

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2018-2021 d. 21-04-2020

Mødedato Tirsdag d. 21. april 2020 kl. 08:30

Mødested Skype-møde (ekstraordinært møde)

Indholdsfortegnelse

Drøftelse af håndtering af strukturelle ubalancer i Ældre- og Handicapforvaltningen - budget i balanc	3
---	---

Punkt 1: Drøftelse af håndtering af strukturelle ubalancer i Ældre- og Handicapforvaltningen - budget i balance

00.00.00-A00-34-20

Resume

Den demografiske udvikling og de stadig mere komplekse borgerforløb på ældre- og handicapområdet presser forvaltningens økonomi i en sådan grad, at det kræver et skærpet fokus på, hvordan den grundlæggende kerneopgave sikres til størst mulig gavn for borgerne. Med denne sag indstilles derfor, at udvalget drøfter, hvordan Ældre- og Handicapforvaltningen får håndteret de strukturelle ubalancer på myndighedsområdet med henblik på at få et budget i balance.

Baggrunden for udvalgets drøftelse er dagsordenpunktet Orientering om økonomien for 2020 på udvalgte områder til udvalgsrådet den 28. april, hvor det vil fremgå af den risikobaserede regnskabsvurdering, at Ældre- og Handicapforvaltningen har et forventet merforbrug på udvalgte områder på 44,7 mio. kr. i 2020.

Det forventede regnskab er med forbehold for, at det kun er baseret på januar og februar 2020. Derudover vedrører det forventede regnskab kun ca. 60 procent af det samlede regnskab.

På myndighedsområdet er der et forventet merforbrug på 29 mio. kr., som primært skyldes et massivt pres på det specialiserede socialområde.

Baseret på de seneste års udvikling på området, er der tale om varige strukturelle udfordringer. Forvaltningens forslag til håndtering af den nuværende strukturelle ubalance på 29 mio. kr.

løser alene de nuværende udfordringer, idet prognoser på det specialiserede område viser, at efterspørgslen også i de kommende år vil være stigende.

Merforbruget kan ikke bringes i balance alene ved styringsmæssige tiltag. Udvalget har behandlet den strukturelle ubalance på myndighedsområdet på flere udvalgsrådets møder det seneste år.

Merforbruget på myndighedsområdet beskrives i sagsfremstillingen og kan henføres til:

- Kofoedsminde
- Forløb medfødt hjerneskade
- Forløb sindslidende
- Hjælpeområdet
- Vederlagsfri fysioterapi
- BPA-ordningen
- Klippeplansordningen for hjemmeboende

Der er også merforbrug på driften af bl.a. plejecentre, udkørende grupper og botilbud, som især er udfordret af, at budgettet i en årrække ikke har været tilpasset i forhold til borgernes mere komplekse problemstillinger. Det presser særligt plejecentrene, som ikke har fået del i de tildelte demografimidler kombineret med en normering, der er blandt de laveste sammenlignet med en række andre kommuner.

Årsagen til udvalgets drøftelse er, at det er udvalgets ansvar at overholde budgettet. På udvalgs mødet den 18. februar 2020 blev principperne for økonomistyring gennemgået. Her fremgik det, at byrådet tildeler driftsbevillinger, dvs. budgetrammer, på udvalgsniveau. Med bevillingsrammerne overlader byrådet kompetence og ansvar for bevillingernes anvendelse og overholdelse til Økonomiudvalg og de stående udvalg.

I sagsfremstillingen beskriver forvaltningen et forslag til, hvordan udvalget fremadrettet håndterer den strukturelle ubalance på myndighedsområdet og dermed skaber bedre mulighed for et budget i balance.

Som beskrevet ovenfor er der et forventet merforbrug på 44,7 mio. kr. Forvaltningens forslag løser således ikke hele den økonomiske udfordring, herunder merforbruget i driften. Afhængigt af den økonomiske udvikling kan der opstå behov for, at udvalget igen skal forholde sig til, hvordan der skabes forudsætning for et budget i balance. Derudover vil besparelserne ikke kunne nå at få helårsvirkning i indeværende år. Forvaltningen forventer derfor et merforbrug på myndighedsområdet for 2020 på trods af de iværksatte besparelsetiltag.

Forvaltningen forventer, at udvalget vil få en sag til beslutning på udvalgmødet den 28. april 2020.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter, hvordan Ældre- og Handicapforvaltningen får håndteret de strukturelle ubalancer på myndighedsområdet med henblik på at få et budget i balance.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er præsenteret

- En beskrivelse af de strukturelle ubalancer på myndighedsområdet.
- Forvaltningens forslag til at skabe bedre forudsætninger for et budget i balance.
- Øvrige områder, som kan bidrage til et budget i balance.

Beskrivelse af strukturelle ubalancer på myndighedsområdet

På myndighedsområdet er der et forventet merforbrug på 29 mio. kr. Udfordringerne skyldes fortsat et massivt pres på det specialiserede socialområde. Det vurderes at være varige strukturelle udfordringer baseret på de seneste års udvikling på området. Et opmærksomhedspunkt i den forbindelse er, at der kun i mindre grad blev udmøntet demografimidler til dette område i forbindelse med budget 2020, fordi demografimidlerne var øremærket de +65-årige borgere.

Hjælpemiddelområdet har været presset de seneste år, idet der i takt med en stigende demografi på ældreområdet har været en stigning i antallet af borgere der får bevilget et hjælpemiddel. Især har der været en stigning i efterspørgslen efter kropsbårne hjælpemidler, hvor der er et merforbrug på 4,7 mio. kr.

Vederlagsfri fysioterapi har et lavere forventet merforbrug end sidste år, fordi der er tilført midler til området i forbindelse med udvalgets udmøntning af budget 2020. Det er et område, hvor lægen henviser borgeren til vederlagsfri fysioterapi, hvorefter kommunen betaler regningen til fysioterapeuten. Forvaltningen har derfor kun få muligheder for at styre udgifterne på området. Merforbruget er på 3,5 mio. kr.

Derudover fortsætter merforbruget til det udenbys tilbud Kofoedsminde, som er et sikret tilbud for dømt udviklingshæmmede. Kofoedsminde er objektivt finansieret, hvilket betyder, at udgifterne fordeles mellem kommunerne baseret på befolkningstal. Forvaltningen kan derfor ikke styre den økonomiske udvikling. Merforbruget er på 5,4 mio. kr.

Der er også et forventet merforbrug på 2,4 mio. kr. til BPA-ordningen (borgerstyret personlig assistance), som svarer til niveauet i 2019 samt et merforbrug på 1,1 mio. kr. på klippekortordningen for hjemmeboende.

Endelig fortsætter merforbruget til køb af pladser i andre kommuner på det specialiserede område. Merforbruget er på 28,2 mio. kr. og kan især henføres til Forløb medfødt hjerneskade, hvor merforbruget er steget yderligere sammenlignet med 2019. Merforbruget skyldes også mængdemæssige stigninger og en stigning i den gennemsnitlige omkostning pr. borger.

Der er også et merforbrug i Forløb sindslidende, hvor der er i 2019 var et mindreforbrug. Årsagen til merforbruget er bl.a. engangsudgifter til lukningen af tilbudet Solskrænten i Faaborg-Midtfyn Kommune. Derudover har forvaltningen færre indtægter i forbindelse med salg af pladser til andre kommuner og til Beskæftigelses- og Socialforvaltningen.

Forvaltningens forslag til at skabe bedre forudsætninger for budget i balance

Den demografiske udvikling og de stadigt mere komplekse borgerforløb på ældre- og handicapområdet presser forvaltningens økonomi i en sådan grad, at det kræver et skærpet fokus på, hvordan den grundlæggende kerneopgave sikres til størst mulig gavn for borgerne.

Med dette udgangspunkt har forvaltningen udarbejdet et forslag, som skal skabe bedre forudsætninger for et budget i balance. Forslaget tager afsæt i udvalgets arbejde med effektiviseringer til budget 2020, hvor udvalget besluttede, hvilke kan-opgaver (ikke lovbundne opgaver) forvaltningen skulle udføre i begrænset omfang eller skulle ophøre med at udføre.

Effektiviseringerne i forbindelse med budget 2020 vedrørte de 200 mio. kr., som skulle omprioriteres til den nære velfærd samt realiseringen af de 36,7 mio. kr. som del af effektiviseringsstrategien. Ældre- og Handicapudvalgets samlede andel var 26,3 mio. kr.

Forvaltningen anbefaler, at udvalget i første omgang alene løser den strukturelle ubalance på myndighedsområdet, fordi forvaltningen vurderer, at ubalancen på myndighedsområdet er varig. Derudover er det i driften alene risikoområder, der indgår i den risikobaserede vurdering, hvorfor det må forventes, at der også vil være tilbud, som kan bidrage til en bedre balance i driften.

I tabel 1 er vist en oversigt over, hvordan forvaltningen foreslår, at udvalget kan håndtere ubalancen på myndighedsområdet.

Forvaltningen pointerer, at der trods omprioriteringen af penge fortsat vil være områder, som vil have en presset drift.

Tabel 1 – Forvaltningens forslag til at skabe bedre forudsætninger for et budget i balance

Besparelser med årvirkning (mio. kr.)	Budget 2020	Forvaltningens forslag til besparelse
1. OK-Aktiv*	8,0	8,0
2. Center for Mental Sundhed	1,3	1,3
3. Forebyggende hjemmebesøg	6,7	1,0
4. Team opsøgende	2,6	1,0
5. Det hjælpsomme hjem	0,7	0,7
6. Stoppestedet	3,9	3,9
7. Rehabiliteringsteamet i Forløb Sindslidelse	1,9	1,9
8. Klippekort i hjemmeplejen	2,2	2,2
9. Praktisk bistand	44,6	13,0
10. Selvkørende støvsugere**	1	1
Samlet	73,0	34,0

*Beløbet er det samme, som fremgår udvalgets bidrag til budget 2020 på trods af besparelse på 2 mio. kr. Årsagen er, at der dels blev afrundet i hele tal, således budgettet reelt var større. Dels at der ikke i budgettet var indregnet de afledte konsekvenser for selvejende institutioner og friplejehjem.

** Ikke del af udvalgets arbejde med effektiviseringskrav til budget 2020.

1. OK Aktiv

Budget: 8 mio. kr. Besparelse: 8 mio. kr. (inkl. afledte økonomiske konsekvenser for taksten til friplejehjem og selvejende plejecentre).

OK Aktiv er en forebyggende indsats, som bidrager til forebyggelse af ensomhed og yderligere funktionstab. OK Aktiv bidrager til at motivere borgerne til at nå deres retningsgivende mål ved at skabe mulighed for at deltage i særlige aktiviteter. I 2019 deltog gennemsnitligt 56% af beboerne på plejecentre og 36% af borgerne på bo- og støttetilbud i aktiviteter med OK Aktiv.

OK Aktiv fungerer også som virksomhedscenter, hvor der er borgere ansat i arbejdsprøvning og i fleksjob.

I forbindelse med udvalgets bidrag til budget 2020 blev OK-Aktivs budget reduceret med 2 mio. kr.

Konsekvenser

OK Aktiv ophører, og OK Aktiv vil derfor ikke længere udføre aktiviteter på plejecentre og i bo- og støttetilbud. Derudover vil OK Aktiv ikke længere kunne fungere som virksomhedscenter.

Der vil også være en afledt konsekvens for friplejehjemmene og de selvejende institutioner, som vil få en lavere takst.

Personalereduktionen svarer til 14 fuldtidsstillinger. En stor del af medarbejderne i OK-aktiv er ansat på få timer. Reelt vil der derfor blive nedlagt et større antal stillinger.

2. Center for mental sundhed

Budget: 1,3 mio. kr. Besparelse: 1,3 mio. kr.

Formålet med Center for Mental Sundhed er forebyggelse og sundhedsfremme med fokus på tidlig indsats og styrkelse af borgerens handlekompetencer og mestringssevne.

Tilbuddet medvirker til at skabe større lighed i sundhed samt til at øge den enkeltes oplevelse af at have kontrol og livskvalitet i hverdagen.

Center for Mental Sundhed samarbejder internt i Odense Kommune og med eksterne samarbejdspartnere og har indflydelse i en lang række instanser. De varetager en koordinerende funktion i forhold til at guide videre til en række kommunale og frivillige tilbud, der retter sig mod samme målgruppe.

En stor del af de borgere, som anvender tilbuddet, er ikke Ældre- og Handicapforvaltningens primære målgruppe. En påvirkning af tilbuddets budget kan derfor få konsekvenser for andre aktiviteter, som ligger under Sundhedsudvalget.

Konsekvenser

Center for mental sundhed ophører. Center for mental sundhed indgår som en målrettet indsats under Sundhedsudvalgets fokus på Mental Sundhed og tilføres 1,17 mio. kr. årligt som del af sundhedspuljerne. Ældre- og Handicapudvalget kan dermed ikke lukke tilbuddet, men alene reducere tilbuddet.

Der vil være et reduceret fokus på den mentalt sårbare borgergruppe. Borgerne vil ikke kunne tilbydes åben, anonym rådgivning fra Odense Kommune, men skal i stedet benytte andre af byens tilbud som for eksempel Head Space. Derudover svækkes guidning til andre tilbud samtidig med, at der vil ske nedlæggelse af informationsmøder og oplysende arrangementer.

Personalereduktionen svarer til 2 fuldtidsstillinger.

3. Forebyggende hjemmebesøg

Budget: 6,7 mio. kr. Besparelse: 1 mio. kr.

Forebyggende hjemmebesøg er et tilbud til borgere, som ikke er i et rehabiliteringsforløb. Forebyggende hjemmebesøg arbejder ud fra Sundhedsstyrelsens anbefalinger om tidlig opsporing af ældre i særlig risiko for nedsat funktionsevne, den rehabiliterende tankegang og strategien for arbejdet med forebyggelse og sundhedsfremme.

Kerneopgaven for Forebyggende hjemmebesøg er at forebygge fysiske og mentale funktionstab og dermed behov for rehabilitering.

Konsekvenser

For borgere på +80 år vil der ske en ændret henvendelsespraksis. Konkret vil forvaltningen gå fra en praksis, hvor borgeren aktivt skal ringe og frasige sig besøget til en praksis, hvor borgere eller en pårørende aktivt skal ringe og sige ja tak til besøget.

Personalereduktionen svarer til 2 fuldtidsstillinger.

4. Team opsøgende

Budget: 2,6 mio. kr. Besparelse: 1 mio. kr.

Team Opsøgende henvender sig til personer med manglende eller spinkelt netværk. Teamet skaber kontakt til ældre borgere med henblik på at afhjælpe sociale, økonomiske og helbredsmæssige problemstillinger. De reagerer typisk på bekymringshenvendelser fra boligforeninger, politi, fogedret mv. Teamet yder tæt bistand i konkrete sager og varetager kontakten med kommune, stat og andre aktører.

Når borgerens situation er stabil, tager teamet kontakt til det øvrige kommunale hjælpesystem, hvis borgeren fortsat har behov for støtte til at klare dagligdagen i hjemmet. Teamet yder desuden råd og vejledning til personale og pårørende.

Konsekvenser

For ældre borgere med komplekse problemstillinger kan det betyde, at de ikke vil få hjælp i konkrete situationer. Det kan betyde en flaskehals/mangel på pladser for borgere i midlertidigt ophold (Lysningen), da det netop er økonomi, indbo og netværk de mangler for at komme videre til anden bolig, herunder plejebolig.

Personalereduktionen svarer til 2 fuldtidsstillinger.

5. Det hjælpsomme hjem

Budget: 0,7 mio. kr. Besparelse: 0,7 mio. kr.

Det hjælpsomme hjem er en udstillingslejlighed for velfærdsteknologi og er etableret i tilknytning til Indgangen i Dalum. Det Hjælpsomme Hjem er indrettet som et rigtigt hjem, så borgerne kan forestille sig, hvor tingene kan bruges, hvor meget de fylder, og hvordan de fungerer.

Det Hjælpsomme Hjem er åbent for alle borgere og har til formål at oplyse om og inspirere til midler til selvstændighed, som kan medvirke til mindre indgribende hjælp for borgerne. I Det Hjælpsomme Hjem møder borgerne en rehabiliteringsrådgiver, som kan hjælpe med at afklare behov og vejlede ift. muligheder for hjælp og støtte.

Konsekvenser

Det hjælpsomme hjem vil ophøre. Det vil betyde, at det vil blive sværere for borgere at søge inspiration og viden om hjælpemidler/nye teknologier, som kan forebygge og aflaste i eget hjem. Derudover vil sagsbehandlingstiden blive forlænget, hvilket betyder øget ventetid på et hjælpemiddel for borgerne.

I januar og februar 2020 har Det hjælpsomme hjem været involveret i 306 henvendelser, hvoraf de 230 henvendelser har vedrørt straksafklaringer.

Personalereduktionen svarer til 1 fuldtidsstilling.

6. Stoppestedet

Budget: 3,9 mio. kr. Besparelse: 3,9 mio. kr.

Stoppestedet er et åbent værested for borgere med sindslidelse, som har åbent alle dage. Det er et selvejende tilbud og har eksisteret siden start 1990'erne.

Der kommer årligt ca. 200-250 unikke borgere på Stoppestedet. Og dagligt kommer ca. 50- 60 borgere på Stoppestedet. Der er årligt ca. 4000 telefonopkald til telefonrådgivningen, som er landsdækkende. Der er ca. 80 frivillige tilknyttet stoppestedet, som har vagter i både værestedet og telefonrådgivningen. Stoppestedet koordinerer selv den frivillige indsats.

Konsekvenser

Det vil formentligt betyde ophør af Stoppestedets aktiviteter og samarbejder. Der vil ske nedlæggelse af: samarbejdet med SIND; daglige måltider og aktiviteter; telefonrådgivning; Peer to Peer; Åbent sind - ungegruppen; besøgsvenner mv.

Personalereduktionen svarer til 8 fuldtidsstillinger.

7. Rehabiliteringsteamet forløb sindslidelse

Budget: 1,9 mio. kr. Besparelse: 1,9 mio. kr.

Rehabiliteringsteamet er målrettet borgere med en sindslidelse og forankret i forløb Sindslidelse. Det består af muligheden for udredning/vurdering af funktionsevne, afklarende samtaler til et gruppeforløb for borger med sindslidelse og sociale problemer samt nedsat funktionsevne og derudover få individuelle samtaleforløb.

Der deltager årligt ca. 80 borgere i gruppeforløb, hvor ca. halvdelen er forvaltningens egen målgruppe, og den anden halvdel udgøres af borgere fra Beskæftigelses- og Socialforvaltningen eller borger henvist af læge/andre.

Konsekvenser

Rehabiliteringsteamet ophører. Opgaven med de intensive, individuelle samtaler, vil kunne søges løst på anden vis i driften, for ind-visiterede ÆHF-borgere.

De vil dog ikke kunne tilbydes i samme form eller omfang.

Opgaven vil blive udført af botilbud og i særlig grad af bostøtten og få karakter af et forløb ud fra de givne muligheder og vilkår. Gruppeforløb vil vanskeligt kunne varetages andre steder og vil derfor ophøre.

Personalereduktionen svarer til 4 fuldtidsstillinger.

8. Klippekort i hjemmeplejen

Budget: 2,2 mio. kr. Besparelse: 2,2 mio. kr.

Ældre- og Handicapforvaltningen fik som del af finanslovsaftalen for 2015 midler til et klippekort til hjemmehjælpsmodtagere, som skulle anvendes til at tilbyde hjemmehjælpsmodtagere en halv times ekstra selvvalgt aktivitet om ugen. Fra 2017 overgik midlerne til bloktilskuddet og dermed kassen. Ældre- og Handicapudvalget besluttede herefter, at udvalget selv ville finansiere videreførelsen af klippekort.

I 2019 besluttede udvalget at klippekortet skulle fortsætte i reduceret omfang. Det betyder, at hjemmeboende borgere, der tilhører hhv. Forløb vedvarende sygdomsudvikling og Forløb erhvervet hjerneskade, og som modtager mellem 3 og 12 timers ugentlig pleje, har ret til, hvad der svarer til ca. en halv times ekstra selvbestemt hjælp og støtte hver anden uge.

Konsekvenser

Klippekortet ophører. Det betyder, at målgruppen på ca. 450 borgere ikke længere vil få, hvad der svarer til ca. en halv times ekstra selvbestemt hjælp og støtte hver anden uge.

Personalereduktionen svarer til 5 fuldtidsstillinger.

9. Praktisk bistand

Budget: 44,6 mio. kr. Besparelse: 13 mio. kr. (heraf vil 46 procent påvirke de private leverandører).

Praktisk bistand er fx gulvvask, aftørring af støv, rengøring af badeværelse og køkken, støvsugning, tøjvask og skift af sengetøj.

Med det nuværende serviceniveau får borgere, som er visiteret til praktisk bistand, hjælp hver anden uge.

Konsekvenser

Med dette forslag reduceres serviceniveauet til, at borgerne får praktisk bistand hver tredje uge, hvilket er niveauet i ca. 20 procent af kommunerne.

Personalereduktionen svarer til ca. 30 fuldtidsstillinger.

10. Selvkørende støvsugere

Budget: 1 mio. kr. Besparelse: 1 mio. kr.

Den 24. september 2019 besluttede udvalget, at robotstøvsugere fortsat skulle være et arbejdsredskab for medarbejderne. Beslutningen betød, at forvaltningen fortsat har udgifter til indkøb, distribuering og vedligeholdelse af op mod 600 støvsugere årligt svarende til en udgift på ca. 1 mio. kr. Samlet har forvaltningen ansvaret for ca. 3.000 selvkørende støvsugere.

Hvis udvalget besluttede, at borgerne i stedet skulle henvises til selv at anskaffe sig en selvkørende støvsuger, ville det give en besparelse på 1 mio. kr., fordi forvaltningen ikke længere skal indkøbe støvsugere eller have ansvaret for vedligehold og distribution.

Konsekvens

Hvis borgerne selv skal anskaffe sig robotstøvsuger, vil det betyde, at de borgere, som ikke har en selvkørende støvsuger, ikke kan få udført støvsugning med mindre de selv anskaffer sig en. Det skyldes, at manuel støvsugning ikke er en del af forvaltningens kvalitetsstandard.

Dog har borgere, som er visiteret til støvsugning, ret til op til 6 manuelle støvsugninger årligt. Undtagelsen fra anvendelsen af en robotstøvsuger er de særlige tilfælde, hvor det af helbredsmæssige og/eller kognitive årsager, er uforsvarligt at anvende en selvkørende støvsuger. Her bliver der tilbudt manuel støvsugning.

Øvrige områder, som kan bidrage til et budget i balance

Øvrige områder tager udgangspunkt i udvalgets arbejde med effektiviseringskravene til budget 2020. Som del af udvalgets bidrag til budget 2020 besluttede udvalget, hvilke kan-opgaver (ikke lovbundne opgaver) forvaltningen skulle udføre i begrænset omfang eller skulle ophøre med at udføre.

I tabel 2 er vist en oversigt over øvrige områder, som kan bidrage til at skabe et budget i balance. Efter tabellen er der en beskrivelse af de enkelte tiltag.

Tabel 2 – Øvrige områder, som kan bidrage til et budget i balance

Mio. kr.	Budget 2019	Forvaltningens forslag til besparelse til budget 2020	Udvalgets beslutning om besparelse til budget 2020
1. Ernæringsfagligt team (kliniske diætister)	3	1,5	1,5
2. Måltidsmentorer/måltidsakademiet	1,6	0,8	0,8
3. Demens i centrum	0,8	0,8	0
4. Demenskoordinatorer	2,9	2,9	0
5. Kallerupvej	0,9	0,9	0
6. Byhuset og øvrige dagcentre	15,8	4,0	0
7. Kompetenceenhed under Akutteamet	1,1	1,1	0,55
8. Center for Sundhed og Forebyggelse*	6,3	2,3	1,45
9. Seniorhuset	1,1	1,1	0
10. Team frivillighed. Civilsamfund og frivillighed	3,0	0,5	1,0
11. Støtte til frivilligt socialt arbejde efter § 79	1	1	0
12. Støtte til frivilligt socialt arbejde efter § 18	2	1	0
13. Administration (ekskl. myndighedsområdet)**	92,7	12,35	12,6
14. Udviklingscenter for demens***	0,4	-	-

* Delvist finansieret af sundhedspuljer.

** Del af både effektiviseringskrav til budget 2020 og Moderniserings- og Effektiviseringsprogrammet (MEP)

*** Ikke del af udvalgets arbejde med effektiviseringskrav til budget 2020.

1. Ernæringsfagligt team (kliniske diætister)

De kliniske diætister varetager opgaver, der understøtter borgerens mulighed for at vælge en sund og ernæringsrigtig mad.

I forbindelse med budget 2020 blev der sparet 1,5 mio. kr. ud af et budget på 3,6 mio. kr. og nedlagt 3 stillinger.

Konsekvenser

Hvis Ernæringsfagligt team ophører, vil det ikke længere være muligt for personalet på arbejdspladserne at søge sparring, råd og vejledning hos diætister i forhold til problemstillinger omkring borgernes ernæring, mad og måltider.

Det vil forringe det samlede fokus på ernæring, som er et vigtigt element i borgernes rehabiliteringsforløb.

Personalereduktionen svarer til 4 fuldtidsstillinger.

2. Måltidsmentorer/måltidsakademiet

Mad- og måltidsmentorer fungerer som bindeled mellem plejecentre samt botilbud og Byens Køkken. De understøtter, at den rigtige mad bliver bestilt fra Byens Køkken, og at maden bliver tilberedt, anrettet og spist i trygge rammer. Derudover rådgiver de om indkøb til dagens øvrige måltider, planlægning af alle døgnets måltider, madspild og andre hverdagsnære opgaver vedr. mad, måltider og ernæring.

I forbindelse med budget 2020 blev der sparet 0,8 mio. kr. ud af et budget på 1,6 mio. kr. og nedlagt 2 stillinger.

Konsekvenser

Hvis de to resterende mad- og måltidsmentorer opsiges, vil der blive pålagt Byens Køkken en driftsopgave, som de ikke har økonomi til at løse. Mad- og Måltidsmentorenes opgaver er at løse driftsopgaver, som fx at vejlede plejecentrene i bestillinger, tjekke dagens bestillinger, udarbejde det materiale, der anvendes til hjemmeboende og plejecentre.

Det vil ikke længere være muligt at kompetenceudvikle internt til elementer omkring mad, måltid og ernæring. Kompetencerne på dette felt forringes og evt. kompetenceudvikling vil skulle købes eksternt.

Personalereduktionen svarer til 2 fuldtidsstillinger.

Demens i centrum

Demens i Centrum er et træningstilbud, der ligger centralt i Odense. For at deltage på Demens i Centrums træningshold skal man have en demensdiagnose i let til moderat grad, og man skal være motiveret for og i stand til at klare moderat til hård fysisk træning.

Mange af borgerne (ca. 60 %) følges ud i tilbud uden for kommunalt regi såsom idrætsforeninger, fitnesscentre og lokale seniorhold.

Træningsterapeuterne understøtter demensvenligheden i tilbuddene og har tæt kontakt med borgerne i opstartsfasen, så det lykkes at fastholde borgeren i tilbuddet.

Konsekvenser

Hvis Demens i Centrum lukker, vil der ikke være et tilbud til borgere med demens i tidlig fase, hvor der er kombineret fysisk og kognitiv træning med målbar effekt. Derudover vil der være langt færre borgere med demens, som er aktive og deltager i tilbud udenfor kommunalt regi.

Personalereduktionen svarer til 1½ fuldtidsstillinger.

4. Demenskoordinatorer

Demensteamet består af seks demenskoordinatorer, der tilbyder koordinerende rådgivning og vejledning til demensramte og deres pårørende. Demensteamet har specialiseret viden og erfaring inden for demensområdet.

Demensteamet er aktuelt i kontakt til 842 borgere med demens i eget hjem og deres pårørende. Derudover yder teamet støtte til plejepersonalet vedrørende borgere med demens i plejebolig. Derudover er der hjemmevejledning, som yder pædagogisk støtte til yngre borgere med demens.

Konsekvenser

Hvis Demensteamet lukker, vil der ikke være mulighed for specialiseret rådgivning og vejledning om demens til borgere, pårørende og medarbejdere. Herunder rådgivning om hverdagen om demens, jura, etiske dilemmaer og kommunale tilbud.

Forvaltningen vil få vanskeligt ved at leve op til samarbejdsaftalen med OUH og plejepersonalet vil i højere grad selv skulle løse komplekse sager herunder yde juridisk vejledning og håndtere etiske dilemmaer.

Personalereduktionen svarer til 6 fuldtidsstillinger i demensteamet samt 1 fuldtidsstilling i forhold til hjemmevejledning til yngre borgere med demens.

5. Kallerupvej

Kallerupvej er et rådgivnings- og kontaktcenter med aktivitetstilbud for mennesker med demens i et tidligt stadie og deres pårørende. Kallerupvej er et ikke-visiteret tilbud og selvejende værested, som modtager et årligt driftstilskud fra Ældre- og Handicapforvaltningen.

Udover driftstilskuddet modtager Kallerupvej tilskud til drift af et teknologibibliotek, frikøb/aflønning af teknologibibliotekarere samt indkøb af teknologier til afprøvning for mennesker med demens.

Der er 250-300 brugere (borgere med demens i tidligt stadie og deres pårørende), og der er tilknyttet ca. 70 frivillige.

Konsekvenser

Hvis driftstilskuddet ophører, vurderer forvaltningen, at Kallerupvej lukker med mindre der findes anden finansiering. Den tidligt demensramte borger og deres pårørende vil ikke længere have mulighed for et demenstilbud, som ligger udenfor/før et visiteret kommunalt tilbud.

Åben anonym rådgivning vil ikke længere være en mulighed. Og adgang til rådgivning om og udlån af teknologiske hjælpemidler/-produkter, der kan understøtte graden af selvhjulpenhed for målgruppen vil bortfalde.

Ved lukning forventes der at ske et øget pres på andre tilbud til borgere med demens eller øget søgning af støtte/hjælp på anden vis.

6. Byhuset og øvrige dagcentre

I Odense Kommune kan borgere med demens blive visiteret til aktivitetshusene Byhuset, Fristedet og Dyruphus. I kommunens aktivitetshuse tilrettelægges aktiviteter ud fra borgernes færdigheder, ressourcer og interesser.

I aktivitetshusene lægges stor vægt på samarbejdet med de pårørende. Gode oplevelser, daglig motion og medinddragelse i alle gøremål er grundstenene i hverdagen.

I foråret 2019 var der 200 borgere i forløb i Byhuset. Og i marts 2019 var der en venteliste på 65 borgere til Byhuset samt en venteliste på 37 borgere, der endnu ikke har fået et tilbud svarende til den fulde bevilling.

Konsekvenser

Hvis budgettet til Byhuset reduceres, vil borgerne få hurtigere funktionstab og der vil ske en øget belastning af pårørende samt være længere ventetid til tilbud.

Forvaltningen forventer et øget behov for hjemmepleje, større pres på plejebolig og den samlede kapacitet.

Personalereduktionen svarer til 9 fuldtidsstillinger.

7. Kompetenceenhed under Akutteamet

Akutteam Odense er et by- og døgndækkende udkørende team, som varetager akutsygepleje alle ugens dage døgnet rundt. Formålet med Akutteam Odense er bl.a. at forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser.

Til at understøtte Akutteam Odense er der en Kompetenceenhed, som skal sikre en stabil og kontinuerlig praksisnær kompetenceudvikling af medarbejdere i kommunens øvrige hjemmepleje og sygepleje.

I forbindelse med budget 2020 blev der sparet 0,55 mio. kr. ud af et budget på 1,1 mio. kr. Konsekvenserne af denne reduktion er søgt afbødet gennem diverse initiativer.

Konsekvenser

Hvis kompetenceenheden lukker, vil der ske et ophør af muligheden for at kvalificere de indsatser borgerne modtager gennem arbejdspladsnær undervisning. Derudover vil det ikke være muligt at udvikle og afholde undervisning.

Personalereduktionen svarer til 1 fuldtidsstilling.

8. Center for sundhed og forebyggelse

Center for Sundhed og Forebyggelse (CSF) er et bydækkende tværfagligt team målrettet borgere med kronisk sygdom.

Forløbsprogrammerne for borgere med KOL, Hjertesygdom og Diabetes er afsættet for de indsatser, der gennem de sidste 1-2 år er udviklet og implementeret i CSF. I 2018 var 437 borgere på et undervisningsforløb hos CSF.

Forløbsprogrammerne er nationale standarder, som forvaltningen i dag opfylder på et minimumsniveau.

Konsekvenser

Hvis budgettet reduceres, vil der ske en reduktion af de afklarende samtaler, som praktiserende læger kan henvise til. De individuelle tilbud og holdtilbud i sygdomsmestring til borgere med KOL, diabetes og hjertesygdom vil blive reduceret.

En reduktion vil betyde, at Odense Kommune ikke kan efterleve de gældende nationale for-løbsprogrammer for KOL, hjertesygdom og diabetes.

Personalereduktionen svarer til ca. 2 fuldtidsstillinger.

9. Seniorhuset

Seniorhus Odense er et af kommunens frivillighuse og er en sammenslutning af bydækkende frivillige foreninger og Ældrerådet Odense.

Der foreligger ingen lovmæssig forpligtigelse til at etablere et Seniorhus. Byrådet har derfor truffet en politisk beslutning om at etablere Seniorhus Odense bl.a. som del af udmøntningen af seniorlivspolitikken. Driftsaftalen med Seniorhuset kan opsiges med 6 måneders varsel.

Der deltager ugentligt minimum 2500 borgere i Seniorhus Odenses aktiviteter.

Konsekvenser

Hvis driftstilskuddet ophører, vil Seniorhuset formentlig lukke medmindre, der kan findes alternativ finansiering.

Ved en lukning af Seniorhuset vil adgangen til aktiviteter, socialt samvær og videnformidling bortfalde. Derudover vil det have en negativ afledt konsekvens på kommunens samarbejde med frivillige og foreninger.

10. Team Frivillighed. Civilsamfund og frivillighed

Team Frivilligheds kerneopgaven er at styrke forvaltningens samarbejde med Civilsamfundet og understøtte de fællesskabsskabende aktiviteter, som civilsamfundsaktørerne skaber.

I forbindelse med budget 2020 blev der sparet 1 mio. kr. ud af et budget på 3,0 mio. kr.

Konsekvenser

Hvis afdelingen nedlægges, får det direkte konsekvenser for borgerne, da der ikke vil være andre steder, at opgaverne løftes.

Ældre- og Handicapforvaltningen har valgt at knytte forvaltningen tæt sammen med frivillighedsområdet, som vurderes at være afgørende for det udbytte, som borgerne får af de tilbud, der ligger før/under/efter en kommunal indsats.

Alle opgaver omkring tilskud til diverse frivillighedstilbud kan flyttes til den centrale administration, men lokalkendskabet vil bortfalde.

Personalereduktionen svarer til 4 fuldtidsstillinger.

11. Støtte til frivilligt socialt arbejde efter § 79

I henhold til § 79 i serviceloven kan kommunalbestyrelsen iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte.

§79-midler i regi af Ældre- og Handicapforvaltningen tildeles primært forebyggende aktiviteter med socialt samvær samt tilskud til kørsel.

Konsekvenser

Hvis støtten ophører, vil frivillige foreninger skulle finde anden finansiering svarende til kommunens reduktion. Alternativt skal foreningerne skære ned på aktivitetsniveauet, hvilket kan resultere i færre tilbud til borgerne.

Der kan ophøret af støtten betyde, at borgerne i højere grad vil søge kommunale tilbud, hvis det frivillige sociale arbejde får forringede betingelser

12. Støtte til frivilligt socialt arbejde efter § 18

I henhold til § 18 i Serviceloven skal Kommunalbestyrelsen samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger. Det årlige beløb og rammer for samarbejdet fastlægges af Kommunalbestyrelsen.

§18-midler i regi af Ældre- og Handicapforvaltningen tildeles primært foreninger/ organisationer, som arbejder på området

- For ældre, som er særligt udsatte eller ensomme
- For kronisk syge, mennesker med handicap eller sindslidelse.

Konsekvenser

Hvis støtten reduceres, vil frivillige foreninger skulle finde anden finansiering svarende til kommunens reduktion. Alternativt skal foreningerne skære ned på aktivitetsniveauet, hvilket kan resultere i færre tilbud til borgerne.

Der kan ophøret af støtten betyde, at borgerne i højere grad vil søge kommunale tilbud, hvis det frivillige sociale arbejde får forringede betingelser

13. Administration (eksklusiv myndighedsområdet)

Administrationen understøtter og udvikler forvaltningens kerneprocesser, så det fremmer rehabilitering, tværfagligt samarbejde, faglig udvikling og skaber effekt og værdi hos borgere og de ledere og medarbejdere, som arbejder i den borgernære praksis.

Derudover serviceres og samarbejdes der med alle dele af organisationen omkring økonomistyring og ledelsesinformation herunder understøttelse af alle ledelseslag.

I forbindelse med budget 2020 blev der sparet 12,6 mio. kr. ud af et budget på 92,7 mio. kr.

Konsekvenser

Hvis budgettet reduceres, vil der ske en reduceret ledelsesunderstøttelse i forskellige strategiske fora og være en forringet mulighed for puljeansøgninger, projektledelse samt andre løbende opgaver på sundhedsområde.

Der vil også ske en reduktion i det kontinuerlige fokus på effekten og kvaliteten af rehabiliteringsforløbene. Derudover vil der være et mindre råderum for strategiske indsatser samt mindre understøttelse af decentrale ledere.

Desuden vil der ske en tilpasning af serviceniveauet i forhold til den løbende understøttelse af ledere i forhold til løn- og personaleopgaver samt en reduktion af understøttelse vedrørende trivsel og fraværproblematikker

Endelig vil der ske en tilpasning af serviceniveauet i forhold til den løbende understøttelse af de budgetansvarliges økonomistyring. Der vil være en øget grad af standardisering samt længere svartider på forespørgsler, lavere kontrolniveau og mindre udvikling.

14. Udviklingscenter for demens

Udviklingscenter for demensområdet på Fyn har til formål at understøtte, at fynske borgere med demens får adgang til den nyeste viden og højeste kvalitet i forhold til et trygt og værdigt liv med demens.

Udviklingscentret er det første af sin art, hvor kommuner og uddannelsescentre samarbejder på tværs om uddannelse af personale på demensområdet. Ældre- og Handicapforvaltningen finansierer udviklingscenteret med 400.000 kr. årligt. Udviklingscenteret finansieres også af de øvrige fynske kommuner, uddannelsesinstitutioner og OK-Fonden.

Konsekvenser

Da Odense Kommune er en stor bidragsyder vurderes det, at udviklingscentret for demens lukker. Dermed vil fynske borgere få mere vanskeligt ved at få adgang til den nyeste viden i forhold til et trygt og værdigt liv med demens.

Økonomi

Se sagsfremstilling.

Bilag

Ældrerådets høringssvar

Handicaprådets høringssvar

Bemærkninger fra Medarbejdersiden i FU 200420