

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2018-2021 d. 12-11-2019

Mødedato Tirsdag d. 12. november 2019 kl. 08:30

Mødested Salen i fløj 1 (møde med Ældrerådet derefter udvalgsværelset, 3.s.54,
Ørbækvej 100, fløj 3

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af indberetningen af magtanvendelser 2018.....	3
Godkendelse af udvalgseffektmaal for Ældre- og Handicapudvalget.....	8
Drøftelse af udmøntning af budget 2020.....	10
Drøftelse af rammer for udvalgte lovpligtige kommunale tilsyn gældende for 2020-2024.....	21
Orientering om Socialtilsynets tilsyn.....	24
Orientering om reaktivt tilsyn.....	25
Aktuelle sager.....	26

Punkt 1: Godkendelse af indberetningen af magtanvendelser 2018

00.01.00-A00-385-19

Resume

I denne sag skal Ældre- og Handicapudvalget godkende, at Ældre- og Handicapforvaltningens årlige indberetning over magtanvendelser for 2018 indstilles til godkendelse i byrådet.

Magtanvendelse kan, som sidste udvej, være nødvendigt at bruge i situationer, hvor borgeren har en betydelig eller varig nedsat psykisk funktionsevne. Samtidig skal borgeren være ude af stand til at handle fornuftigt eller overskue konsekvenserne af sine handlinger.

Serviceoven giver mulighed for at anvende en række magtanvendelsesforanstaltninger. I Ældre- og Handicapforvaltningen er der i 2018 blevet indberettet 308 tilfælde af magtanvendelse. Herunder er der indberettet otte tilfælde af magtanvendelse, som falder uden for Servicelovens regler for magtanvendelse.

Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Effekt

Sagens karakter gør, at det ikke er relevant at vurdere effektskabende konsekvenser for Odensemålene.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller til udvalget, at byrådet godkender indberetningen over magtanvendelser for 2018.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler indstillingen.

Sagsfremstilling

Ifølge bekendtgørelsen om magtanvendelse i Serviceloven skal landets kommuner årligt lave en indberetning af de magtanvendelser, der har været i kommunen. Indberetningen i denne sag omhandler magtanvendelser i 2018 i Ældre- og Handicapforvaltningen.

Hvilke borgere er omfattet af regler om magtanvendelse

De borgere, som er omfattet af bekendtgørelsen om magtanvendelse, er borgere med en betydelig eller varig nedsat psykisk funktionsevne. Samtidig er borgeren ude af stand til at handle fornuftigt eller overskue konsekvenserne af sine handlinger. Borgerne skal desuden have indsatser efter §§ 83-87 i Serviceloven, før de er omfattet af bekendtgørelsen.

Reglerne i Serviceloven giver plejepersonalet mulighed for at bruge en række foranstaltninger, der har karakter af magtanvendelse. Inden magtanvendelse bliver aktuelt, skal kommunen gøre, hvad der er muligt for at opnå borgerens frivillige medvirken. Magtanvendelsesforanstaltningen skal stå i rimeligt forhold til det, der forsøges opnået.

Hvad er magtanvendelse

Serviceloven giver mulighed for følgende foranstaltninger:

- Personlige alarmer, døråbnere eller personlige pejlesystemer.
- Anvendelse af fysisk magt i form af:
 - at fastholde en person eller føre denne til et andet opholdsrum.
 - at fastholde en person i personlige hygiejnesituationer.
- Anvendelse af fysisk magt for at hindre en person i at forlade boligen eller føre denne tilbage til boligen.
- Fastspænding med stofsele til kørestol, seng m.m. for at hindre fald (beskyttelsesmidler).
- Optagelse af en person i et bestemt botilbud uden samtykke.
- Besøgsrestriktioner.
- Fuldbyrkelse af strafferetlige foranstaltninger (fx begrænsning i adgang til telefon og internet eller undersøgelse af borgerens bolig i henhold til dom).

Foranstaltningerne må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Magtanvendelse skal ske så skånsomt og kortvarigt som muligt.

Besøgsrestriktioner og fuldbyrkelse af strafferetlige foranstaltninger er nyere tilføjelser til kataloget over magtanvendelsesforanstaltninger. Der har i 2018 være 8 indberetninger om fuldbyrkelse af strafferetlige foranstaltninger.

Hvem må udøve magtanvendelse

I situationer, hvor der er akut behov for handling, er det personalet, som kan iværksætte magtanvendelse. Det kan fx være i en farlig trafiksituation eller ved voldelig adfærd. Foranstaltningerne bliver efterfølgende vurderet og godkendt af specifikke fagchefer i Ældre- og Handicapforvaltningen.

Når magtanvendelsen ikke knytter sig til en akut situation, skal den godkendes i Ældre- og Handicapforvaltningen, inden foranstaltningen bliver sat i gang. Det kan fx være godkendelse af fastholdelse i hygiejnesituationer.

Personalet skal indberette ethvert indgreb i den personlige frihed, herunder foranstaltningerne nævnt ovenfor. Indberetningen sker på et særligt skema til Ældre- og Handicapforvaltningen. På baggrund af indberetningerne vurderer forvaltningen, om der er behov for en anbefaling eller anden form for opfølgning. Det er personalets indberetninger, som danner baggrund for opgørelsen nedenfor.

Opgørelse over magtanvendelser for 2017 og 2018

Samlet	Samlet
2017	2018

§125	17	16
Personlige alarmsystemer og GPS		
§126	77	89
Fastholdelse/føren til andet lokale		
§126a	7	187
Fastholdelse i hygiejnesituationer		
§127	0	0
Fastholdelse/føren tilbage til bolig		
§128	9	2
Bløde stofseler		
§129	10	1
Optagelse i plejebolig eller botilbud uden samtykke		
§ 137 a-d	0	0
Besøgsrestriktioner		
§ 137 e-j	8	5
Fuldbyrdelse af strafferetlige foranstaltninger		
Andre tilfælde af magtanvendelse som ikke er beskrevet i serviceloven	1	8
I alt	119	308

Opgørelsen omfatter odenseborgere bosat i Odense Kommune og odenseborgere, der bor i botilbud i andre kommuner. Indberetninger om magtanvendelse udøvet overfor odenseborgere i botilbud i andre kommuner bliver sendt til Odense Kommune til godkendelse.

Magtanvendelser, som bliver foretaget i tilbud under Region Syddanmark, bliver indberettet til regionen. Regionen træffer afgørelse, som for odenseborgere bliver sendt til orientering i Odense Kommune.

Magtanvendelse udøvet i botilbud over for borgere, der kommer fra andre kommuner, bliver indberettet til den tidligere opholdskommune.

Bemærkninger til indberetningerne for 2018

Indberetningerne der afviger fra 2017:

- Der ses en kraftig stigning i antallet af indberetninger af indgreb efter henholdsvis § 126 (fastholdelse/føren til andet lokale) og § 126 a (magtanvendelse i hygiejnesituationer).

I forhold til indberetningerne på § 126 er 38 ud af 52 indberetninger på samme borger, der er bosat på et udenbys botilbud. Det drejer sig om en svært udviklingshæmmet og infantil autistisk borger, som er flyttet botilbud fra et børnetilbud til et voksentilbud. Flytningen har krævet en meget lang tilvænningsperiode, og de har fra botilbuddets side haft svært ved at få tilrettelagt en pædagogik og dagligdag omkring denne borger, som kan skabe grobund for en udviklende og omsorgsfuld samarbejdsrelation. Borgeren har haft en meget udsøgende adfærd, der danner baggrund for langt de fleste af magtindberetningerne, da borgeren ikke er sikker for sig selv eller andre i trafikken. Seneste statusmøde viser, at det går langt bedre nu, og Ældre- og Handicapforvaltningen har bevilget flere timer til tilbuddet, så de får mulighed for yderligere at arbejde pædagogisk med borgerens udvikling. Der er ligeledes givet tilladelse til brug af alarm og GPS, hvilket har været en stor hjælp i samarbejdet med borgeren.

- I forhold til indberetninger på § 126a, er det to konkrete borgersager, der står for størstedelen af disse indgreb. Disse to borgere kaldes herunder hhv. borger A og borger B:

Borger A blev diagnosticeret med demens i forbindelse med en indlæggelse på psykiatrisk afdeling for 3 ½ år siden. Borgeren havde på det tidspunkt meget ringe sygdomsindsigt. Efter endnu en indlæggelse på psykiatrisk afd. flyttede borgeren i plejebolig. Umiddelbart før sidste indlæggelse på psykiatrisk afd. var det nødvendigt at anvende magt i borgerens eget hjem i forhold til fastholdelse i hygiejnesituation. Denne magtanvendelse blev også registreret som ulovlig magtanvendelse med relation til Servicelovens § 126a. Borgeren er dement i meget svær grad og forstår ikke en verbal besked/information om sit behov for at modtage hjælp, pleje og omsorg. Der er behov for at arbejde med andre/ændrede tilgange til kommunikationen. Der er ansøgt om anvendelse af magt i forbindelse med hygiejnesituationer i en tre måneders periode, og ansøgningen er godkendt den 21/11 2018. I februar 2019 er der oplyst, at der for perioden 21/11-31/12 2018 er registreret 86 forhåndsgodkendte magtanvendelse på fastholdelse i personlig hygiejne situationer §126 a. Demenskoordinator, afdelingsledere og chef for området har været inddraget i forløbet. Der er udarbejdet handleplan for at nedbringe magtanvendelserne.

Borger B er diagnosticeret med demens på Demensklubben i 2016. Borgeren flyttede i plejebolig i oktober 2017. Borgeren er efter hospitalsindlæggelse permanent kørestolsbruger og kan ikke selvstændigt mobilisere sig væk fra situationer, han ikke ønsker at være en del af. Han er ramt på sit sprog, har svært ved at forstå personalemæssige budskaber om nødvendig pleje og omsorg. Hans sprog består hovedsagligt af råb og høje lyde. I februar 2019 er det oplyst, at der for perioden 03/12 – 31/12 2018 er registreret 51 forhåndsgodkendte magtanvendelser på fastholdelse i personlig hygiejne situationer §126 a. Demenskoordinator, afdelingsledere og chef for området har været inddraget i forløbet. Der er udarbejdet handleplan for at nedbringe magtanvendelserne., og VISO er inddraget fra nov. 2018.

- Magtanvendelsesforanstaltninger, der ikke er beskrevet i Serviceloven.

Der har i 2018 været 8 indberetning af magtanvendelse, der falder udenfor reglerne om magtanvendelse. Det kan være begrundet i nødret/nødværge. Nødret/nødværge skal altid betragtes som en sidste udvej. Kommunens personale kan alene anvende magt under de betingelser, der er fastlagt i serviceloven. Der er en skarp adskillelse mellem magtanvendelse efter serviceloven og efter sundhedsloven, hvor magtanvendelse efter sundhedsloven kun kan ske i behandlingsregi under ansvar af en læge. Og kun under meget skræppe betingelser. Det er et krav for magtanvendelse efter serviceloven, at der er risiko for borgerens liv og helbred. Fx i forbindelse med tandbørstning skal det være dokumenteret, at der er alvorlig betændelse eller borgerens ernæringsmæssige situation er truet. Kommunens personale kan ikke bruge magt til forebyggende tandpleje. Bliver der indberettet tilfælde af anvendelse af magt, der falder udenfor servicelovens regler, bliver lederen af stedet informeret herom. Lederen af stedet har ansvar for at håndtere situationen med sit personale eventuelt med hjælp fra den faglige koordinator (demenskoordinator eller myndighedssagsbehandler). Der skal tages tiltag til at forebygge lignende situationer, fx gennem Marte Meo-metoden på demensområdet.

I forhold til indberetninger af magtanvendelse, der falder uden for Serviceloven, drejer det sig blandt andet om episoder om tandbehandling hos én borger, hvor det har været nødvendigt at anvende tvang for at gennemføre behandlingen. Denne form for magtanvendelse hører under Sundhedsloven og er underlagt reglerne for indberetninger i andet regi. Hvis en tandlæge beslutter, at behandling skal foretages ved hjælp af magtanvendelse/tvang, har tandlægen ansvaret for indberetningen af magtanvendelse til Sundhedsdatastyrelsen.

Handleplaner

Plejecentrene udarbejder faglige handleplaner i forbindelse med alle magtanvendelsesforanstaltninger, jf. Serviceloven. Udarbejdelsen af faglige handleplaner i plejeboliger har medført, at der i nogle tilfælde er fundet frem til andre socialpædagogiske metoder, så magtanvendelser er undgået.

På psykiatriområdet udarbejdes i særlige tilfælde handleplaner til forebyggelse af magtanvendelse parallelt med udarbejdelse af Samarbejdsplanen, som er borgerens personlige plan.

På handicapområdet udarbejdes handleplaner, når der gives tilladelse til magt i hygiejnesituationer.

Indberetningen har været i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Undervisning i magtanvendelsesregler og indberetning

Der ydes rådgivning og foretages opfølgning løbende af konsulenter/demenskoordinatorer. Jurist involveres ved behov. Der tilbydes løbende undervisning i magtanvendelsesreglerne og indberetning heraf.

I foråret 2018 har der været afholdt et halvdags undervisningsarrangement i magtanvendelsesreglerne ved Eva Naur Jensen, lektor i jura ved Århus Universitet. Arrangementet var målrettet ledere og personale fra botilbud og plejecentre, og var tilrettelagt ud fra konkrete spørgsmål og cases fra Ældre- og Handicapforvaltningen.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Bilag

Høringssvar Ældrerådet - Indberetning over magtanvendelser 2018

Handicaprådets høringssvar til sag om magtanvendelse

Punkt 2: Godkendelse af udvalgseffektmål for Ældre- og Handicapudvalget

00.00.00-A00-38-19

Resume

Med denne sag indstilles, at udvalget godkender udvalgseffektmål for Ældre- og Handicapudvalget.

Byrådet har i 2019 arbejdet med at revidere Odensemålene, som formelt besluttet med vedtagelsen af Budget 2020. Herefter skal udvalget - som de øvrige politiske udvalg – revidere udvalgets effektmål med henblik på at sikre sammenhængen til de nye Odensemål, Bystrategien og FN's Verdensmål.

Udvalget havde udvalgseffektmålene til drøftelse den 8/10. På baggrund af drøftelsen har forvaltningen opstillet følgende effektmål til godkendelse:

- Borgernes uafhængighed af forvaltningen styrkes.
- Borgerens oplevelse af målopnåelse.
- Borgerens oplevelse af et godt samarbejde med forvaltningens medarbejdere.
- Færre forebyggelige indlæggelser.

I sagsfremstillingen er effektmålene uddybet.

Effekt

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede / Et sundere Odense

Udgangspunktet for effektstyring i Ældre- og Handicapforvaltningen er den rehabiliterende tilgang, fordi samarbejdet med borgeren er grundlaget for at støtte den enkelte i at kunne leve et meningsfuldt og selvstændigt liv med så høj livskvalitet som muligt.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender følgende udvalgseffektmål med tilhørende indikatorer og ambitionsniveauer: Borgernes uafhængighed af forvaltningen styrkes; Borgerens oplevelse af målopnåelse; Borgerens oplevelse af et godt samarbejde med forvaltningens medarbejdere; Færre forebyggelige indlæggelser.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

I skemaet er der en oversigt over effektmålenes indikatorer og ambitionsniveauer og deres sammenhæng til FNs verdensmål, Bystrategisk tema og Odensemål, og som skal udgøre udvalgte effektmålene for Ældre- og Handicapudvalget fra 2020.

FNs verdensmål	By-strategisk tema	Odensemål	Udvalgteffekt mål/indikatorer	Ambitions-niveau
Sundhed og trivsel Mindre ulighed	Alle skal med i fællesskabet	Flere funktionsdygtige ældre og handicappede	Ældreområdet	
			Borgernes uafhængighed af forvaltningen styrkes *)	2023: 56,0 % 2022: 55,5 % 2021: 55,0 % 2020: 54,5 %
Sundhed og trivsel Mindre ulighed	Alle skal med i fællesskabet	Flere funktionsdygtige ældre og handicappede	Ældreområdet og det specialiserede socialområde	
			Borgerens oplevelse af målopnåelse	2023: 4,1 2022: 4,0 2021: 4,0 2020: 3,9
			Borgerens oplevelse af målopnåelse for det aftalte delmål ved målets afslutning	2023: 4,6 2022: 4,6 2021: 4,6 2020: 4,5
			Borgerens oplevelse af et godt samarbejde med forvaltningens medarbejdere	2023: 4,6 2022: 4,6 2021: 4,6 2020: 4,5
Sundhed og trivsel Mindre ulighed	Alle skal med i fællesskabet	Et sundere Odense	Sundhedsområdet	
			Færre forebyggelige indlæggelser**)	Fastsættes, når data foreligger.
			Andel borgere indlagt med en forebyggelig diagnose.	

*) Fortsætter som udvalgs mål, men efter en ny beregningsmetode og med tilpasning af ambitionsniveau.

***) Der har ikke været data siden 2017, men det forventes, at der inden udgangen af 2019, vil ligge en afklaring fra Sundhedsdatastyrelsen ift. tidspunkt for hvornår data stilles til rådighed for kommunerne herunder en definition af forebyggelige ”indlæggelser” ift. nye sygehusbegreber (sygehuskontakt frem for differentiering mellem ambulante besøg og indlæggelse).

Økonomi

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

Punkt 3: Drøftelse af udmøntning af budget 2020

00.00.00-A00-38-19

Resume

Med denne sag indstilles, at udvalget drøfter udmøntningen af den del af aftalen om budget 2020, som vedrører Ældre- og Handicapudvalget. Derudover indstilles, at udvalget – som følge af rammeudmeldingen og Økonomiudvalgets budgetforslag – drøfter, hvorledes Værdighedsmilliarden bedst udmøntes i relation til det demografiske pres samt drøfter udmøntningen af Lov- og Cirkulæreprogrammet og håndtering af eventuel midtvejsregulering. Sagen kommer til behandling igen på udvalgs mødet den 26/11.

Aftale om budget 2020 – ”Vilje til velfærd”

Byrådet har den 30/10 2019 vedtaget Budget 2020. Som del af aftalen om budgettet er der under Flere børn og flere ældre – og brug for flere hænder prioriteret 38,1 mio. kr. i 2020 stigende til 120,1 mio. kr. i 2023, som skal sikre, at pengene følger med det stigende antal 65+årige. Det skal finansiere de stigende driftsudgifter, der følger af demografipresset. Der er herunder prioriteret ekstra 15,0 mio. kr. årligt fra 2020 under Ældre- og Handicapudvalget, der skal dække væksten i ældrebefolkningen i 2019. Der er samtidig taget højde for den øgede dimensionering på elevområdet, som hører under Økonomiudvalget. Konkret er der afsat 37 mio. kr. i 2020 stigende til 108,8 mio. kr. i 2023 til Ældre- og Handicapudvalget.

Derudover er der en række områder, som vedrører udvalget, men hvor der ind til videre er afsat penge under Økonomiudvalget. De pågældende områder er:

- Fastholdelse og rekruttering af medarbejdere.
- Fra ledig til velfærdsmedarbejder.
- Udfordringer med økonomien på det specialiserede socialområde.
- Mindre bureaukrati – mere frihed til medarbejderne.
- Måltrettet indsats på trivsel og sygefravær.
- Mere frivillighed.

Endelig er det besluttet at afsætte en anlægsbevilling på 43,1 mio. kr. i 2020-2022 under By- og Kulturudvalget til et nyt bo- og dagtilbud til borgere med autisme. Anlægget skal planlægges i samarbejde med Ældre- og Handicapudvalget, der kommer til at drive tilbuddet. Der er afsat midler til afledt drift (fx rengøring og græsslåning), men ikke til driften af tilbuddet (fx personale).

I sagsfremstillingen er beskrevet forvaltningens anbefalinger til udmøntningen af aftalen om budget 2020.

Værdighedsmilliard

Med Finansloven for 2016 blev der afsat en milliard kr. årligt til at sikre en værdig ældrepleje. Fra Budget 2020 overgår midlerne til bloktilskuddet. Beløbet tildeles som et særtilskud til kommunerne fordelt efter andelen af ældre i kommunen.

I budgettet er der afsat en ramme på et beløb svarende til værdighedsmilliarden, der udmøntes til udvalget. Da der ikke er statslige bindinger på udmøntningen af midlerne, skal Ældre- og Handicapudvalget – som følge af rammeudmeldingen og Økonomiudvalgets budgetforslag – beslutte, hvorledes midlerne bedst udmøntes i relation til det demografiske pres.

I sagsfremstillingen er beskrevet forvaltningens anbefaling til udmøntning af værdighedsmilliarden.

Lov- og cirkulæreprogram

Lov- og cirkulæreprogrammet er den kompensation, som kommunerne modtager som følge af lovændringer. For eksempel vil en lovændring, der pålægger kommunerne at udføre nye opgaver, medføre at kommunerne under ét får en økonomisk kompensation svarende til det skønnede udgiftsbehov i kommunerne.

Et vigtigt opmærksomhedspunkt i forbindelse med årets Lov- og cirkulæreprogram er, at byrådet har besluttet at fravige økonomistyringsprincippet om DUT i 2020. Dermed tilfalder alle DUT-kompensationer - positive såvel som negative - de respektive udvalg, også dem, der er under 2 mio. kr.

I sagsfremstillingen er beskrevet forvaltningens anbefaling til udmøntning af Lov- og Cirkulæreprogrammet.

Håndtering af midtvejsregulering

I forbindelse med Økonomaftalen vurderer KL og Regeringen altid om skønnet for udgifterne til budgetgarantien fra sidste års Økonomaftale er retvisende. Hvis det viser sig, at der er forskel, kan der komme en midtvejsregulering, hvor der enten tilføres penge til kommunerne (positiv midtvejsregulering) eller fjernes penge fra kommunerne (negativ midtvejsregulering). I 2018 var der en negativ midtvejsregulering, som betød, at Ældre- og Handicapudvalgets budget blev nedskrevet med ca. 7 mio. kr. Det havde den konsekvens, at plejecentre, udkørende gruppe mv. skulle reducere deres omkostninger i henhold til det nye budget.

I sagsfremstillingen er beskrevet forvaltningens forslag til håndtering af fremtidige negative midtvejsreguleringer.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter

1. Udmøntning af den del af aftalen om budget 2020, som vedrører Ældre- og Handicapudvalget.
2. Hvorledes midlerne fra Værdighedsmilliarden bedst udmøntes i relation til det demografiske pres.
3. Udmøntning af Lov- og Cirkulæreprogrammet.
4. Pulje til håndtering af en eventuel midtvejsregulering.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

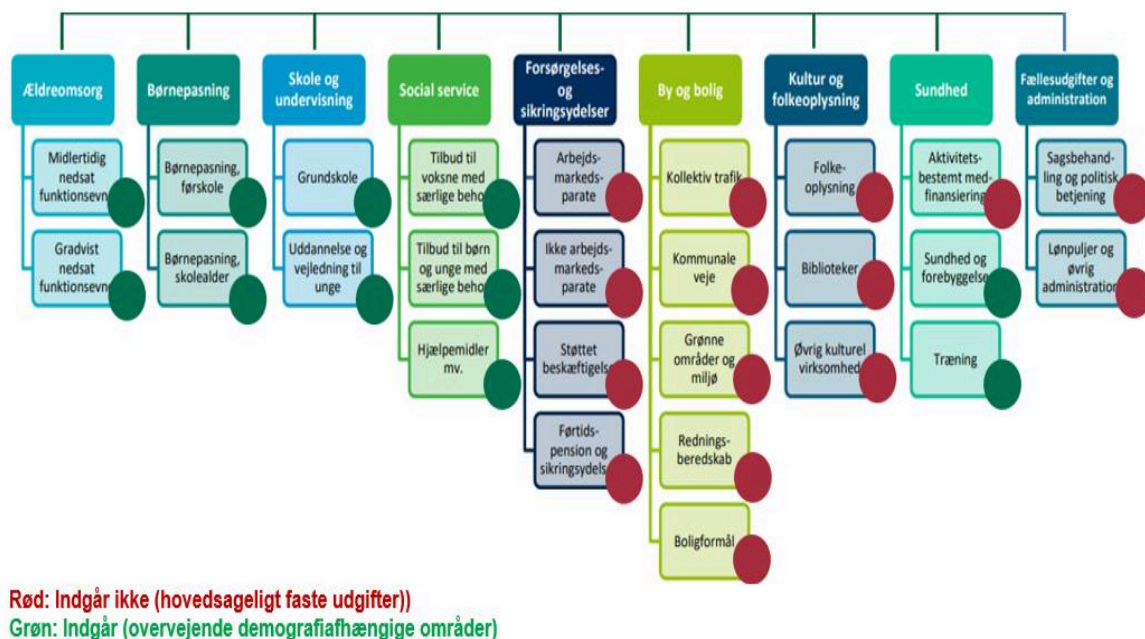
Sagsfremstillingen beskriver forvaltningens anbefalinger til udmøntning af budget 2020, værdighedsmilliarden, Lov- og cirkulæreprogrammet og pulje til håndtering af midtvejsregulering.

Flere børn og flere ældre – og brug for flere hænder

Byrådet har den 30/10 2019 vedtaget Budget 2020. Som del af aftalen om budgettet er der prioriteret 38,1 mio. kr. i 2020 stigende til 120,1 mio. kr. i 2023, som skal sikre, at pengene følger med det stigende antal 65+-årige. Det skal finansiere de stigende driftsudgifter, der følger af demografipresset. Der er herunder prioriteret ekstra 15,0 mio. kr. årligt fra 2020 under Ældre- og Handicapudvalget, der skal dække væksten i ældrebefolkningen i 2019. Der er samtidig taget højde for den øgede dimensionering på elevområdet, som hører under Økonomiudvalget. Konkret er der afsat 37 mio. kr. i 2020 stigende til 108,8 mio. kr. i 2023 til udvalget.

Forvaltningens anbefalinger til udmøntning af midlerne sker indenfor rammerne af de kriterier og områder, som har indgået i demografiberegningerne til brug for Task Force Velfærds arbejde. Kriterierne er, at midlerne skal udmøntes til de +65-årige samt til væsentligt demografiafhængige områder. Konkret er områderne afgrænset til ældreomsorg (midlertidig og gradvist nedsat funktionsevne), social service (tilbud til voksne med særlige behov, hjælpemidler mv.) og sundhed (sundhed og forebyggelse, træning).

Bilag: Oversigt over områder som indgår i demografiberegningen



På baggrund rammerne for demografiberegningen anbefaler forvaltningen, at de 37 mio. kr. i 2020 til finansiering af demografipresset bliver varigt udmøntet til:

1. Hjemmeplejeområdet
2. Sygeplejeområdet
3. Afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling
4. Patientuddannelsen for mennesker med hjertesygdom
5. Vederlagsfri fysioterapi
6. Det specialiserede socialområde

Nedenfor er en beskrivelse af de enkelte områder

1. Hjemmeplejeområdet

Det hastigt stigende antal ældre skyldes blandt andet, at borgerne lever længere, hvilket gør, at de har 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.

Ovenstående betyder, at de borgere, som i dag har behov for pleje og omsorg, har et stadigt større behov end tidligere til trods for, at forvaltningen gennem den rehabiliterende tilgang har succes med at gøre særligt den yngre del af de ældre borgere mere selvstændige og uafhængige. Til gengæld har det stigende antal borgere over 80 år en øget sandsynlighed for fx kroniske sygdomme og har derfor behov for en mere kompleks pleje.

Det er især de udkørende grupper i Forløb fysisk funktionsnedsættelse, som mærker konsekvenserne af den demografiske udvikling. Med henvisning til forvaltningens økonomiopfølgning til udvalget den 29/10, forventer forvaltningen et merforbrug svarende til 16 mio. kr. i hjemmeplejen.

Merforbruget skyldes, at grupperne leverer stadigt mere pleje og praktisk bistand. Fra januar til september 2018 fik gennemsnitlig 6.026 borgere pr. måned leveret pleje, praktisk bistand. I samme periode 2019 er tallet steget til 6.176 borgere pr. måned svarende til en stigning på 3 procent.

Forvaltningen anbefaler derfor, at der udmøntes 15,4 mio. kr. årligt til hjemmeplejen til finansiering af den demografiske udvikling. Anbefalingen tager både højde for, at der er kommet flere ældre med behov for hjælp i 2019 og for forventningen til, at der også i 2020 vil være flere borgere med behov for indsatser.

2. Indsatser på sygeplejeområdet

Sundhedsvæsenet har over de senere år bevæget sig henimod, at patienter i højere grad behandles, plejes og rehabiliteres ambulant i eget hjem og nærmiljø.

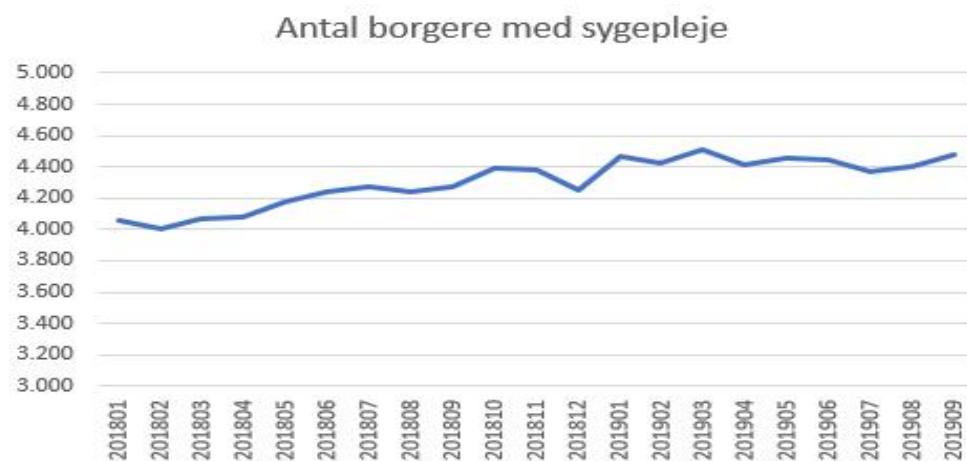
Det er en udvikling, der har fundet sted ud fra hensynet til at være mindre indgribende i den enkelte borgers hverdag, ligesom der bliver en bedre mulighed for at sikre sammenhæng til eventuelle øvrige kommunale indsatser tæt på borgerens hverdagsliv. Det giver samtidig mere behandling, pleje og rehabilitering af patienter i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen samt mulighed for en øget specialisering på sygehusene til gavn for borgere med behov for en højt specialiseret indsats, eksempelvis behandling af kræft. Ovenstående er med til at frigøre kapacitet på sygehusene til at imødekomme et generelt øget behandlingspres.

Udviklingen i sundhedsvæsenet betyder blandt andet færre sengepladser på OUH, hvilket kan lade sig gøre som følge af mere skånsomme behandlingsmetoder, omlægning til ambulante behandling samt mere hjemmebehandling.

Det er særligt de ambulante behandlinger og hjemmebehandlingen, der udfordrer Ældre- og Handicapforvaltningen, og som allerede nu betyder en markant øget efterspørgsel/pres i forhold til at levere mere både grundlæggende sygepleje og kompleks sygepleje.

Udfordringerne på sygeplejeområdet afspejler sig dels i økonomiopfølgningen til udvalget den 29/10, hvor forvaltningen forventer et merforbrug på sygeplejen på 11,4 mio. kr. Dels i data, hvor antallet af borgere, som modtager sygepleje, er steget fra 4.058 borgere i januar 2018 til 4.482 borgere i september 2019 svarende til en stigning på 10 procent (se figur).

Figur - Antal borgere med sygepleje fra januar 2018 til september 2019



For at imødekomme den demografiske udvikling anbefaler forvaltningen, at der ansættes personale til basissygeplejen. Det skal imødegå stigningen i antallet af borgere med behov for en sygeplejefaglig indsats.

Derudover anbefaler forvaltningen, at der investeres i tre forebyggende indsatser på sygeplejeområdet, som skal gavne borgerne og bidrage til at fastholde den nuværende enhedspris (udgift pr. borger) samt ruste forvaltningen på det telemedicinske område (betegnelse for sundhedsydelse, der leveres digitalt).

Den første indsats handler om at styrke forvaltningens arbejde på sår-området. Baggrunden er, at antallet af sår og sårtyper er stigende i takt med den demografiske udvikling, accelererede patientforløb og flere behandlingsopgaver, fordi borgerne udskrives tidligere fra sygehusene. Konkret vil der blive ansat vidensansvarlige sygeplejersker, som skal understøtte sygeplejen i sundhedsklinikkerne og i de udkørende grupper med de komplekse og nye behandlingsopgaver. Indsatsen forventes at have en forebyggende effekt for borgerne og dermed resultere i en reduktion i antallet af tryksår samt en hurtigere heling af sår.

Den anden indsats handler om at styrke forvaltningens arbejde med behandling af kroniske sygdomme som diabetes, KOL og hjertekarsygdomme. Konkret vil der blive ansat vidensansvalige sygeplejersker, som skal sikre, at medarbejderne i de udkørende grupper har en opdateret viden om behandlingsmetoder for at kunne handle rettidigt på forandringer hos

borgerne. Indsatsen forventes at resultere i, at borgerne vil opleve færre akutte indlæggelser, færre forebyggelige genindlæggelser samt højere kvalitet i opgaveløsningen.

Den tredje indsats handler om at etablere en standardiseret introduktion for nyansatte sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter. Indsatsen forventes at give et generelt løft af den kommunale sygepleje, således forvaltningen kan udføre de nuværende og kommende sundhedsfaglige opgaver på et ensartet og højt fagligt niveau.

Forvaltningen anbefaler, at der udmøntes 11,1 mio. kr. i 2020 stigende til 12,5 mio. kr. i 2023 til ansættelse af personale til basissygeplejen samt til de forebyggende indsatser.

3. Afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling

I takt med at Ældre- og Handicapforvaltningen ansætter nye medarbejdere i hjemmeplejen og i sygeplejen til at imødekomme den demografiske udvikling, vil der dels være afledte omkostninger i form af et stigende behov for investeringer i nye biler, cykler, lokaler osv. Dels afledte omkostninger til udredning af borgere i Myndighed.

Derudover er der løbende behov for at lave engangsinvesteringer for at kunne skabe de mest optimale forudsætninger for, at forvaltningens medarbejdere kan løse kerneopgaven til størst mulig gavn for borgerne. Engangsinvesteringerne kan for eksempel være etablering af cykelskure, omklædningsfaciliteter, lokaler, inventar, opsætning af ladestandere til biler mv.

Af Økonomiudvalgets budgetforslag fremgår det, at der er ubalance på området. Derfor anbefaler forvaltningen, at der udmøntes 3,8 mio. kr. årligt til finansiering af de afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling.

4. Patientuddannelse for mennesker med hjertesygdom

Den patientrettede forebyggelse for borgere med kronisk sygdom er i følge lovgivningen et delt ansvar mellem region og kommune. Region Syddanmark og de syddanske kommuner har derfor udarbejdet et forløbsprogram for mennesker med hjertesygdom.

Det overordnede formål med forløbsprogrammet er at sikre en høj og ensartet kvalitet af den samlede behandlings- og rehabiliteringsindsats for borgere med hjertesygdomme i det syddanske sundhedsvæsen.

Forløbsprogrammet præciserer ansvarsfordelingen mellem region og kommune, hvilket betyder, at de syddanske kommuner fremover får en større del af ansvaret for genoptræning og patientuddannelsen fra sygehuset.

Patientuddannelsen har til formål at styrke borgerens egenomsorg og mestring af sygdommen samt bidrage til en hensigtsmæssig livsstil, og derved forebygge forværring af sygdommen. Uddannelsen har en varighed á 8 uger og er sammensat af forskellige indsatser som fx diætbehandling, fysisk træning og rygestopkursus. Sygehuset forventes at henvise 270 patienter stigende til 360 patienter om året til uddannelsen.

Forvaltningen anbefaler at der udmøntes 1,3 mio. kr. i 2020 stigende til 2,0 mio. kr. i 2023 til patientuddannelsen.

5. Vederlagsfri fysioterapi

Vederlagsfri fysioterapi er for personer med svært fysisk handicap og for personer med funktionsnedsættelse som følge af progressiv sygdom. Det er lægen, som henviser borgere, som herefter frit kan vælge mellem at modtage fysioterapien hos en praktiserende fysioterapeut eller hos kommunen. I begge tilfælde er det kommunen, som betaler. Ovenstående betyder, at Ældre- og Handicapforvaltningen ikke har mulighed for at styre den økonomiske udvikling på området.

Siden ophøret af den automatiske kompensation for den demografiske udvikling er udgifterne til vederlagsfri fysioterapi steget fra 35 mio. kr. til 40 mio. kr. svarende til en stigning på 14 procent.

Forvaltningen anbefaler, at der udmøntes 2,8 mio. kr. årligt til at imødekomme de stigende udgifter til den vederlagsfri fysioterapi for de +65årige.

6. Det specialiserede socialområde

Den demografiske udfordring har en særlig betydning på det specialiserede område – især for borgere med medfødt hjerneskade. Levealderen for borgere i denne målgruppe har tidligere været betydelig under den gennemsnitlige levealder.

På grund af større opmærksomhed på sundhed hos denne borgergruppe og bedre tilbud end tidligere, nærmer levealderen i denne borgergruppe sig nu levealderen i den øvrige del af befolkningen. Fra 2015 til 2018 har der været en stigning i antallet af +65 årige på det specialiserede på 34 % - fra 346 borgere i 2015 til 462 borgere i 2018. Denne positive udvikling betyder et stort pres på udgifterne, fordi forvaltningen enten skal etablere eller købe bo- og dagtilbudspladser.

Forvaltningen anbefaler, at der udmøntes 2,7 mio. kr. til at imødekomme den demografiske udfordring på det specialiserede område.

Tabel - Oversigt over forvaltningens anbefaling til udmøntning af budgetaftale

1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
1. Hjemmeplejeområdet	15.400	15.400	15.400	15.400
2. Sygeplejeområdet	11.065	12.714	12.524	12.524
3. Afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling	3.772	3.772	3.772	3.772
4. Patientuddannelsen for mennesker med hjertesygdom	1.336	2.047	2.047	2.047
5. Vederlagsfri fysioterapi	2.765	2.765	2.765	2.765
6. Det specialiserede socialområde	2.695	2.695	2.695	2.695
I alt	37.033	39.393	39.203	39.203

I aftalen om budgettet er der en række områder, som vedrører udvalget, men hvor der ind til videre er afsat penge under Økonomiudvalget. De pågældende områder er:

- Fastholdelse og rekruttering af medarbejdere.
- Fra ledig til velfærdsmedarbejder.
- Udfordringer med økonomien på det specialiserede socialområde.
- Mindre bureaukrati – mere frihed til medarbejderne.
- Målrettet indsats på trivsel og sygefravær.
- Mere frivillighed.

Pt. foreligger der ikke anbefalinger for udmøntningen af de pågældende områder, da flere af områderne går på tværs af udvalg. Udvalget vil blive inddraget efterhånden, som anbefalingerne foreligger.

Værdighedsmilliarden

Med Finansloven for 2016 blev der afsat en milliard kr. årligt til at sikre en værdig ældrepleje. Fra Budget 2020 overgår midlerne til bloktilskuddet. Beløbet tildeles som et særtilskud til kommunerne fordelt efter andelen af ældre i kommunen.

I budgettet er der afsat en ramme på et beløb svarende til værdighedsmilliarden, der udmøntes til udvalget. Da der ikke er statslige bindinger på udmøntningen af midlerne, skal Ældre- og Handicapudvalget – som følge af rammeudmeldingen og Økonomiudvalgets budgetforslag – beslutte, hvorledes midlerne bedst udmøntes i relation til det demografiske pres.

Forvaltningen vurderer, at indsatserne i høj grad er medvirkende til at kompensere for tidligere manglende demografiske kompensation. Derfor anbefaler forvaltningen, at indsatserne fortsætter uændret.

Indsats	Budget 2019 (mio. kr.)
Sygeplejersker til tværfagligt samarbejde	10,4
Farmaceuter til sikkerhed/kvalitet i medicin håndtering	1,3
Træningsterapeuter til tværfagligt samarbejde	4,4
Flere medarbejdere på plejecentrene i aftentimerne til øget trykghed/sikkerhed og en værdig tilgang.	10,1
Støtte til lokaler i Seniorhuset	0,3
Ekstra hjemmevejleder til yngre demente (40 til 70 år)	0,5
Byhuset: Aktivitets- og træningstilbud, demente borgere	2,1
Aktivitetstilbud for hjemmeboende demente borgere	0,8
Støtte til etablering af træningshold for demente	0,2
Uddanne måltidsguides samt formidling om mad mv.*	0,2*
Styrke den diætistfaglige indsats i driften*	2,7*
I alt	33,0

*Indgår i besparelser til budget 2020 under effektiviseringsstrategien

Lov- og cirkulæreprogram

Lov- og cirkulæreprogrammet er den kompensation, som kommunerne modtager som følge af lovændringer. For eksempel vil en lovændring, der pålægger kommunerne at udføre nye opgaver, medføre at kommunerne under ét får en

økonomisk kompensation - de såkaldte DUT-midler - svarende til det skønnede udgiftsbehov i kommunerne.

Et vigtigt opmærksomhedspunkt i forbindelse med årets lov- og cirkulæreprogram er, at byrådet har besluttet at fravige økonomistyringsprincippet om DUT i 2020. Dermed tilfalder alle DUT-kompensationer - positive såvel som negative - de respektive udvalg, også dem, der er under 2 mio. kr.

I tabellen er et overblik over udvalgets andel, og herefter er beskrevet forvaltningens anbefalinger til udmøntningen af midlerne.

Tabel – Overblik over udvalgets andel af Lov- og cirkulæreprogrammet

Område	Beløb i 1.000 kr.			
	2020	2021	2022	2023
Lov nr. 508 af 1. maj 2019 om ændring af lov om social service	18	18	18	18
Lov nr. 506 af 1. maj 2019 om ændring af lov om anvendelse af tvang i psykiatrien m.v. og lov om autorisation af sundhedspersoner og om sundhedsfaglig virksomhed	147	147	147	147
Bekendtgørelse nr. 165 af 26. februar 2019 om ændring af bekendtgørelse om hjemmesygepleje	1.186	1.186	1.186	1.186
Synlighed og åbenhed om resultater (drift)	625	625	625	625
Opstartstilskud til styrkelse af praktikvejledningen på social- og sundhedsuddannelserne	538	538	0	0
Helhedsplan for sklerose	0	181	0	0
Ensretning af lønudgifter til løntilskud	281	281	281	281
I alt	2.796	2.977	2.258	2.258

1. Opstartstilskud til styrkelse af praktikvejledningen på social- og sundhedsuddannelserne

Med finansloven for 2019 blev der som en del af rekrutteringsdagsordenen afsat 30 mio. kr. årligt i 2020 og 2021 til alle kommuner. Midlerne skal blandt andet understøtte kommunernes implementering af aftalen, herunder styrket praktikpladsvejledning, fokus på frafald mv. Finansieringen er ikke permanent, hvilket modsvarer, at aftalen alene er tidsbegrænset til 2 år og dermed skal genforhandles for 2022 og frem.

Udvalgets andel er 0,5 mio. kr. i 2020 og 2021. Forvaltningen anbefaler, at midlerne bliver udmøntet til ansættelse af 1 medarbejder i en tidsbegrænset stilling af 2 års varighed. Medarbejderen skal bl.a. arbejde med rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling af både elever og nuværende medarbejdere, fx via branding af SOSU-faget og Ældre- og Handicapforvaltningen som uddannelsessted og arbejdsplads i tæt samarbejde med Borgmesterforvaltningen.

2. Øvrige områder i Lov- og Cirkulæreprogrammet

De øvrige områder i lov- og cirkulæreprogrammet håndterer forvaltningen allerede som del af den ordinære drift. Dette med undtagelse af punkt 4 vedrørende Stop for egenbetaling på kommunale akutpladser, hvor Odense Kommune ikke har akutpladser.

Forvaltningen anbefaler, at de resterende midler i Lov- og Cirkulæreprogrammet dels udmøntes til forvaltningens arbejde med Kræftplan 4. Det skyldes, at kommunerne tidligere har fået økonomisk kompensation for arbejdet med Kræftplan 4, men grundet økonomistyringsprincippet om DUT er dele af midlerne ikke tilfaldet Ældre- og Handicapudvalget. Dels

anbefaler forvaltningen, at midlerne udmøntes til de afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling (se afsnit vedrørende Afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling).

I det følgende er en beskrivelse af forvaltningens arbejde med kræftplan 4, som sker i form af Center for Kræftrehabilitering og palliation.

Center for Kræftrehabilitering og palliation

Mennesker med kræft lever længere med deres uhelbredelige sygdom og kombinationen af palliation og rehabilitering sikrer livskvalitet i et sygdomsforløb, der kan strække sig over mange år. Selv meget syge patienter kan leve med kræft i længere perioder, selvom de ikke kan helbredes, og den palliative indsats spiller derfor en stadig større rolle.

Anbefalingerne i forbindelse med Kræftplan 4 indikerer, at der er et behov for at løfte kvaliteten af den palliative indsats, understøtte det tværfaglige og tværsektorielle samarbejde samt fokusere på den sociale ulighed på området og samarbejde med pårørende. Alle patienter med livstruende sygdomme, og ikke kun patienter med kræftsygdomme, kan have behov for en palliativ indsats.

Med afsæt i ovenstående har forvaltningen etableret Center for Kræftrehabilitering og Palliation i en prøveperiode, hvis formål har været at sikre, at borgere med kræft oplever en relevant, individuelt tilpasset, velkoordineret og sammenhængende indsats af høj kvalitet i samarbejdet med kompetente medarbejdere. Resultaterne af projektet er positive.

En stor del af udgifterne til Center for Kræftrehabilitering og Palliation er finansieret af satspuljemidlerne fra Kræftplan 4, som blev vedtaget i forbindelse med finansloven for 2017 samt af mindreforbrug på området. For at videreføre indsatsen mangler der ca. 0,5 mio. kr.

Forvaltningen anbefaler, at der udmøntes 0,7 mio. kr. i 2020 og herefter 0,5 mio. kr. årligt til Center for Kræftrehabilitering og Palliation, således indsatsen kan videreføres.

Tabel - Overblik over forvaltningens anbefaling til udmøntningen af Lov- og Cirkulærepragrammet

-1.000 kr.	2020	2021	2022	2023
1. Opstartstilskud til styrkelse af praktikvejledningen på social- og sundhedsuddannelserne	538	538	0	0
2. Center for Kræftrehabilitering og Palliation	667	529	529	529
3. Afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling	1.591	1.910	1.729	1.729
I alt	2.796	2.977	2.258	2.258

Pulje til håndtering af midtvejsregulering

I forbindelse med Økonomiaftalen vurderer KL og Regeringen altid om skønnet for udgifterne til budgetgarantien fra sidste års Økonomiaftale er retvisende. Hvis det viser sig, at der er forskel, kan der komme en midtvejsregulering, hvor

der enten tilføres penge til kommunerne (positiv midtvejsregulering) eller fjernes penge fra kommunerne (negativ midtvejsregulering).

I 2018 var der en negativ midtvejsregulering, som betød, at Ældre- og Handicapudvalgets budget blev nedskrevet med ca. 7 mio. kr. Det havde den konsekvens, at plejecentre, udkørende gruppe mv. skulle reducere deres omkostninger i henhold til det nye budget.

For at imødegå uhensigtsmæssighederne ved negative midtvejsreguleringer foreslår forvaltningen, at der reserveres en pulje på 7 mio. kr. af driftens budget til eventuelle fremtidige negative midtvejsreguleringer. De midler, der måtte være tilovers efter en eventuel midtvejsregulering, vil efterfølgende tilfalde driftens budget ligesom de tilfalder driften, hvis ikke der sker nogen midtvejsregulering.

Økonomi

I tabellen er der en oversigt over påvirkningen af udvalgets budget 2020.

Tablet – Den samlede påvirkning af budget 2020-2023

Mio. kr.	2020	2021	2022	2023
Flere børn og ældre - og brug for flere hænder	37,0	58,8	82,5	108,8
Effektiviseringskravet på 0,5 procent	-10,4	-10,4	-10,4	-10,4
Administrationsbesparelsen ("de 60 mio. kr.")	-8,1	-8,1	-8,1	-8,1
Øvrige omprioritering til velfærd ("de 140 mio. kr.")	-7,8	-7,8	-7,8	-7,8
Samlet påvirkning	10,7	32,5	56,2	82,5

Minus = negativ påvirkning af budget

Plus = positiv påvirkning af budget

Bilag

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar

Punkt 4: Drøftelse af rammer for udvalgte lovpligtige kommunale tilsyn gældende for 2020-2024

00.00.00-A00-948-19

Resume

Med denne sag indstilles, at udvalget drøfter de fremtidige rammer for de lovpligtige kommunale tilsyn på plejecentre, udkørende grupper, dagtilbud samt § 94-, § 95- og § 96-ordningerne, som er:

- § 94 - Udpegning af en person til personlig hjælp og pleje og/eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.
- § 95 - Kontant tilskud til personlig hjælp og pleje og/eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.
- § 96 - Borgerstyret personlig assistance til personlig hjælp og pleje og/eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet.

I lov om retssikkerhed og administration fremgår det, at Kommunalbestyrelsen har pligt til at føre tilsyn med, hvordan de kommunale opgaver løses. Tilsynet omfatter indholdet af tilbuddene, og den måde opgaverne udføres på. Derudover har kommunalbestyrelsen ansvaret for og beslutter, hvordan kommunen skal planlægge og udføre sin virksomhed på det sociale og sundhedsmæssige område efter den sociale lovgivning.

Ældre- og Handicapudvalget har i en tidligere byrådsperiode valgt at have kontrakt med en ekstern aktør til at udføre de lovpligtige kommunale tilsyn på de ovennævnte områder. Kontrakten udløber 31/5 2020. Det betyder, at udvalget skal beslutte de fremtidige rammer for tilsynene, som herefter vil gælde fra 1/6 2020 til 2024.

Udvalget vil få sagen til beslutning den 10/12.

I sagsfremstillingen er der en beskrivelse af de emner, som forvaltningen indstiller, at udvalget drøfter. I bilaget er Handicaprådets og Ældrerådets høringssvar vedlagt.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter de fremtidige rammer for de lovpligtige kommunale tilsyn på plejecentre, udkørende grupper, dagtilbud samt § 94-, § 95- og § 96-ordningerne med fokus på tilsynsaktør, hyppighed af tilsyn samt afrapportering.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen beskriver emner til rammesætningen af tilsynene herunder tilsynsaktør, hyppighed af tilsyn samt afrapportering.

Tilsynsaktør

Det er ikke et lovkrav, at det skal være en ekstern aktør, som udfører de udvalgte lovpligtige kommunale tilsyn.

Det betyder, at det er op til udvalget at beslutte, om det fortsat skal være en ekstern aktør, som udfører tilsynene, eller om det fremadrettet skal være forvaltningen, som varetager tilsynene. Forvaltningen vurderer i den forbindelse, at udgiften vil være den samme, hvad enten det er et privat firma eller forvaltningen selv, som udfører opgaven.

Ældre- og Handicapforvaltningen anbefaler, at det fortsat skal være en ekstern aktør, som udfører tilsynene, således tilsynenes uvildighed sikres. Hvis udvalget vælger at følge anbefalingen, vil forvaltningen i samarbejde med Udbud- og Kontraktstyring i Borgmesterforvaltningen sende tilsynsopgaven i udbud primo 2020.

Tilsynshyppighed

Tilsynshyppigheden er et udtryk for det antal gange, der bliver udført tilsyn på de respektive områder.

På alle plejecentre føres der tilsyn 1 gang årligt, hvilket svarer til minimumskravet i lovgivningen.

I de udkørende grupper og hos de private leverandører af pleje og praktisk bistand føres der tilsyn 1 gang årligt. Tilsynshyppigheden er ikke lovfastlagt og kan derfor ændres.

På dagcentre og dagtilbud føres der tilsyn hvert andet år. Tilsynshyppigheden er ikke lovfastlagt og kan derfor ændres.

Under § 94-ordningen føres der tilsyn 1 gang årligt. Tilsynshyppigheden er ikke lovfastlagt og kan derfor ændres. Under § 95- og § 96- ordningerne føres der også tilsyn 1 gang årligt, hvilket svarer til minimumskravet i lovgivningen.

Forvaltningen anbefaler, at den nuværende tilsynshyppighed fortsætter uændret af hensyn til den løbende kvalitetskontrol.

Afrapportering

For plejecentre, udkørende grupper og dagtilbud udarbejdes en tilsynsrapport for hver enhed efter hvert tilsyn samt en årlig opsamlingsrapport. Der er lovkrav om en årlig tilsynsrapport for hvert plejecenter, hvilket ikke gør sig gældende for de udkørende grupper og dagtilbud. For § 94-ordningen udarbejdes en fælles opsamlingsrapport, og for § 95- og 96-ordningen udarbejdes en delrapport for tilsyn hos hver besøgt borger. Forvaltningen anbefaler, at afrapporteringerne fortsætter uændret.

Derudover anbefaler forvaltningen, at der fremadrettet suppleres med en afrapportering i skemaform svarende til fx Socialtilsynets ”spindelvævsmodel”. Det vil bidrage til at skabe et hurtigt overblik over bedømmelsen af tilsynet.

Økonomi

I 2018/2019 er den årlige udgift opgjort til 1.028.584 kr. Samlet har den eksterne aktør (BDO) udført 72 tilsyn i 2018 med tilhørende tilsynsrapporter samt 3 opsamlingsrapporter.

Det forventes, at de lovpligtige tilsyn fremadrettet vil kunne afholdes inden for samme økonomiske ramme.

Bilag

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar

Punkt 5: Orientering om Socialtilsynets tilsyn

27.00.00-K09-3-19

Resume

I denne sag orienteres om Socialtilsynets tilsyn på Poppelhaven, Sedenhuse, Rydsåvej, Tornhuset, Æblegrenen, Nord-vest og Nord-centrum.

Formålet med tilsynet er at bidrage til at sikre, at borgeren ydes en indsats, der er i overensstemmelse med formålet for offentlige og private tilbud efter lov om social service. Formålet skal opnås gennem en systematisk, ensartet, uvildig og faglig kompetent varetagelse af opgaven med at godkende og føre driftsorienteret tilsyn med tilbuddene.

Socialtilsyn Syds samlede vurdering for tilbudene er, ”at tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet jf. lov om socialtilsyn § 6”.

Tilsynsrapporterne er vedlagt som bilag.

På udvalgmødet den 26/3 2019 gav forvaltningen under punkt 7 et overblik over de 4 forskellige typer af tilsyn på ældre- og handicapområdet.

Bilag

Tilsynsrapport - Poppelhaven

Tilsynsrapport - Sedenhuse

Tilsynsrapport Nord- Centrum

Tilsynsrapport Nord - Vest

Tilsynsrapport - Æblegrenen

Tilsynsrapport - Tornhuset, Tornbjergvej

Tilsynsrapport - Rydsåvej

Punkt 6: Orientering om reaktivt tilsyn

29.00.00-K09-1-19

Resume

Med denne sag orienteres udvalget om et reaktivt tilsyn på Botilbuddet Fangelvej, som Styrelsen for patientsikkerhed har udført. Tilsynsrapporten samt Resume til offentliggørelse er vedlagt som bilag.

Et reaktivt tilsyn indebærer, at Styrelsen for Patientsikkerhed foretager aktiv kontrol i form af fx tilsynsbesøg eller anden undersøgelse, hvis styrelsen får kendskab til eller mistanke om overtrædelser eller mangler på sundhedsområdet, der indebærer farer for patientsikkerheden.

Styrelsen har i deres vurdering placeret Botilbuddet Fangelvej i kategorien: Større problemer af betydning for patientsikkerheden.

Bilag

Resume af påbud

Tilsynsrapport - Fangelvej

Punkt 7: Aktuelle sager

00.00.00-A00-613-18

Resume

- Møde med Ældrerådet
- Referat af kontaktudvalgsmøde på Bregnevej den 21/10 2019.
- Referat af kontaktudvalgsmøde på Botilbuddet Rydsåvej den 22/10 2019.
- Referat af kontaktudvalgsmøde på Bolbro Plejecenter den 22/10 2019.
- Opfølgning på sagsforløb Botilbuddet Fangelvej.
- Straffesag på plejecenter.

Bilag

Referat fra Kontaktudvalgsmøde på Botilbud Rydsåvej den 22.10.19

Referat af kontaktudvalgsmøde på Bolbro Plejecenter den 22. oktober 2019

Referat af kontaktudvalgsmøde på Bregnevej den 21. oktober 2019