfærd	At sikre ensartede faglige metoder på alle plejecentre til at understøtte optimale rammer for de faglige indsatser, og rehabiliteringen også for borgere med komplekse adfærdsformer.	Metoden, der implementeres er evidensbaseret, og har som kerne en fokuseret faglig mødeform, beboerkonferencen, der bygger ovenpå det tværfaglige fokus der allerede findes. Den styrker det faglige arbejde, og det ledelsesmæssige fokus, når der er fx voldsomme fysiske eller verbale konflikter eller problemstillinger.
Fokus på mad og måltider	At sikre udbredelse og anvendelse af viden om særlige behov hos personer med demens, i forbindelse med både måltidets rammer og indhold.	Mad og Måltider har udviklet ”Måltidsspillet, som gør at det er muligt at åbne samtaler om, hvad borgerne har af ønsker og vaner, yndlingsretter, når det handler om måltider (og dermed også om deres liv før)
Udvikling af interessefællesskaber	At afprøve og indføre metoder, som giver øget fokus på beboernes livsstil, ønsker, interesser mv.	Fem plejecentre har nu arbejdet med den første afprøvning og implementering af en af metoderne, og arbejder videre med interessegrupper som en del af deres arbejde for at danne relationer mellem beboere, skabe fokus på livsstile og interesser. Den afprøvede metode sikrer samtidig, at medarbejderne er klædt på til at understøtte dette, og indsatsen har vist meget positive effekter både under de planlagte sessioner, hvor beboerne mødes i mindre grupper og efterfølgende. På den baggrund arbejder yderligere tre plejecentre med at implementere den afprøvede metode i 2018, og yderligere forventes yderligere implementering på 3-5 plejecentre i 2019. Samtidig afdækkes forskellige livsstile som en del af det videre arbejde med at udvikle fællesskaber.

Bilag

Demensstrategi

Punkt 10: Aktuelle sager

00.01.00-A00-1186-17

Resume

- KL's Social og Sundhedspolitiske Forum.
- Borgersag.
- Orientering om udmøntning af provenu på Forløb Sindslidende.
- Orientering om opslag af stilling som Sundheds- og Myndighedschef.
- Onsdag den 16. maj 2017 vælges ny formand for Ældrerådet.