REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2018-2021 d. 01-09-2020

Mødedato Tirsdag d. 01. september 2020 kl. 08:30

Mødested Udvalgsværelset, 3.s.54, Ørbækvej 100, indgang B

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af procesplan for hjemlighed på plejecentre..... 3
Det specialiserede socialområde..... 5
Drøftelse af om private leverandører må udføre opgaver efter sundhedsloven..... 12
Orientering om at Socialtilsynet ændrer tilsynspraksis..... 14
Orientering om den aktuelle situation som følge af Covid-19..... 15
Orientering om maskinel dosisdispensering..... 16
Orientering om forventet regnskab for 2020 på udvalgte områder..... 18
Aktuelle sager..... 19

Punkt 1: Godkendelse af procesplan for hjemlighed på plejecentre

00.00.00-A00-281-20

Resume

Denne sag handler om hjemlighed på plejecentre.

Baggrunden for sagen er udvalgets behandling af en initiativretssag fra februar 2020, som handlede om at ændre betegnelsen for plejecenter til plejehjem. På bestilling fra udvalget drøftede udvalget herefter hjemlighed på plejecentre den 9. juni og bestilte her en procesplan. Forvaltningen har på dette grundlag udarbejdet forslag til, hvordan udvalget kan arbejde med hjemlighed på plejecentre.

Forvaltningen foreslår, at udvalget, sammen med en arbejdsgruppe under Ældrerådet, gennemfører et digitalt møde med Aarhus Kommune og eventuelt andre kommuner og hører om deres erfaringer med hjemlighed på plejecentre. I Aarhus har de gennem en årrække haft fokus på hjemlighed på plejecentre og har blandt andet udgivet et "boligmagasin" for plejecentre (se bilag). Som følge af Covid-19 fraråder forvaltningen en inspirationstur. Forvaltningen foreslår også, at beboere på plejecentre og deres pårørende får mulighed for at give input til, hvad de forbinder med hjemlighed på plejecentre.

Med afsæt i erfaringerne fra Aarhus Kommune og eventuelt andre kommuner samt beboeres og pårørendes input, foreslår forvaltningen,

- at udvalget udarbejder en fortælling om, hvad hjemlighed på plejecentre er.
- at udvalget igangsætter initiativer, som skaber hjemlighed på plejecentre inden for udvalgets egen budgetramme.

Derudover anbefaler forvaltningen, at udvalget indarbejder hjemlighed på plejecentre i værdighedspolitikken i forbindelse med, at udvalget i henhold til lovgivningen skal opdaterere politikken i 2022. Hjemlighed på plejecentre vil kunne rummes af værdighedspolitikken, fordi den handler om at synliggøre, hvordan borgernes værdighed og livskvalitet er en naturlig del af arbejdet i Ældre- og Handicapforvaltningen.

I skemaet er forvaltningens forslag til procesplan præsenteret.

Hvornår	Aktivitet
Efterår 2020	Udvalget og en arbejdsgruppe under ældreområdet gennemfører et digitalt møde med Aarhus Kommune og evt. andre kommuner og hører om deres erfaringer med hjemlighed på plejecentre.
Efterår 2020	Beboere og pårørende giver input til forvaltningen i forhold til, hvad hjemlighed er for dem. Forvaltningen udarbejder efterfølgende en opsamling.
Forår 2021	Udvalget drøfter erfaringer fra digitalt møde med Aarhus Kommune og eventuelt andre kommuner samt opsamling på beboere og pårørendes input til hjemlighed.
Forår 2021	Udvalget godkender en fortælling om, hvad hjemlighed på plejecentre er samt igangsætter initiativer, som skaber hjemlighed på plejecentre.

Forår 2022	Udvalget godkender ny værdighedspolitik.

Effekt

Sagen har ingen konsekvenser for Odensemålene.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender procesplan for hjemlighed på plejecentre.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Se sagsresumé.

Økonomi

Hvis udvalget godkender procesplanen vil der være udgifter forbundet med digitalt møde, inddragelse af borgere og pårørende samt opdatering af værdighedspolitik svarende til anslået 1/5 årsværk.

Bilag

Aarhus Kommunes Boligmagasin

Ældrerådets høringssvar

Punkt 2: Det specialiserede socialområde

00.30.00-S00-38-19

Resume

Det specialiserede socialområde har oplevet et stigende udgiftspres i de seneste år. Det har udfordret økonomistyringen på området. Dette er ikke alene en Odense Kommune udfordring, men en udfordring der ses over hele Danmark. Et flertal bag Budget 2020 indgik den 3. juni 2020 en aftale om en løsning på udfordringen på det specialiserede socialområde for 2020, ved at afsætte et beløb på 100 mio. kr.

En mere langsigtet løsning skal indgå i de politiske drøftelser frem mod Budget 2021.

Beskæftigelses- og Socialudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Ældre- og Handicapudvalget og Økonomiudvalget fik sagen til drøftelse den 18. august 2020.

Ud fra denne sag skal det besluttes, hvordan Ældre- og Handicapforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Borgmesterforvaltningen arbejder videre med holdbare og langsigtede løsninger på det specialiserede socialområde, hvor lang tid arbejdet skal løbe, samt hvilken kadence der afrapporteres i.

I sagen findes et kort oprids af organisering og proces som præsenteret i sidste dagsorden, herefter en perspektivering fra hver arbejdsgruppe samt et eksempel på og resumé af, hvordan arbejdsgruppe 2 - Økonomistyring, data, ledelsesinformation og prognoser, griber opgaven an.

Effekt

Når arbejdet med anbefalingerne er overstået, og anbefalingerne er fuldt implementeret, forventes det at genopretningen af det specialiserede socialområde vil have en effekt på følgende Odensemål:

Flere kommer i uddannelse og job

Flere borgere er sunde og trives

Flere borgere er betydningsfulde deltagere i fællesskaber

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

INDSTILLING

Borgmesterforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller til respektive udvalg, at:

1. Udvalgene godkender processen og tilrettelæggelsen af arbejdet med genopretningen af det specialiserede socialområde.

2. Styregruppen og arbejdsgrupperne arbejder med anbefalingerne frem til juni 2021.

3. Styregruppen afrapporterer en samlet delkonklusion på arbejdet i februar 2021 som en del af rammeudmeldingen til Budget 2022, og en endelig afrapportering ved afslutningen på arbejdet efter juni 2021.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen med den tilføjelse, at Ældre- og Handicapudvalget ønsker, at Økonomiudvalget på deres møde 9. september 2020 forelægges et skøn for budgetbehov på det specialiserede socialområde i 2021 og budgetoverslagsårene. Et skønnet budgetbehov, der baserer sig på den kendte udfordring i 2020 suppleret med et prognoseskøn og en potentialevurdering, som tager afsæt i det analysearbejde, der er foretaget af Rambøll, BDO og Socialstyrelsen, samt de løsningsforslag forvaltningerne tidligere har præsenteret for Økonomiudvalget.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Udfordringerne på det specialiserede socialområde er løbende blevet behandlet i både fagudvalgene og på Økonomiudvalget. Den 18. august 2020 drøftede udvalgene en proces og organisering, som samler anbefalinger fra Rambøll-analysen, BDO og Socialstyrelsens Taskforce, og arbejder videre med anbefalingerne på tværs af forvaltningerne.

Rapporterne og deres anbefalinger vil være grundlaget for genopretningen af det specialiserede socialområde i Odense Kommune. Denne sag er suppleret med en perspektivering fra hver arbejdsgruppe og et eksempel på det arbejde, som er foregået i en af arbejdsgrupperne.

Organisering

Beskæftigelses- og Socialforvaltningen, Børn- og Ungeforvaltningen, Ældre- og Handicapforvaltningen og Borgmesterforvaltningen har i fællesskab igangsat arbejdet med anbefalingerne. Det sker i en organisering, hvor styregruppe og arbejdsgrupper bemandes fra de fire forvaltninger. Direktørgruppen er ejer af processen og står for afrapporteringen til de politiske udvalg.

BSU, BUU, ÆHU og ØU					
Direktørgruppen					1. Beskrivelse af konkrete indsatsområder
Styregruppe: Det specialiserede socialområde					2. Handleplaner: iværksættelse af tiltag
Arbejdsgruppe 1 Kontraktstyring, indsatstrappe og effekt	**Arbejdsgruppe 2** Økonomistyring, data, ledelsesinformation og prognoser	**Arbejdsgruppe 3** Organisering – på tværs og internt	**Arbejdsgruppe 4** Leverandørstrategi og tilbudsvifte	**Arbejdsgruppe 5** Ungestrategi	3. Gennemførelse og opfølgning

Arbejdsgrupperne skal arbejde med alle 33 anbefalinger og vil på hvert område udarbejde handleplaner og beslutningsoplæg til styregruppen.

Arbejdsgrupperne skal have tid til at arbejde grundigt med anbefalingerne, hvorfor det foreslås, at arbejdet strækker sig frem til juni 2021.

Enkelte anbefalinger vil strække sig ud over denne deadline. Her vil det efterfølgende arbejde løftes af normaldriften.

Det foreslås ligeledes, at styregruppen afrapporterer en samlet delkonklusion på arbejdet i februar 2021 som en del af rammeudmeldingen til Budget 2022, og en endelig afrapportering ved afslutningen på arbejdet efter juni 2021.

Arbejdsgrupperne vil som en af de første opgaver udarbejde en vurdering af, hvilke anbefalinger, som kræver en særskilt politisk sag og en principbeslutning herunder fx anbefalingerne om en ny ungestrategi, og et nyt alderstrin mellem Børn- og Ungeforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen. Samt hvilke anbefalinger, der kan arbejdes med rent administrativt, og som ikke kræver en politisk beslutning.

Udvalgene vil derfor løbende blive præsenteret for sager affødt af arbejdet med anbefalingerne.

Involvering af relevante udvalg og råd

Arbejdet med det specialiserede socialområde er blevet behandlet i Hovedudvalget. Anbefalingen fra Hovedudvalget var, at der blev nedsat en følgegruppe bestående af relevante medarbejdere på tværs af forvaltningerne. Der nedsættes derfor hurtigst muligt en følgegruppe, som kan komme med input til arbejdet. Forvaltningerne har gode erfaringer herom fra tidligere opgaver af lignende karakter.

Ligeledes bliver genopretningen drøftet i Forvaltningsudvalgene og de relevante Lokaludvalg, så der sikres en god MED-proces i hver forvaltning.

Handicaprådet og Udsatterådet vil blive præsenteret for informationsmateriale om arbejdet, når arbejdsgrupperne har konkret materiale klar til præsentation. Ved ændringer af større karakter fx et nyt alderssnit, vil ændringsforslag bringes til høring ved rådene.

Perspektivering

På forrige møde i Beskæftigelses- og Socialudvalget, Børn- og Ungeudvalget, Ældre- og Handicapudvalget og Økonomiudvalget blev det aftalt, at denne sag indeholder en perspektivering fra hver arbejdsgruppe herunder også et eksempel fra en af arbejdsgrupperne på en beskrivelse af det konkrete arbejde, som er foregået. Hver perspektivering indeholder en beskrivelse af, hvorledes de forskellige arbejdsgrupper har grebet opgaven an. Arbejdsgruppe 2 er brugt som eksempel. I bilagene findes derfor de komplette notater, som resumeet af deres arbejde i sagen beror på.

Arbejdsgruppe 1 - Kontraktstyring, indsatstrappe og effekt

Arbejdsgruppe 1 har opdelt arbejdet i tre steps.

Step 1.

Alle anbefalinger er gennemarbejdet for at sikre, at Arbejdsgruppen har en fælles forståelse af, hvad der ligger i anbefalingerne. Arbejdsgruppen har fået tildelt en del anbefalinger, der allerede arbejdes med i andre sammenhæng, derfor er der brugt tid på at kortlægge om der skal arbejdes med anbefalingerne i arbejdsgruppen, eller om de er indeholdt i arbejdet i andet regi. Dette er blevet kortlagt og sikret, så der sker en optimal proces uden parallelarbejde.

Step 2.

Arbejdsgruppen er klar til at gribe fat i opgaven med at få omsat anbefalingerne til reelle indsatser/aktiviteter. Det vil foregå i loops, hvor der kan blive brug for at vende tilbage til afdækningen af anbefalingen for at sikre, at alle hjørner er medtaget. Indsatserne vil også løbende blive sammenholdt med eksisterende interne tilbud, så der er sammenhæng mellem nuværende drift og nye indsatser/aktiviteter.

Step 3.

De foreslåede indsatser/aktiviteter vil afslutningsvist blive vurderet ud fra henholdsvis et fagligt og økonomisk potentiale, før de fremlægges til politisk behandling.

Arbejdsgruppe 2 - Økonomistyring, data, ledelsesinformation og prognoser

Arbejdsgruppe 2 er brugt som eksempel. I bilagene findes de fulde notater, som danner grundlag for følgende resumé.

Opfølgning på Rambølls delanalyse 1:

Rambølls delanalyse 1 identificerer bruttopotentialer i forhold til økonomi og forbedringspotentialer inden for styring, organisering, visitationspraksis og tilbudsvifte.

Rambølls delanalyse 1 viser, at Odense Kommunes udgiftsniveau i 2018 og 2019 er lavere end i sammenlignelige kommuner og 6-byerne. Faktisk er udgiftsniveauet i 2018 på samtlige sociale områder under gennemsnittet på landsplan og for 6-byerne, når man opgør udgifterne i forhold til befolkningstallet.

Rambølls delanalyse 1 viser også, at Odense Kommune i 2018 har et relativt højt udgiftsbehov på det specialiserede socialområde sammenlignet med landsgennemsnittet og 6-by-kommunerne.

Med afsæt i analysen vurderer Arbejdsgruppe 2, at der vil være et økonomisk potentiale/forbedringspotentiale:

- Hvis Odense Kommune i højere grad får den tilstrækkelige kapacitet både på voksenområdet og børneområdet, hvilket ikke er tilfældet på nuværende tidspunkt. En tilstrækkelig kapacitet vil medføre, at Odense Kommune i mindre grad bliver afhængig af at købe pladser hos eksterne leverandører, som oftest er dyrere end egne tilbud
- Hvis Odense Kommune får et styrket overblik over mulige foranstaltninger samt foranstaltningernes omkostning
- Hvis Odense Kommune i kontrakter med eksterne leverandører om odenseborgere i udenbys tilbud opsætter tydeligere mål for borgerens udvikling, og sikrer en løbende opfølgning
- Hvis Odense Kommune sikrer, at odenseborgere i udenbys tilbud får den indsats, de er bevilget.

Der redegøres nærmere i bilag 1.

Opfølgning på BDOs analyse og Rambølls delanalyse 2-4:

BDOs analyse og Rambølls delanalyse 2-4 har tilsammen 21 anbefalinger, som vedrører økonomistyring, data, ledelsesinformation og prognoser.

Arbejdsgruppen har grupperet anbefalingerne i 7 temaer, da flere af anbefalingerne er relateret til hinanden. Med afsæt i analyserne arbejdes der med indsatser indenfor følgende temaer:

1. Budgetansvar og budgetforudsætninger

2. Styrkelse af prognosestyring

3. Prognoseværktøjer

4. Proaktiv økonomistyring

5. Data og ledelsesinformation

6. Effektstyring, effektledelse og effektskabelse

7. Samarbejde om efterværnssager

Der redegøres nærmere i bilag 2

Arbejdsgruppe 3 - Organisering – På tværs og internt

Rambøll anbefaler 15 års alderssnit for overgang for unge i udsatte positioner for at understøtte en mere sammenhængende ungeindsats for den enkelte unge på tværs af uddannelses-, beskæftigelses- og socialindsats.

Der udarbejdes i august/primo september en procesplan for det forventede ændrerede alderssnit. Der arbejdes i første omgang efter en plan, hvor opgaver, medarbejdere og økonomi flyttes hurtigst muligt, med en sikring af den gode proces. Hastigheden på processen er dog afhængig af forskellige faktorer:

- En politisk beslutning af alderssnit
- Mulighed for at gennemføre en ordentlig MED-proces og høring af relevante parter og råd
- Mulighed for at beregne økonomi og overflytte denne inden overflytning
- Praktiske foranstaltninger, såsom plads til medarbejdere der overflyttes mv.

Rambøll anbefaler yderligere en driftsnær samarbejdsaftale til at sikre klarhed omkring både fælles tilgang til strategi, retningslinjer, arbejdsgange og samarbejdet i praksis.

Der påbegyndes i arbejdsgruppen udarbejdelse af en ny driftsnær samarbejdsaftale.

Aftalen vil tage udgangspunkt i det forventede nye alderssnit på 15 år for udsatte unge, med de nye organisatoriske snit, og hvad dette medfører i forhold til fx skoler, PPR (Pædagogisk Psykologisk Rådgivning), SPPR (Socialpædagogisk Rådgivning), SSP (Skole, Socialforvaltning og Politi) og andre.

Arbejdsgruppen vil arbejde tæt sammen med arbejdsgruppe 5 vedrørende Ungestrategien.

Arbejdsgruppe 4 - Leverandørstrategi og tilbudsvifte

Det forventes, at opgaven med udarbejdelsen af en tværgående tilbudsvifte vil blive grebet an i følgende trin:

Trin 1.

Alle forvaltninger udarbejder egne målgruppeafgrænsninger. Det vil blive beskrevet, hvilke målgrupper, det giver mening at arbejde videre med i forhold til, at kunne tilbyde et internt tilbud fremadrettet. Et væsentligt element i dette første trin er ligeledes at få beskrevet, hvilke målgrupper der fravælges, herunder begrundelse for fravalg. Dette gøres for at sikre, at der ses på alle målgrupper med nye øjne, og at der kun laves velbegrundede afgrænsninger.

Trin 2.

Arbejdsgruppen vil efterfølgende se på den kapacitet, forvaltningerne har i dag. Det vil blive kortlagt, hvorvidt der er behov for en supplering af den eksisterende kapacitet, og/eller om der er noget af den eksisterende kapacitet, der skal/kan omkonteres. Det skal vurderes ud fra en faglig og økonomisk betragtning i forhold til de udpegede målgrupper.

Trin 3.

Konklusionerne fra Trin 1 og 2 vil blive behandlet på tværs af forvaltninger. Det vil være med fokus på, hvilke målgrupper det giver mening at samarbejde omkring. Dette trin er medtaget, fordi et afgørende element i en tilbudsvifte er, at forvaltningerne bliver bedre til at samarbejde om de udvalgte målgrupper. Det skal blandt andet sikres, at strategiområderne i de enkelte forvaltninger også hænger sammen på tværs.

Arbejdsgruppe 5 – Ungestrategi

”Ungestrategien” retter sig principielt set mod alle 15-29-årige unge i Odense Kommune – men har primært fokus på de unge, der modtager en indsats(er) på det specialiserede socialområde.

Formålet med strategien er at få skabt et fælles ungeperspektiv på tværs af Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen. Derudover sikrer strategien en fælles kulturforståelse i forvaltningernes arbejde med de unge på det specialiserede socialområde.

Udarbejdelse af ungestrategien vil bygge videre på de gode erfaringer, som forvaltningerne allerede har fået via KUI (Den kommunale ungeindsats).

Derudover skeles til de eksisterende forvaltningsstrategier.

Der vil ske en målrettet og systematisk inddragelse af relevante fagpersoner, samarbejdspartnere, de unge m.fl. Fx via fokusgruppeinterviews.

Odense Kommune har allerede mange gode undersøgelser og analyser om de unge dels fra arbejdet med KUI (Den kommunale ungeindsats) og dels fra nationalt hold. Disse vil indgå, hvorved de unges stemme er en central placering i arbejdet.

Ungestrategien skal politisk besluttes i henholdsvis Børn- og Ungeudvalget, Beskæftigelses- og Socialudvalget, Ældre- og Handicapudvalget og byrådet.

Økonomi

Løsningen fra forligspartierne betyder, at udvalgene selv skal løse den resterende del af udfordringen på det specialiserede socialområde i 2020, som foreløbig er opgjort til 24,4 mio. kr. (124,4 mio. kr. fratrukket 100 mio. kr.). En langsigtet løsning på det specialiserede socialområde forventes at indgå i de videre politiske drøftelser frem mod Budget 2021. I Økonomisk Redegørelse 2021 er der afsat en pulje med varige driftsmidler på 135,0 mio. kr. årligt. Det giver mulighed for at prioritere udvalgte områder med et varigt løft, herunder en varig løsning på det specialiserede socialområde, hvor der fortsat vil være ubalance og markant merforbrug i Budget 2021 og frem. Der er allerede afsat 35 mio. kr. årligt med Budget 2020 til det specialiserede socialområde, som også kan udmøntes med Budget 2021.

Det er forvaltningernes vurdering, at den økonomiske udfordring vil stige i 2021 og frem. Ser vi en fortsættelse af den stigning, der er sket de sidste 3 år, så bliver forvaltningerne yderst pressede. Derudover vil tilpasningen af den centrale refusionsordning på det specialiserede socialområde, som er med i dette års Lov- og Cirkulæreprogram (Det Udvidede Totalbalanceprincip/DUT-reguleringerne) være medvirkende til at øge udfordringen på det specialiserede socialområde.

Ændringen betyder en negativ DUT-kompensation vedrørende refusion for særlige dyre enkeltsager på det specialiserede socialområde. Kommunerne vil fremadrettet kunne få mere refusion (indtægter) for særlige dyre enkeltsager, men får tilsvarende reduceret deres bloktilskud. For Odense svarer reduktionen i bloktilskuddet til ca. 70 mio. kr. årligt. Det er stadig usikkert, hvor meget ekstra der kan hentes hjem i øgede statsrefusioner for de særligt dyre enkeltsager, men det er forventningen, at de nye refusionsregler vil betyde et samlet tab for Odense Kommune på op til 30 mio. kr. Dette vil kunne øge den økonomiske ubalance yderligere på det specialiserede socialområde.

Bilag

Bilag 1- Afrapportering på Rambølls delanalyse 1

Bilag 2 - Afrapportering på Rambøll delanalyse 2-4 og BDOs analyse

Punkt 3: Drøftelse af om private leverandører må udføre opgaver efter sundhedsloven

00.17.00-A00-2-20

Resume

Denne sag handler om, at Odense Kommunes private leverandør af personlig pleje, Svane Pleje, har ansøgt Ældre- og Handicapforvaltningen om lov til at udføre opgaver efter sundhedsloven.

Den nuværende kontrakt med private leverandører af personlig pleje giver ikke Svane Pleje mulighed for at udføre opgaver efter sundhedsloven. Derfor har Svane Pleje ansøgt, fordi de ønsker, at udvalget tager stilling til, om de kan få ændret deres kontrakt.

Baggrund

Når en borger bliver visiteret til personlig pleje og/eller praktisk bistand (§83 i serviceloven), kan denne frit vælge mellem Odense Kommune eller en privat leverandør. Det er Odense Kommune, der har pligt til at sikre, at borgeren har mulighed for at vælge mellem mindst to leverandører.

Odense Kommune har valgt at benytte godkendelsesmodellen ved indgåelse af kontrakter med private leverandører. Senest besluttede Ældre- og Handicapudvalget den 24. november 2015 fortsat at anvende godkendelsesmodellen.

I Odense Kommune er der 5400 borgere, der er visiteret til personlig pleje, og 2682 af de borgere modtager opgaver efter sundhedsloven. For de borgere, der har valgt at benytte Svane Pleje, betyder det, at de får hjælp af Svane Plejes personale til den personlige pleje, og Odense Kommunes personale kommer og udfører opgaverne efter sundhedsloven. Det vil sige, at disse borgere får mange forskellige personaler i deres hjem, fordi Svane Plejes personale ikke må udføre opgaverne efter sundhedsloven.

Personlig plejeopgaver efter serviceloven dækker blandt andet over hjælp til bad, tandbørstning og af- og påklædning. Mens opgaver efter sundhedsloven dækker over eksempelvis pasning af kateter, stomipleje og måling af blodsukker.

Forvaltningen har undersøgt, hvorvidt der skulle være noget juridisk eller udbudsmæssigt til hinder for at ændre i den gældende kontrakt. Det er der ikke, og derfor får udvalget sagen til drøftelse.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter, om private leverandører af personlig pleje skal have lov til at levere sundhedsfaglige ydelser

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget valgte ikke at behandle sagen da udvalget ikke mente sagen var ordenlig belyst.

Udvalgsmedlem Abdinoor Adam Hassan deltog ikke i sagens behandling.

Sagsfremstilling

Baggrund for den nuværende kontrakt

Ældre- og Handicapudvalget besluttede den 24. november 2015 at anvende godkendelsesmodellen ved indgåelses af kontrakter med private leverandører. Den gældende kontrakt med Svane Pleje er godkendt den 27. november 2016.

Konsekvenser ved at fastholde kontrakt

Såfremt Ældre- og Handicapudvalget ikke ønsker, at private leverandører skal udføre opgaver efter sundhedsloven, vil det medføre, at en del borgere fortsat vil opleve at få mange forskellige medarbejdere i deres hjem. Det skyldes, at en væsentlig del af de borgere, der får hjælp til personlig pleje også skal have hjælp til sundhedslovsopgaver, som det fremgår af sagsresuméet. Når de private leverandører ikke må udføre opgaver efter sundhedsloven, er det Odense Kommunes personale, der skal udføre de opgaver. Det betyder, at Svane Plejes personale hjælper borgeren med bad, tandbørstning og af- og påklædning. Mens Odense Kommunes personale kommer og hjælper borgeren med eksempelvis pasning af kateter, stomipleje og måling af blodsukker.

Odense Kommunes sundhedsfaglige personale er således fortsat forpligtet til at løse de sundhedsfaglige opgaverne hos Svane Plejes borgere. Det sundhedsfaglige personale er allerede i dag presset af, at de skal løse mange opgaver, og det har over en længere periode været en udfordring for Odense Kommune at rekruttere de ønskede sundhedsfaglige personaler. Derfor bruges der til tider en del vikarer, for at dække de mange kørselsruter, der kun kan varetages af sundhedsfagligt personale.

Konsekvenser ved at ændre kontrakt

Såfremt udvalget ønsker at give private leverandører lov til at udføre opgaver efter sundhedsloven, vil forvaltningen udarbejde en ny drøftelsessag til udvalget. Sagen vil indeholde en beskrivelse af, hvilket omfang af sundhedsfaglige ydelser, det kan anbefales at give private leverandører ret til at udføre, og hvilke krav der bør stilles til de private leverandører, herunder om der er særlige faggrupper, der skal udføre opgaverne. Derudover vil sagen indeholde en beskrivelse af de økonomiske konsekvenser ved, at private leverandører udfører sundhedsfaglige opgaver.

Udbudsmæssige afklaring

Ældre- og Handicapforvaltningen har fået undersøgt ved Udbud & Kontraktstyring i Borgmesterforvaltningen, om der skulle være noget udbudsmæssigt til hinder for at give Svane Pleje lov til at udføre sundhedslovs ydelser. Udbud & Kontraktstyring har vurderet, at der ikke er udbudsmæssige udfordringer. Deres vurdering er, at det er muligt uden forudgående udbud at etablere en frit valgs-ordning for sundhedsfaglige ydelser. Det skyldes det grundlæggende udbudsretlige princip om, at kun gensidigt bebyrdende aftaler er udbudspligtige. Aftaler, som den enkelte borger indgår med en frit valgs-leverandør, der afregnes efter et omkostningsprincip, er formentlig ikke at betragte som en gensidigt bebyrdende aftale. Sådanne aftaler er derfor ikke omfattet af udbudsreglerne, uanset hvilken form for ydelsen, de angår, og de er derfor ikke udbudspligtige.

Økonomi

Det er ikke muligt at beskrive de eventuelle økonomiske konsekvenser, før udvalget har taget stilling til, om de private leverandører må levere sundhedsfaglige ydelser.

Punkt 4: Orientering om at Socialtilsynet ændrer tilsynspraksis

27.00.00-K09-4-20

Resume

Denne sag handler om, at Socialtilsynet ændrer tilsynspraksis.

Socialtilsynet har ændret praksis i forhold til varsling af tilsyn og den efterfølgende afrapportering. Fremover vil der være et mere præcist fokus på, hvilken afdeling af tilbuddet, som tilsynsbesøget retter sig mod. Derudover vil afrapporteringen være mere målrettet og kortfattet.

Før et tilsynsbesøg vil tilbud med mere end 1 afdeling fremover modtage et anmeldelsesbrev om, hvilken afdeling Socialtilsyn Syd ønsker at besøge. Tilbud med kun 1 afdeling vil som hidtil modtage et anmeldelsesbrev om, at Socialtilsyn Syd ønsker at besøge tilbuddet.

Efter et tilsynsbesøg vil tilbud med mere end 1 afdeling modtage et besøgsnotat, som er rettet til den besøgte afdeling. Tilbud med kun 1 afdeling vil modtage et besøgsnotat rettet til tilbuddet.

Socialtilsynet ændrer også på aftalen, der har været med forvaltningen om at sende rapporten, så de formelle regler respekteres, hvor det er tilbuddene, der er parter, og dermed tilbuddene, der modtager besøgsnotater. Som konsekvens heraf vil udvalget ikke længere få tilsynsrapporter fra Socialtilsynet til orientering. I stedet vil udvalget få en samlet tilbagemelding på tilsynsresultaterne sidst på året.

For mere information henvises til bilaget, hvor Socialtilsynets redegør for ændringerne.

Bilag

Socialtilsynets brev om ny tilsynspraksis

Punkt 5: Orientering om den aktuelle situation som følge af Covid-19

00.00.00-G01-401-20

Resume

På mødet orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen om den aktuelle situation som følge af Covid-19.

Punkt 6: Orientering om maskinel dosisdispensering

00.00.00-A00-1061-19

Resume

På bestilling fra Ældre- og Handicapudvalget gives med denne sag en overordnet status i forhold til udvikling og udbredelse af maskinel dosisdispensering på ældreområdet.

Dosispakket, eller dosisdispenseret medicin, er medicin, der er maskinpakket i små poser til den enkelte patient. Poserne er samlet i en dosisrulle typisk til 14 dage ad gangen og leveres af apotekerne i den kommunale sektor. I forhold til manuel ophældning af medicin øger maskinel dosispakning sikkerheden for, at patienten får det rigtige lægemiddel på det rette tidspunkt. Det er dog vigtigt, at dosispakket medicin forbeholdes patienter i stabil medicinering. Ikke al medicin kan dosispakkes, og de fleste patienter får ud over den dosispakkede medicin også anden medicin, fx inhalationsmedicin. Dosispakket medicin pakkes ud fra billigste pakning, hvilket er medvirkende til, at dosispakning af medicinen samlet set oftest er økonomisk fordelagtigt for patienten, selvom der er et dosisdispenseringsgebyr.

Dosisdispensering har en række fordele i forhold til bl.a. patientsikkerhed, kvalitet, arbejdsmiljø og ressourceudnyttelse, og derfor er der også tværsektorielt fokus på at optimere brugen af maskinel dosisdispensering. I Region Syddanmark fik omtrent 7.000 personer dosispakket medicin i 2019. Antallet har været faldende de senere år, men kan forventes at stige igen efter implementering af den nye funktionalitet "dosisdispenseringskortet" i Fælles Medicinkort (FMK), som blev introduceret i april 2020. Ændringerne, der forventes implementeret i løbet af sommeren 2020, gør det nemmere, mere overskueligt og sikkert at ordinere og justere de lægemidler, der er egnet til dosisdispensering:

- Alle sundhedspersoner kan se dosisdispenseringskortet i deres eget system og få overblik over indholdet i nuværende og kommende dosisruller
- Ved oprettelsen af dosisrecepter i FMK kan lægen se, hvornår dosisperioden starter og slutter, hvornår der er tidsfrist for ændringer, og hvornår ændringer træder i kraft
- Når lægen laver ændringer til en lægemiddelordination, bliver dosisdispenseringskortet automatisk opdateret med kommende ændringer
- Når lægen vil sætte dosisdispensering i bero eller genoptage dosisdispensering, kan det gøres i eget system
- Når dosisrecepten er ved at løbe ud, sender FMK en påmindelse til egen læge.

Når ændringerne er fuldt implementeret, bliver det også muligt for behandlerfarmaceuter på apoteket at anvise dosisdispensering med tilskud til patienter i stabil behandling, og hvor der foreligger aktuelle lægemiddelordinationer og recepter.

Aalborg Kommune har opgjort, at det kommunale sundhedspersonale sparer en halv times arbejdstid hver 14. dag, når en borger vælger at få sin medicin i dosispakning (som ellers skulle doseres af personalet i kommunen). Sikkerheden er højere ved dosispakket medicin, men borgeren skal selv betale for ordningen. Det har senest fået Aalborg Kommune v/rådmand fra Ældre- og Handicapforvaltningen Jørgen Hein til at henvende sig til sundheds- og ældreministeren om at se på reglerne for området.

Udvikling og anvendelse af dosisdispensering er løbende genstand for drøftelser i 6-by samarbejdet og i det tværsektorielle samarbejde i Region Syddanmark, da kommunerne har en klar interesse i, at endnu flere borgere fremadrettet modtager dosispakket medicin. PLO Syd har inden sommerferien sendt oplæg til en lokalaftale om dosisdispensering ud til kommunernes praksiskonsulenter. Ifølge PLO Syd er aftalen sendt ud som inspiration og oplæg til en lokal aftale mellem kommune og praktiserende læger, idet flere kommuner har efterspurgt en aftale om dosisdispensering. En sådan lokalaftale kan dog kun indgås af Praksisplanudvalget, og det er vurderingen fra

kommunerne og Region Syddanmark, at en aftale om dosisdispensering bør indgå i de igangværende forhandlinger om en ny overenskomst med PLO (Praktiserende Lægers Organisation).

Punkt 7: Orientering om forventet regnskab for 2020 på udvalgte områder

00.00.00-A00-34-20

Resume

Denne sag handler om, hvordan Ældre- og Handicapforvaltningen vurderer, at årsregnskabet vil være på de områder, hvor der er risiko for, at budgettet ikke kan overholdes. Sagen baserer sig således kun på 62 procent af det samlede regnskab og er derfor ikke et udtryk for et samlet forventet årsregnskab.

Ovenstående betyder, at årsregnskabet både kan blive forbedret eller forværret. Enten fordi der ikke er balance på den resterende del af budgettet og/eller fordi, der kan ske noget uforudset senere på året, som påvirker regnskabet.

På udvalgsmødet den 27/10 2020 vil udvalget få en økonomiopfølgning baseret på hele regnskabet til politisk behandling.

Forventet årsregnskab for 2020

Pr. 1/6 2020 viser det forventede årsregnskab et merforbrug på 4,5 mio. kr. baseret på 62 procent af det samlede regnskab. Derudover er der

- udgifter relateret til Covid-19, som forvaltningen forventer at blive kompenseret for.
- merforbruget for 2019, som forvaltningen afdrager over en 4-årig periode (jf. udvalgets beslutning den 24. marts 2020).

Det forventede regnskabsresultat er kraftigt forbedret siden seneste økonomiopfølgning, som udvalget fik den 9/6 2020. Årsagen er, at byrådet før sommerferien godkendte en tillægsbevilling til udvalget som følge af udfordringerne på det specialiserede socialområde. Forvaltningen forventer også, at der tilføres penge til udvalget fra den del af aftalen om budget 2020, som handler om projektet ”Fra ledig til velfærdsmedarbejder”. Projektet har fokus på at afhjælpe kommunens rekrutteringsudfordringer med velfærdsmedarbejdere og samtidig bidrage til at sænke ledigheden.

Derudover har Økonomiudvalget besluttet ikke at udmønte midtvejsreguleringen på priser og løn til forvaltningerne. Udvalgets pulje til håndtering af midtvejsreguleringen bliver derfor tilbageført til driftens budgetter. Og endelig forventer forvaltningen en reduktion i i udgifterne forbundet med hjemtagelse af CKV (Center for Kommunikation og Velfærdsteknologi).

I forhold til driftens forventede regnskab er der sket en forværring på 3,5 mio. kr. siden seneste økonomiopfølgning, som primært skyldes en stigning i udgifter til sygepleje samt manglende indtægter på Hjerneskaderådgivningen og Hjerneskadecentret.

Punkt 8: Aktuelle sager

00.00.00-A00-1061-19

Resume

- Sygefraværsstatistik, juli 2020

Bilag

Sygefraværsstatistik juli 2020