

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2018-2021 d. 24-09-2019

Mødedato Tirsdag d. 24. september 2019 kl. 08:30

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

Indholdsfortegnelse

Flytning af Sundhedssekretariatet.....	3
Verdensmålspolitikken i Odense Kommune.....	5
Drøftelse af plan for håndtering af forventet merforbrug i indeværende år.....	8
Fornyset drøftelse af fremtidig praksis for selvkørende støvsugere.....	12
Drøftelse af opdateret strategi for rehabilitering i Ældre- og Handicapforvaltningen.....	14
Drøftelse af nyt minimumsrådighedsbeløb.....	16
Orientering om økonomiaftalen mellem regeringen og KL.....	18
Gennemgang af målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-2023.....	20
Orientering om opsamlingsrapporter for uanmeldte tilsyn.....	26
Orientering om Socialtilsynets tilsyn.....	30
Orientering om risikobaseret tilsyn.....	31
Orientering om ældretilsyn.....	32
Aktuelle sager.....	33

Punkt 1: Flytning af Sundhedssekretariatet

00.00.00-A00-815-19

Resume

Der er store synergier imellem arbejdet med sundhed i henholdsvis Sundhedssekretariatet i Borgmesterforvaltningen og arbejdet med sundhed i Ældre- og Handicapforvaltningen.

Derfor flyttes medarbejdere og budget til Sundhedssekretariatet samt midler til understøttelse af chefgruppen for sundhed fra Borgmesterforvaltningen og integreres i Ældre- og Handicapforvaltningen. Dette sker som led i de administrative reduktioner, der indgår i Økonomiudvalgets budgetforudsætninger i Budgetforslaget til Budget 2020. MED-involvering sker i overensstemmelse med vanlig praksis.

Fordi flere medarbejdere har opsagt deres job i Sundhedssekretariatet i den seneste tid, har Sundhedssekretariatet svært ved at løfte den nuværende opgaveportefølje. Det indstilles derfor, at Sundhedssekretariatet flyttes allerede pr. 1/10 2019.

De tværgående opgaver inden for sundhedsområdet henhører fortsat under Økonomiudvalget med rådgivning fra Sundhedsudvalget. Sundhedspuljer og den kommunale medfinansiering af det regionale sundhedsområde (KMF) vil ligeledes stadig henhøre under Økonomiudvalget. Der er derfor ikke behov for en ændring af kommunens styrelsesvedtægt.

Sagen har været behandlet i Økonomiudvalget d. 28. august 2019.

Effekt

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

INDSTILLING

Borgmesterforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller til respektive udvalg, at byrådet godkender, at Sundhedssekretariatet samt midler til understøttelse af chefgruppen for sundhed flyttes fra Borgmesterforvaltningen og integreres i Ældre- og Handicapforvaltningen fra 1-10-2019 og frem.

Økonomiudvalget, 28. august 2019, pkt. 7:

Økonomiudvalget anbefaler anbefaler indstillingen.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler indstillingen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog pr. telefon.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Der henvises til sagsresuméet.

Økonomi

Den konkrete budgetflytning sker, i overensstemmelse med Økonomiudvalgets budgetbidrag, i forbindelse med vedtagelsen af Budget 2020.

Sagen har ikke konsekvenser for kommunens kassebeholdning.

Punkt 2: Verdensmålspolitikken i Odense Kommune

00.22.00-A00-1-18

Resume

Et samlet byråd nedsatte i 2018 et §17, stk. 4-udvalg (Verdensmål Udvalget) der fik til opgave at se på hvordan Odense kan arbejde med verdensmålene. Verdensmål Udvalget har af byrådet blandt andet fået ansvaret for at forelægge en tværgående Verdensmålspolitik til politisk beslutning i byrådet. Derfor har Verdensmål Udvalget i løbet af 2019 udarbejdet et udkast til Verdensmålspolitikken.

Med henblik på at give input til udkastet lægges der op til, at Ældre- og Handicapudvalget på mødet drøfter Verdensmål Udvalgets udkast til Verdensmålspolitikken i Odense Kommune. På mødet vil formand for Verdensmål Udvalget Peer Locher præsentere udkastet.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller efter anbefaling fra Verdensmål Udvalget, at udvalget drøfter udkast til Verdensmålspolitikken.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog pr. telefon.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

I forbindelse med nedsættelsen af Verdensmål Udvalget som rådgivende § 17, stk. 4-udvalg besluttede byrådet, at én af udvalgets opgaver er at forelægge en tværgående Verdensmålspolitik til politisk beslutning i byrådet. Verdensmål Udvalget har derfor udarbejdet et udkast til verdensmålspolitik for Odense Kommune.

Endvidere har udvalget besluttet, at man i processen for udarbejdelse af politikken ønsker at indhente input fra Økonomiudvalget og de øvrige politiske udvalg i Odense Kommune. Samtidig ønsker Verdensmål Udvalget input fra den brede offentlighed. Dette blandt andet for at skabe en inkluderende proces og indhente input fra andre end udvalgets egne medlemmer. Ældre- og Handicapudvalget opfordres derfor til at give input, med udgangspunkt i udvalgets fokusområde.

Med afsæt heri ønsker Verdensmål Udvalget med denne sag foretræde for Ældre- og Handicapudvalget med henblik på at få Ældre- og Handicapudvalgets bemærkninger til det samlede udkast til Verdensmålspolitikken.

Verdensmålspolitikens kobling til Bystrategien

Verdensmål Udvalget anbefaler, at den kommende verdensmålspolitik kobles tæt sammen med Bystrategi "En storby med omtanke", som er byrådets vision og strategi for byens udvikling på tværs af velfærd, fysisk transformation og

vækstskabelse frem mod 2030. Bystrategien vil være det øverste strategiske dokument i Odense Kommunes styringshierarki i de kommende år. En tæt kobling til Bystrategien skal sikre et kontinuerligt og stærkt fokus på verdensmålene fremadrettet.

I Bystrategien er det beskrevet, at byrådet ønsker at anvende verdensmålene som metode, og at verdensmålene skal være en ramme for, hvordan Odense skal udvikles som by. Således skal målene være det filter, som bystrategien implementeres igennem (s. 42 i Bystrategien).

Verdensmål Udvalget anbefaler derfor at gøre Verdensmålspolitikken til et supplement til Bystrategi 2019. Med det menes, at Verdensmålspolitikken skal være oversættelsen af, hvad det betyder, at verdensmålene skal være filter for, hvordan Odense udvikles som by.

Verdensmålspolitikken fundament er fem strategiske indsats

Med Verdensmålspolitikken som supplement til Bystrategi 2019 anbefaler Verdensmål Udvalget, at Verdensmålspolitikken rolle skal være at forklare, hvordan man arbejder med og implementerer verdensmålene i Odense, herunder at den dermed forklarer den metode, som Odense Kommune vil anvende, når Bystrategien implementeres.

Udvalget anbefaler, at Verdensmålspolitikken bygger på fem overordnede strategiske indsats, der sætter retningen for arbejdet og skaber byens bevægelse hen mod verdensmålene. De fem indsats, der anbefales, er:

- Odense går foran på verdensmålene
- Odense danner partnerskaber om verdensmålene
- Odense synliggør verdensmålsindsatserne
- Odense integrerer og implementerer verdensmålene
- Odense måler på verdensmålsindsatserne.

Der er lagt op til, at de fem strategiske indsats vil udgøre det primære fundament for Verdensmålspolitikken. De er uddybet i vedhæftede samlede udkast til Verdensmålspolitikken. Det bemærkes, at de strategiske indsats bevidst ikke er rangordnet efter vigtighed, idet de bør ses ligeværdige.

Ud over de fem indsats indeholder udkastet også Verdensmål Udvalgets bud på en indledning, som sammen med de uddybede strategiske indsats udgør et samlet udkast til Verdensmålspolitikken.

Det bemærkes, at udvalget ikke anbefaler at fokusere Verdensmålspolitikken på nogle specifikke verdensmål. Dette ud fra den betragtning, at verdensmålene bør ses som en samlet og sammenhængende forandringsdagsorden. Denne forandringsdagsorden kobles til Bystrategien og udfolder metoden for implementeringen af Bystrategien. Samtidig vurderes det, at Verdensmålspolitikken vil være mere langsigtet, end hvis der udvælges specifikke verdensmål, hvor behovet for fokus kan skifte. Dermed undgås det også, at verdensmålene bliver konkurrerende mål, og at de i stedet ses som en samlet dagsorden.

Generelle overvejelser omkring de fem strategiske indsats

Økonomiudvalget har sammen med Verdensmål Udvalget den 30/1 2019 drøftet seks projekter, som skal sætte byen i bevægelse. Med den strategiske indsats "Odense går foran på verdensmålene" vil Verdensmålspolitikken signalere, at Odense Kommune aktivt bidrager til at sætte byen i bevægelse i arbejdet med verdensmålene gennem konkrete projekter.

Dette er indledningsvis de seks projekter, som Økonomiudvalget og Verdensmål Udvalget har drøftet, men også fremadrettet gennem andre projekter i verdensmålsregi, som kan identificeres.

Med den strategiske indsats "Odense danner partnerskaber om verdensmålene" vil Verdensmålspolitikken sende et signal til omverdenen, borgere og virksomheder mv. om, at Odense gerne vil samarbejde og danne partnerskaber omkring verdensmålene. Dette gennem eksisterende netværk og partnerskaber, men også i tilfælde, hvor det handler om at tage en chance og danne nye partnerskaber, hvis det vurderes at kunne skabe yderligere værdi.

Verdensmål Udvalget har gentagne gange drøftet værdien i at kommunikere omkring verdensmålene. Dette blandt andet med henblik på, at verdensmålene kommer i øjenhøjde med byens borgere og virksomheder. Derfor anbefales også en strategisk indsats, hvor "Odense synliggør verdensmålsindsatserne". Således at værdien i at arbejde med verdensmålene også står tydelig for omverdenen. Med kommunikation omkring initiativer og handlinger, der løfter verdensmålene og skaber værdi, kan Odense være med til at italesætte et paradigmeskifte hen mod verdensmålene. Det gælder både over for borgere, virksomheder mv.

Med den strategiske indsats "Odense integrerer og implementerer verdensmålene" signalerer Odense Kommune, at vi også selv ønsker at flytte os på verdensmålene og at vi tænker dem ind i det, vi til dagligt gør som kommune. Herunder lægges der op til, at verdensmålene tænkes ind i fremtidige politikker, strategier mv. i Odense Kommune.

Samtidig anbefales det også, at verdensmålene integreres i Odense Kommunes styringsunivers og fremtidige Odensemål og Udvalgsmål. Det er det primære formål med strategisk indsats "Odense måler på verdensmålene". Ved at skrive dette ind i politikken skal det sikres, at hver gang Odense- og Udvalgsmål revideres, så skeles der til verdensmålene. Dermed knyttes verdensmålene tættere på styringsuniverset, og det bidrager til, at når der er fremgang på Odense- og Udvalgsmål, så er der også fremgang på verdensmålene.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune, herunder for kommunens kassebeholdning. Såfremt der, når Verdensmålspolitikken skal endeligt vedtages, kan identificeres økonomiske konsekvenser af verdensmålspolitikken, vil disse blive beskrevet.

Punkt 3: Drøftelse af plan for håndtering af forventet merforbrug i indeværende år

00.00.00-A00-38-19

Resume

Denne sag indstiller, at udvalget drøfter plan for håndtering af forventet merforbrug i indeværende år.

Baggrunden for udvalgets drøftelse er Odense Kommunes byrådsgodkendte principper for økonomistyring, som betyder, at udvalgene er forpligtet til at forsøge at nedbringe forventede merforbrug med kompenserende tiltag, stram økonomistyring eller omfordeling inden for udvalgets økonomiske ramme.

Udvalget er løbende blevet orienteret om, at forvaltningen er udfordret af den demografiske udvikling, som presser økonomien i forhold til at fastholde det nuværende serviceniveau. Seneste budgetopfølgning udviste et forventet merforbrug på ca. 28 mio. kr. i 2019. Derfor fortsætter forvaltningens arbejde også med at reducere merforbruget gennem stram styring og økonomisk tilbageholdenhed året ud.

For at kunne opfylde principperne for økonomistyring fremlægger forvaltningen i denne sag udkast til plan for håndtering af merforbruget.

Sagsfremstillingen vil beskrive årsager til de økonomiske udfordringer, plan for håndtering af merforbrug samt den videre proces.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter håndtering af forventet merforbrug i indeværende år.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog pr. telefon.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Sagsfremstillingen beskriver

1. Årsager til økonomiske udfordringer
2. Plan for håndtering af merforbrug i indeværende år.
3. Den videre proces

1. Årsager til økonomiske udfordringer

Dette afsnit beskriver dels de økonomiske konsekvenser ved ophøret af kompensation for den demografiske udvikling. Dels de områder, som har økonomiske udfordringer i 2019.

Økonomiske konsekvenser ved ophør af kompensation for den demografiske udvikling

Det har haft økonomiske konsekvenser for Ældre- og Handicapforvaltningen, at byrådet i 2014 afskaffede den automatiske kompensation for den demografiske udvikling på ældreområdet med virkning fra budget 2017. Siden ophøret af kompensationen har den demografiske udvikling betydet:

- en stigning på 912 borgere på 65-79 år. Det svarer til 3,6 procent.
- en stigning på 597 borgere på 80-89 år. Det svarer til 9,2 procent.
- en stigning på 39 borgere på 90 år og derover. Det svarer til 2,7 procent.

Med afsæt i enhedsomkostningsberegningerne fra Taskforce Velfærd har de økonomiske konsekvenser været en manglende kompensation svarende til 61,4 mio. kr. fra 2017 til 2019. Til sammenligning er forvaltningen i denne periode blevet kompenseret med 9,1 mio. kr. for demografien.

Årsagen til, at det først er i 2019, at Ældre- og Handicapforvaltningen har fået et markant merforbrug, skyldes for det første, at forvaltningen har arbejdet systematisk med rehabilitering og velfærdsteknologi. Det har betydet, at flere borgere er blevet selvhjulpne og i en periode været medvirkende til, at der har været færre borgere med behov for en indsats fra Ældre- og Handicapforvaltningen på trods af flere ældre. Denne udvikling er vendt nu, fordi den rehabiliterende tilgang ikke længere er tilstrækkelig i forhold til at imødekomme den demografiske udvikling.

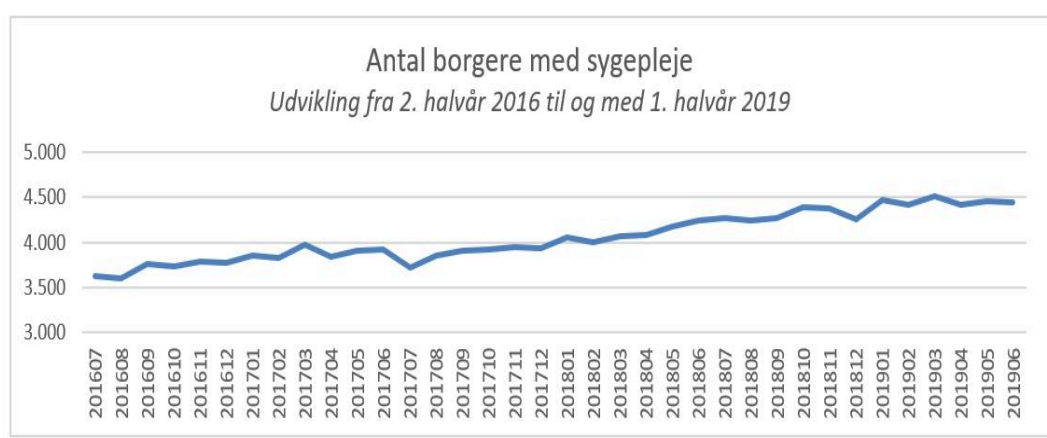
For det andet har forvaltningen fået tilført øremærkede midler fra diverse finanslove i form af Ældremilliarden, Klippekontorene, Værdighedsmilliarden og Bedre bemanding i hjemmeplejen. Midlerne har været medvirkende til at imødekomme den demografiske udvikling, men i takt med, at de øremærkede midler efter en periode på 2-4 år overgår til bloktilskuddet, tilgår midlerne kassen til fri politisk prioritering. Dermed prioriteres midlerne ikke nødvendigvis til Ældre- og Handicapområdet (jf. principper for økonomistyring).

Områder, som har økonomiske udfordringer i 2019

Det er især de udkørende grupper i Forløb fysisk funktionsnedsættelse, som mærker konsekvenserne af den demografiske udvikling og derfor her, at forvaltningen forventer et varigt merforbrug, hvis det nuværende serviceniveau skal fastholdes, og der ikke tilføres midler til området.

Konkret skyldes merforbruget, at grupperne leverer mere pleje. Fra januar til maj 2018 fik 2.201 borgere pr. måned leveret pleje. I samme periode i 2019 var tallet steget til 2.329 borgere pr. måned svarende til en stigning på 6 procent.

Derudover leverer grupperne mere sygepleje til stadig flere borgere, herunder særligt kompleks sygepleje, som kræver mere tid i hjemmet. Grafen viser udviklingen i antallet af borgere, som får sygepleje. Udviklingen er gået fra 3.629 borgere i juli 2016 til 4.441 borgere i juni 2019 svarende til en stigning på 22 procent.



For det tredje er der et højt forbrug af vikarer som følge af udfordringer med rekruttering og et højt sygefravær.

2. Plan for håndtering af merforbruget i 2019

Ældre- og Handicapforvaltningen har et forventet merforbrug på ca. 28 mio. kr. i 2019, som skal afvikles. Forvaltningen vil derfor i resten af 2019 fortsætte sit arbejde med stram økonomistyring, økonomisk tilbageholdenhed og tæt følge de tiltag, der er iværksat for at nedbringe merforbruget. Derudover er der henstillet til alle budgetansvarlige ledere om, at der skal udvises økonomisk tilbageholdenhed.

Forvaltningen anbefaler, at merforbruget bliver afviklet over en 4-årig periode. Fordelen vil være, at merforbruget bliver afviklet i mindre dele. Ulempen vil være, at merforbruget bliver fordelt over 4 år. Forvaltningen har drøftet ovenstående tilgang med Borgmesterforvaltningen og fået bekræftet, at den er i fuld overensstemmelse med kommunens økonomistyringsprincipper.

Forvaltningen anbefaler derudover, at merforbruget bliver afviklet ved at justere budgettet på udvalgte områder.

De udvalgte områder fremgår af skemaet nedenfor.

De udvalgte områder	Uddybende bemærkninger
Pris- og lønudvikling	Budgetniveauet for indkøb af tjenesteydelser fastholdes på niveauet for 2019. Dette betyder, at forvaltningens købekraft i 2020 vil være marginalt forringet.
Administration	Beløb reserveret til uforudsete udgifter i driften beskæres og vil i højere grad fremadrettet skulle findes ved omprioritering inden for eksisterende budgetrammer.
Overførsel af merforbrug i rehabiliteringsforløb	Beløbet er et udtryk for det beløb, der vil blive overført til det følgende år jvf. de gældende principper om overførselsadgang. Det vil sige, at forløb med merforbrug op til 2% i 2019 selv skal løse denne udfordring ved at finde kompenserende tiltag i 2020. Der vil blive foretaget en vurdering af hvilke forløb, der har mulighed for at overføre deres merforbrug.
Ekstern bistand	Forvaltningen har udgifter til blandt andet supervision, ledersparring og temadage. Forvaltningen ønsker at reducere i forbruget af ekstern bistand dels ved at forvaltningen selv kan løse opgaven med tilførsel af rette kompetencer og dels ved at reducere aktiviteterne. Dette er også et fokuspunkt i Aftale om kommunernes økonomi for 2020, hvor Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om at nedsætte en arbejdsgruppe, der skal se på veje til at nedbringe anvendelsen af ekstern bistand i stat, kommuner og regioner.

3. Den videre proces

Den videre proces for håndtering af merforbruget fremgår af skemaet.

Udvalgsmøde	Aktivitet
24/9 2019	Udvalget drøfter plan for håndtering af merforbrug.
8/10 2019	Ved behov fortsætter udvalget drøftelse af plan for håndtering af merforbrug.
24/3 2020	Udvalget godkender håndtering af merforbrug i forbindelse med årsberetning.

Økonomi

Se sagsfremstilling.

Punkt 4: Fornyelse af fremtidig praksis for selvkørende støvsugere

00.18.04-P00-1-17

Resume

Den 24/4 2018 besluttede udvalget, at selvkørende støvsugere (robotstøvsugere) fortsat skulle være et arbejdsredskab for personalet. Udvalget besluttede samtidig, at sagen skulle til fornyet behandling, når der var gået 1 år. På bestilling fra udvalget indstiller denne sag derfor, at udvalget drøfter den fremtidige praksis for selvkørende støvsugere til brug for støvsugning i borgerens eget hjem.

Forvaltningen har opstillet følgende to forslag til den fremtidige praksis.

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

Hvis udvalget vælger fortsat at lade selvkørende støvsugere være et arbejdsredskab for personalet til støvsugning i borgerens hjem, vil det betyde, at forvaltningen fortsat vil have udgifter til indkøb, distribuering og vedligeholdelse af op mod 600 støvsugere årligt svarende til en udgift på ca. 1 mio. kr. For forvaltningens medarbejdere vil det betyde, at de fortsat kun skal kunne betjene én type af støvsugere, hvilket anses som en fordel.

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

Hvis udvalget beslutter, at borgerne selv skal anskaffe sig en selvkørende støvsuger, vil det betyde, at borgere, som er bevilget støvsugning, selv skal anskaffe sig en selvkørende støvsuger, hvis de skal have udført støvsugning, da manuel støvsugning ikke er en del af forvaltningens kvalitetsstandard. Dog har borgere, som er visiteret til støvsugning, ret til seks manuelle støvsugninger pr. år. I særlige tilfælde kan en borger få bevilget manuel støvsugning, hvis en borger for eksempel er allergiker eller svært dement. En selvkørende støvsuger koster typisk mellem 2.000 og 6.000 kr., og borgeren kan ikke få tilskud til køb af den.

Forslaget vil betyde, at forvaltningen vil få reduceret sine udgifter, fordi forvaltningen ikke længere skal indkøbe støvsugere og have ansvaret for vedligehold og distribution. Forvaltningen anslår, at det vil frigøre ca. 1 mio. kr., som herefter vil være til politisk prioritering. For forvaltningens medarbejdere vil det betyde, at de skal kunne betjene mere end én type af støvsugere, hvilket anses som en ulempe.

Ældrerådets, Handicaprådets og Forvaltningsudvalgets høringssvar er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

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

1. Om selvkørende støvsugere fortsat skal indgå som et arbejdsredskab for personalet, eller

2. Om borgerne skal henvises til selv at anskaffe sig en selvkørende støvsuger samt have ansvaret for vedligeholdelse.

Beslutning

Sagen blev behandlet som en B-sag på det foreliggende grundlag med følgende indstilling:

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender forslag 1 - selvkørende støvsugere skal fortsat indgå som et arbejdsredskab for personalet.

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog pr. telefon.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Se sagsresume og økonomiafsnit.

Økonomi

Forslag 1 betyder, at forvaltningen fortsat vil have udgifter til indkøb, distribuering og vedligeholdelse af op mod 600 støvsugere årligt svarende til en udgift på ca. 1 mio. kr.

Forslag 2 betyder, at forvaltningen får reduceret sine udgifter, fordi forvaltningen ikke længere skal indkøbe støvsugere eller have ansvaret for vedligehold og distribution. Forvaltningen anslår, at det vil frigøre ca. 1 mio. kr., som herefter vil være til politisk prioritering.

Bilag

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar

Høringssvar Forvaltningsudvalget

Punkt 5: Drøftelse af opdateret strategi for rehabilitering i Ældre- og Handicapforvaltningen

29.00.00-P22-2-18

Resume

Denne sag indstiller, at udvalget drøfter et opdateret udkast til strategien for rehabilitering i Ældre- og Handicapforvaltningen (se bilag).

Den nuværende strategi for rehabilitering blev godkendt af udvalget den 20/12 2011. Siden dengang er der lavet flere nye tiltag i forhold til, hvordan forvaltningen arbejder med den rehabiliterende tilgang, hvilket er årsagen til, at strategien skal opdateres.

Det opdaterede udkast til strategien for rehabilitering er udarbejdet med inddragelse af medarbejdere og ledere i forvaltningen og indeholder følgende afsnit:

- Hvorfor arbejder Ældre- og Handicapforvaltningen rehabiliterende? Afsnittet beskriver, hvorfor forvaltningen arbejder rehabiliterende, og hvilken tilgang forvaltningen har.
- Hvad vil Ældre- og Handicapforvaltningen med rehabilitering? Afsnittet beskriver formålet med rehabilitering i forvaltningen.
- Rehabilitering - Fra definition til handling. Afsnittet beskriver, hvorledes de centrale elementer i rehabilitering omsættes til handling i forvaltningen.

Ledere og medarbejdere har været med i udarbejdelsen af rehabiliteringsstrategien, og Forvaltningsudvalget (medarbejdersiden) har efterfølgende kvalificeret strategien.

Ældrerådets og handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Udvalget vil få den opdaterede strategi for rehabilitering til beslutning den 8/10 2019.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter det opdaterede udkast til strategien for rehabilitering i Ældre- og Handicapforvaltningen (se bilag).

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog pr. telefon.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Se sagsresume og bilag.

Økonomi

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

Bilag

Ældrerådets høringssvar på Rehabiliteringsstrategien i ÆHF

Udkast til strategi for rehabilitering

Handicaprådets høringssvar Rehabiliteringsstrategi. 19.9.19

Punkt 6: Drøftelse af nyt minimumsrådighedsbeløb

27.00.00-G01-1441-19

Resume

Denne sag indstiller, at udvalget drøfter nyt minimumsrådighedsbeløb for borgere i Ældre- og Handicapforvaltningens botilbud efter servicelovens § 107 (midlertidigt botilbud) og § 108 (længerevarende botilbud). Målgruppen er pensionister og førtidspensionister samt borgere med andet indkomstgrundlag (fx sygedagpenge og udenlandsk pension).

Et minimumsrådighedsbeløb er et udtryk for det beløb, som borgeren som minimum skal have tilbage til personlige fornødenheder, når borgeren har betalt sine faste udgifter. Minimumsrådighedsbeløbet er altså en form for økonomisk sikkerhed for borgeren. Forvaltningen har to minimumsrådighedsbeløb. Det ene er på 3.740 kr. pr. måned til pensionister og førtidspensionister. Det andet er på 3.206 kr. pr. måned for borgere med andet indkomstgrundlag.

Baggrunden for, at udvalget skal drøfte nyt minimumsrådighedsbeløb er, at Ankestyrelsen i en afgørelse har præciseret, at forvaltningen skal inddrage alle oplysninger om borgerens udgifter i vurderingen af, om borgeren har tilstrækkeligt til fornødenheder. Det betyder, at forvaltningen skal ændre praksis. Ankestyrelsen forholder sig i den forbindelse ikke til, om minimumsrådighedsbeløbet er for lavt eller højt.

I dag er forvaltningens praksis, at et minimumsrådighedsbeløb er det beløb, som borgeren som minimum skal have tilbage til personlige fornødenheder, når der er betalt for husleje, kost og el/varme og eventuelle forsørgelsesudgifter (fx børnepenge). Fremadrettet skal forvaltningen vurdere alle borgerens udgifter. Det betyder, at forvaltningen i vurderingen af minimumsrådighedsbeløbet også skal medtage alle rimelige udgifter til fx transport, telefoni, receptpligtig medicin og internet, hvilket i dag er udgifter borgeren selv skal afholde inden for sit rådighedsbeløb. Da den nye praksis kommer til at betyde ændringer i måden borgerens rådighedsbeløb bliver vurderet på, skal minimumsrådighedsbeløbet ændres for at fastholde det nuværende serviceniveau.

Fra 1/1 2020 anbefaler forvaltningen, at minimumsrådighedsbeløbet skal være på 2.800 kr. pr. mdr., således den egentlige købekraft til personlige fornødenheder forbliver uændret i forhold til i dag.

Forvaltningen anbefaler i den forbindelse, at der fremadrettet kun skal være ét minimumsrådighedsbeløb. Det skyldes, at der fra 2020 ikke er behov for mere end ét minimumsrådighedsbeløb, da hovedparten af borgerne vil være pensionister/førtidspensionister som følge af byrådets beslutning den 8/5 om et ændret myndighedssnit for de mest udsatte borgere mellem Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen.

Beskæftigelses- og Socialudvalget behandler sideløbende med Ældre- og Handicapudvalget to sager om minimumsrådighedsbeløb for borgere i deres målgruppe.

Udvalget vil få minimumsrådighedsbeløbet til behandling igen den 8/10 med indstilling om, at byrådet godkender minimumsrådighedsbeløbet på byrådsmødet den 30/10 2019.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter nyt minimumsrådighedsbeløb for borgere i Ældre- og Handicapforvaltningens botilbud efter servicelovens § 107 og § 108.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Udvalgsmedlem Christel Gall deltog pr. telefon.

Udvalgsmedlem Claus Skjoldborg Larsen deltog ikke i mødet.

Sagsfremstilling

Se sagsresumé og økonomiafsnit.

Økonomi

I skemaet er præsenteret forskellen mellem det nuværende og det anbefalede minimumrådighedsbeløb.

	Udgiftsposter, der er inkluderet i forvaltningens vurdering af borgerens minimumrådighedsbeløb	Beløb
Nuværende minimumrådighedsbeløb	Husleje, kost, el/varme og eventuelle forsørgelsesudgifter (fx børnepenge)	3.740/3.206 kr.
Anbefalet minimumrådighedsbeløb	Husleje, kost, el/varme, receptpligtig medicin, eventuelle forsørgelsesudgifter, transport, telefoni, internet, licens mv.*	2.800 kr.

*Listen er ikke udtømmende, da vurderingen afhænger af, hvilke udgiftsposter borgeren har.

Bilag

Handicaprådets høringssvar

Punkt 7: Orientering om økonomiaftalen mellem regeringen og KL

00.00.00-A00-38-19

Resume

I denne sag orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen om økonomiaftalen for 2020 mellem regeringen og KL.

Regeringen og KL indgår hvert år en aftale om alle kommuners økonomi for det kommende år. Økonomiaftalen indeholder blandt andet rammer for service- og anlægsudgifterne samt målsætninger for kommunernes skatteudskrivning.

Parterne er enige om, at økonomiaftalen for 2020 dækker den demografiske udvikling og samtidig giver den mulighed for at udvikle kernevelfærden og ansætte flere velfærdsmedarbejdere

Nedenfor er en beskrivelse af de områder i økonomiaftalen, som har de væsentligste konsekvenser for Ældre- og Handicapudvalget.

Serviceramme for 2020

Det kommunale udgiftsloft er udgangspunktet for den kommunale serviceramme for 2020. Regeringen og KL er enige om at løfte dette udgangspunkt med 2,2 mia. kr.

Moderniserings- og Effektiviseringsprogram / Velfærdsprioritering

Regeringen og KL er enige om, at kommunerne inden for eksisterende rammer kan frigive 0,5 mia. kr. i 2020 i form af en Velfærdsprioritering. Det sker ved en række initiativer, som understøtter en bedre ressourceanvendelse. Samtidig afskaffes det kommunale moderniserings- og effektiviseringsprogram således, at det kommunale udgiftsloft fremover ikke indeholder en årlig nedregulering på 0,5 mia. kr.

Odenses andel af Moderniserings- og effektiviseringsprogrammet udgjorde 35,2 mio. kr., hvoraf 17,6 mio. kr. skulle afleveres til staten.

Værdighedsmilliarden

Regeringen og KL er enige om at omlægge værdighedsmilliarden på 1,0 mia. kr. til særtilskud (bloktilskud) i 2020 med henblik på at understøtte en værdig ældrepleje.

I rammeudmeldingen til Budget 2020 blev det besluttet, at tilgangen i det første oplæg til Økonomiudvalgets Budgetforslag 2020 vil være, at værdighedsmilliarden til Odense på 32 mio. kr. tildeles Ældre- og Handicapudvalgets ramme. Da der ikke længere er statslige bindinger på udmøntningen af midlerne, skal Ældre- og Handicapudvalget beslutte, hvorledes midlerne bedst udmøntes i relation til den demografiske pres.

Psykiatri

Det er en væsentlig prioritering for regeringen og KL at styrke psykiatrien. Regeringen vil løfte psykiatrien og vil igangsætte et arbejde med henblik på at udarbejde en 10-års plan for psykiatrien med forpligtende mål om blandt andet at mindske antallet af genindlæggelser, nedbringe ventetiden og øge gennemsnitslevealderen for borgere med psykisk sygdom.

Planen vil bl.a. indeholde initiativer målrettet forebyggelse af psykisk sygdom, bedre sammenhæng i behandlingsforløb, en udvidelse af psykologordningen samt forøget kapacitet i psykiatrien.

Regeringen tilkendegiver, at KL og Danske Regioner vil blive inddraget i arbejdet med en 10-årsplan, så lokal forankring og ejerskab sikres med henblik på at gøre en forskel for mennesker med psykiske lidelser.

Særlige pladser i psykiatrien

Som led i indsatsen for at foregribe vold og udadreagerende adfærd på landets botilbud er der med tidligere satspuljeaftaler tilvejebragt medfinansiering til etablering af 150 nye særlige pladser i psykiatrien. Pladserne er målrettet en særligt udsat gruppe af borgere med svære psykiske lidelser og særlige sociale problemer, og som vurderes til at være eller i risiko for at blive til fare for andre.

Der er medio 2019 etableret 135 pladser. Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om, at indsatsen over for den særlige gruppe af borgere er vigtig. Parterne konstaterer samtidig, at udnyttelsesgraden for pladserne er stigende efter en lovændring i foråret 2019, der justerede visitationskriterierne, men fortsat er for lav. Der er i forlængelse heraf enighed om, at de særlige pladser og integrationen med den øvrige psykiatri og socialpsykiatri tages op i den kommende 10-årsplan for psykiatrien.

Punkt 8: Gennemgang af målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-2023

29.00.00-G01-69-19

Resume

Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner er jf. Sundhedsloven forpligtet til at indgå en sundhedsaftale vedrørende varetagelsen af tværsektorielle opgaver på sundhedsområdet. Sundhedsaftalen er gældende for en fireårig periode, og bygger på fælles politiske visioner for samarbejdet mellem kommuner, region og almen praksis. Sundhedsaftalen for 2019 – 2023 blev godkendt på mødet i Odense Byråd den 26/6 2019 og på samme dag i Sundhedskoordinationsudvalget. Aftalen er godkendt af Sundhedsstyrelsen den 23/8 2019 og trådte formelt i kraft den 1/7 2019.

Med godkendelsen i byrådet har Odense Kommune således tilsluttet sig de ambitiøse visioner og målsætninger, der ligger i den nye Sundhedsaftale. Nu starter arbejdet med at implementere Sundhedsaftalen. I forhold til implementeringen har Økonomiudvalget i rammeudmeldingen for budget 2020 (20/2 2019) bestilt følgende fra udvalgene:

På baggrund af Sundhedsudvalgets rådgivning til Økonomiudvalget skal fagudvalgene gennemgå Sundhedsaftalen 2019-2023 og vurdere, hvad Sundhedsaftalens politiske visioner og målsætninger har af betydning for opgaveløsningen i de respektive udvalg. Som udgangspunkt skal opgaverne løses inden for udvalgets økonomiske ramme.

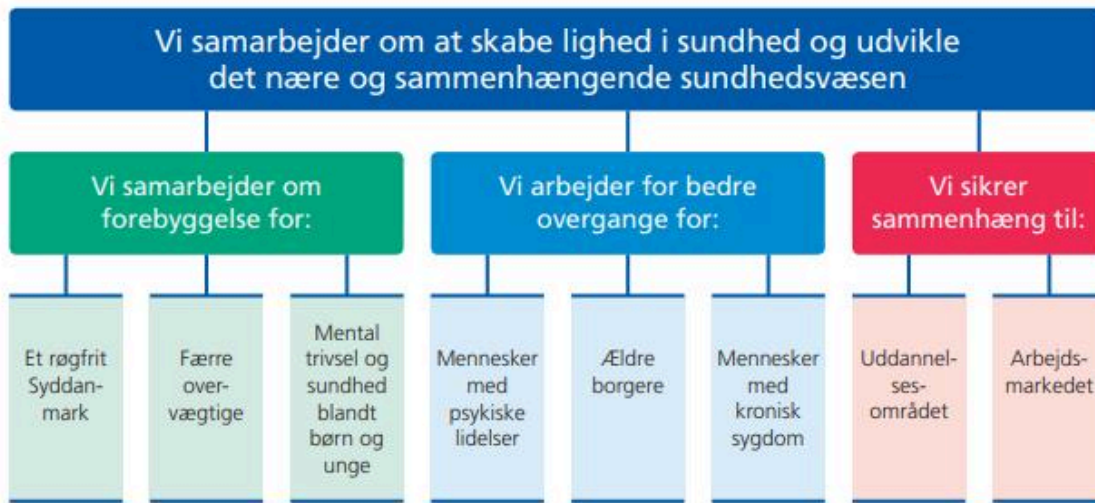
Denne sag gennemgår de af Sundhedsaftalens målsætninger, der er relevante for Ældre- og Handicapudvalget. De relevante mål sammenholdes med Ældre- og Handicapudvalgets udvalgsmål og Sundhedspolitikens målsætninger. Derudover bliver det gennemgået, hvilke indsatser/projekter, der er igangsat i Ældre- og Handicapforvaltningen, der kan være med til at sikre målopfyldelse.

Ældre- og Handicapudvalget vil på et kommende udvalgsmøde få sagen til drøftelse.

Sundhedsaftalen 2019-2023

Sundhedsaftalen 2019 – 2023 adskiller sig markant fra den forrige Sundhedsaftale, hvor der var 98 forskellige mål og fokusområder. Den nye sundhedsaftale indeholder få og helt overordnede visioner og målsætninger med tilhørende effektmål og indikatorer. Den nye Sundhedsaftale favner fagligt meget bredt og har indflydelse på mange kommunale kerneområder som fx uddannelse, beskæftigelse, forebyggelse, mental sundhed og samspillet på sundhedsområdet mellem sektorerne om kronisk syge og ældre patienter. Figuren nedenfor viser de overordnede visioner for Sundhedsaftalen, til disse er knyttet en række konkrete målsætninger, der kan sammenlignes med effektmål og indikatorer.

Visioner i Sundhedsaftalen 2019-2023



Målsætningerne for Sundhedsaftalen er koblet til de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, sundhedsprofilen og andre nationale databaser. Sundhedskoordinationsudvalget vil én gang årligt blive præsenteret for en status på de politiske visioner og målsætninger. Den årlige status muliggør, at der både politisk og administrativt kan justeres og prioriteres i forhold til de igangsatte indsatser. Det vil være muligt at følge indfrielsen af de politiske målsætninger på Region Syddanmarks hjemmeside. Oversigten vil blive opdateret årligt.

Sundhedskoordinationsudvalget har som noget nyt besluttet, at de én gang årligt mødes med kommunale udvalgsformænd med ansvar for sundhedsaftaleområdet. Det gør de for at sikre det lokale politiske ejerskab for Sundhedsaftalen. Fordi der løbende bliver udarbejdet en status for, hvor langt Syddanmark er fra at indfri målsætningerne i Sundhedsaftalen, er det muligt at justere på de igangsatte indsatser. Det vil blandt andet blive drøftet på de årlige møder med de kommunale udvalgsformænd. Ligeledes om der er andre temaer af relevant karakter, som bør få et selvstændigt fokus i aftaleperioden.






























Relevante målsætninger for Ældre- og Handicapudvalget

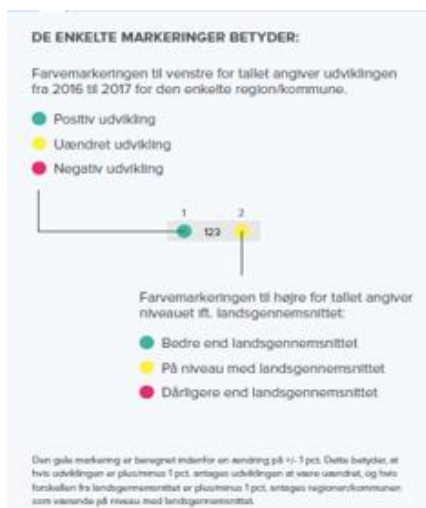
Ældre- og Handicapudvalget har et særligt ansvar for at sikre målopfyldelse for de målsætninger, der tilhører visionsområdet "Vi arbejder for bedre overgange for" (de blå kasser i figuren). Det har udvalget, fordi visionsområdet primært omhandler mennesker med kronisk sygdom og ældre mennesker. Formålet er at skabe sammenhæng, tryghed, nærhed og kvalitet for borgerne i Syddanmark, særligt for mennesker med psykisk sygdom, mennesker med kronisk sygdom og ældre borgere. Det er omsat til følgende målsætninger i Sundhedsaftalen 2019-2023:

- Vi vil reducere antallet af forebyggelige indlæggelser af ældre patienter til maksimalt 35 pr 1000 ældre.
- Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af diabetes patienter til maksimalt 270 per 1000 diabetes type 2-patienter
- Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af KOL-patienter til maksimalt 380 per 1000 KOL-patienter
- Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 10 % for somatiske patienter
- Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene til 1 dag for somatiske patienter

Ældre- og Handicapudvalget har i samarbejde med Beskæftigelses- og Socialudvalget et særligt ansvar for at sikre målopfyldelse for følgende målsætninger, der vedrører mennesker med psykisk sygdom:

- Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 15 % for psykiatriske patienter
- Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene til 1 dag for psykiatriske patienter
- Vi vil reducere overdødeligheden blandt borgere med psykiske lidelser til maksimalt XX (måltallet fastsættes, når første måling på indikatoren offentliggøres ved næste afrapportering på de otte nationale mål, forventeligt primo 2019).

MÅLSÆTNINGER Vi arbejder for bedre overgange for:	Mål- opfølgning	Data- grundlag	Odense	National	Region Syddanmark
Mennesker med psykiske lidelser					
 Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 15% for psykiatriske patienter.	Én gang årligt ↓	De 8 nationale mål ↓	21,4   	22,3	22,1
 Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage* på sygehusene til 1 dag for psykiatriske patienter.			1,0   	4,1	1,6
 Vi vil reducere overdødeligheden blandt borgere med psykiske lidelser til maksimalt XX%**.			-	-	-
Ældre borgere					
 Vi vil reducere antallet af forebyggelige indlæggelser af ældre patienter til maksimalt 35 per 1000 ældre.	Én gang årligt ↓	De 8 nationale mål ↓	55,9   	59,0	48
Mennesker med kronisk sygdom					
 Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af diabetes type 2-patienter til maksimalt 270 per 1000 diabetes type 2-patienter.	Én gang årligt ↓	De 8 nationale mål ↓	243,9   	356,7	291
 Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af KOL-patienter til maksimalt 380 per 1000 KOL-patienter.			396,4   	547,2	451
 Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 10% for somatiske patienter.			10,3   	11,6	11,1
 Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage* på sygehusene til 1 dag for somatiske patienter.			0,7   	3,6	2,3



Hvordan arbejdes der med målene i Ældre- og Handicapforvaltningen

Sundhedsaftalens visioner og målsætninger bygger videre på et stærkt og udviklingsorienteret tværsektorielt samarbejde, som har opnået mange gode resultater. Sundhedsaftalen skal være med til at håndtere og finde løsninger på de udfordringer, som fortsat vil presse sundhedsvæsenet og sundhedsaftalesamarbejde. Det handler særligt om:

- Flere ældre borgere
- Flere borgere med en eller flere kroniske sygdomme
- Flere borgere med psykiske ledelser.

Det er vigtigt at holde sig for øje i forhold til de ambitiøse målsætninger i Sundhedsaftalen. De handler om kendte problemstillinger, og det er noget, der er fokus på og arbejdes med mange steder allerede, også i Ældre- og Handicapforvaltningen. En del af Ældre- og Handicapudvalgets udvalgsspecifikke mål spiller direkte ind i Sundhedsaftalens målsætninger, og der arbejdes allerede nu med en del indsatser/projekter, der understøtter målopfyldelsen. Det er beskrevet for hver enkelt målsætning i nedenstående skema:

Målsætning	Baseline 2018 for Odense Kommune	Udvikling fra 2016 til 2017 i Odense Kommune	Udvalgsspecifikke målsætninger	Mål i sundhedspolitikken	Indsatser/projekter i forvaltningen, der understøtter målopfyldelse
Vi vil reducere antallet af forebyggelige indlæggelser af ældre patienter til maksimalt 35 per 1000 ældre.	Odense Kommune er med baselinen i 2018 et væsentligt stykke fra at indfri målsætningen. Vi er på 55,9 per 1000 ældre.	Odense Kommune har haft en negativ udvikling på dette mål fra 2016 til 2017.	Færre forebyggelige indlæggelser Flere borgere er uden tilbagefald til samme rehabiliteringsforløb	En styrket indsats i forhold til kronisk sygdom Større lighed i sundhed	Akutteam Odense , inkl. Undervisningsenheden, hvor formålet er at borgeren oplever et mere sammenhængende forløb i sundhedsvæsenet, og derfor er der fokus på at skabe tryghed og kontinuitet i behandlingsforløbet. Samarbejde med Geriatrik Afdeling på OUH , der blandt andet går stuegang på Lysningen TOBS (Tidlig opsporing af begyndende sygdom), der er implementeret i alle forløbsområder i januar 2019. Farmaceuternes indsatser. Faste læger på plejecentre. SAM-BO DÆMP-forløb hvor sygehuset kan notere, at det drejer sig om en ældre medicinsk borger, og det anbefales, at der foretages et opfølgende hjemmebesøg ved udskrivelse.
Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af diabetes patienter til maksimalt 270 per 1000 diabetes type 2-patienter	Odense Kommune indfrir med baselinen i 2018 målsætningen. Vi er på 243,9 per 1000 diabetes type 2-patienter	Odense Kommune har haft en negativ udvikling fra 2016 til 2017, men vi er fortsat bedre end landsgennemsnittet	Færre forebyggelige indlæggelser Flere borgere er uden tilbagefald til samme rehabiliteringsforløb Borgernes oplevelse af målopnåelse	En styrket indsats i forhold til kronisk sygdom Større lighed i sundhed	Forløbsprogrammet for mennesker med diabetes. Samarbejde med Steno Diabetes Center Odense.

Målsætning	Baseline 2018 for Odense Kommune	Udvikling fra 2016 til 2017 i Odense Kommune	Udvalgsspecifikke målsætninger	Mål i sundhedspolitikken	Indsatser/projekter i forvaltningen, der understøtter målopfyldelse
Vi vil reducere antallet af akutte indlæggelser af KOL-patienter til maksimalt 380 per 1000 KOL-patienter	Odense Kommune er med baselinen i 2018 tæt på at indfri målsætningen. Vi er på 396,4 per 1000 KOL-patient	Odense Kommune har haft en negativ udvikling på det her mål fra 2016 til 2017, men vi er fortsat bedre end landsgennemsnittet.	Færre forebyggelige indlæggelser Flere borgere er uden tilbagefald til samme rehabiliteringsforløb Borgernes oplevelse af målopfølgelse	En styrket indsats i forhold til kronisk sygdom Større lighed i sundhed	Forløbsprogrammet for mennesker med KOL. TeleKOL , hvor borgere med svær KOL følges tæt i eget hjem for at undgå sygdomsforværring. Pilotafprøvning primo 2020 og drift fra medio 2020.
Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 10 % for somatiske patienter	Odense Kommune er med baselinen i 2018 tæt på at indfri målsætningen. Vi er på 10,3 %.	Odense Kommune har haft en uændret udvikling på det her mål fra 2016 til 2017, men vi er fortsat bedre end landsgennemsnittet.	Færre forebyggelige indlæggelser Flere borgere er uden tilbagefald til samme rehabiliteringsforløb Borgernes oplevelse af målopfølgelse	En styrket indsats i forhold til kronisk sygdom Større lighed i sundhed	Akutteam Odense , hvor målet er at borgeren oplever et mere sammenhængende forløb i sundhedsvæsenet, og derfor er der fokus på at skabe tryghed og kontinuitet i behandlingsforløbet. Samarbejde med Geriatrisk Afdeling på OUH , der blandt andet går stuegang på Lysningen. OUH-Gruppen , der møder alle nye borgere på OUH, der udskrives med behov for kommunal hjælp. SAM:BO , der er vores elektroniske samarbejdsform om indlæggelses- og udskrivelsesforløb med OUH.
Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehusene til 1 dag for somatiske patienter	Odense Kommune indfrir med baselinen i 2018 målsætningen. Vi er på 0,7 dage.		Færre forebyggelige indlæggelser Flere borgere er uden tilbagefald til samme rehabiliteringsforløb Borgernes oplevelse af målopfølgelse	En styrket indsats i forhold til kronisk sygdom Større lighed i sundhed	

De gør sig ligeledes gældende for de målsætninger, der skal indfris i samarbejde med Beskæftigelses- og Socialudvalget. Det er beskrevet i følgende skema:

Målsætning	Baseline 2018 for Odense Kommune	Udvikling fra 2016 til 2017 i Odense Kommune	Udvalgspecifikke målsætninger	Mål i sundhedspolitikken	Indsatser/projekter i forvaltningen, der understøtter målopfyldelse
Vi vil reducere antallet af akutte genindlæggelser inden for 30 dage til maksimalt 15 % for psykiatriske patienter	Odense Kommune er i baselinen for 2018 et væsentligt stykke fra at indfri målsætningen. Vi er på 21,4 %.	Odense Kommune har haft en positiv udvikling fra 2016 til 2017.	Færre forebyggelige indlæggelser Flere borgere er uden tilbagefald til samme rehabiliteringsforløb Borgernes oplevelse af målopnåelse	Den mentale sundhed skal styrkes. En styrket indsats i forhold til kronisk sygdom Større lighed i sundhed.	SAM:BO , der er vores elektroniske samarbejdsform om indlæggelses- og udskrivelsesforløb med OUH Formaliseret samarbejde mellem Akutteam Odense og BSF .
Vi vil reducere antallet af færdigbehandlingsdage på sygehuse til 1 dag for psykiatriske patienter	Odense Kommune indfrier med baselinen for 2018 målsætningen. Vi er på 1 dag.	Odense Kommune har haft en negativ udvikling fra 2016 til 2017.		Den mentale sundhed skal styrkes. En styrket indsats i forhold til kronisk sygdom Større lighed i sundhed.	SAM:BO , der er vores elektroniske samarbejdsform om indlæggelses- og udskrivelsesforløb med OUH KRAM-projekt på tværs af sygehus og kommune, hvor der er fokus på udblivelse og sektorovergange.
Vi vil reducere overdødeligheden blandt borgere med psykiske lidelser til maksimalt XX.	Det er et nyt nationalt mål, og derfor har vi endnu ingen baseline.		Færre forebyggelige indlæggelser Flere borgere er uden tilbagefald til samme rehabiliteringsforløb Borgernes oplevelse af målopnåelse	Den mentale sundhed skal styrkes. En styrket indsats i forhold til kronisk sygdom Større lighed i sundhed.	Årskontroller for borgere i § 107 og 108 tilbud, der får psykofarmaka. Arbejdet med KRAM-faktorerne , der dækker over borgerens forhold til kost, rygning, alkohol og motion.

Bilag

Sammenhæng målsætninger SA og udvalgs mål

Sundhedsaftalen 2019-2023

Punkt 9: Orientering om opsamlingsrapporter for uanmeldte tilsyn

27.00.00-K09-9-19

Resume

I denne sag orienterer Ældre- og Handicapforvaltningen om opsamlingsrapporterne for uanmeldte tilsyn hos dels dagtilbud. Dels leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp samt borgere i § 94-, § 95- og § 96-ordning, som omfatter:

- § 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.

Tilsynene er udført af det private firma BDO.

Uanmeldte tilsyn i dagtilbuddene

BDO har foretaget tilsyn på følgende 4 dagtilbud: Marienlund, Lokalcenter Rosengården, Dyruphus og Byhuset. Tilsynet bliver udført hvert andet år.

Samlet set tegner der sig således et meget tilfredsstillende billede af forholdene på aktivitetstilbudene. Tilsynet vurderer overordnet, at borgerne får det tilbud, som de har ret til i henhold til kvalitetsstandard for området. Tilsynet oplever engagerede ledere og medarbejdere, som er optagede af at yde borgerne det bedst mulige tilbud.

Det er tilsynets samlede vurdering, at der anvendes relevante faglige tilgange og metoder, der fremmer borgernes trivsel og understøtter det rehabiliterende sigte. I et tilbud er det et udviklingspunkt for medarbejderne at blive mere bevidste om, at deres viden om kognitive funktionsnedsættelser omsættes i samarbejdet med borgerne.

På baggrund af de samlede tilsyn med Odense Kommunes aktivitetstilbud, ser BDO anledning til at give følgende anbefalinger i forhold til en tværgående indsats. BDO anbefaler fortsat fokus på at opkvalificere dokumentationen, således at dokumentationen i alle tilbud afspejler de aktuelle indsatser og anvendes som et dynamisk redskab, der understøtter en målrettet faglig indsats

Nedenfor er der en oversigt over BDOs vurderinger af tilsynene for 2017 og 2019.

	Antal tilsyn på dagtilbud	Særdeles tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	tilfredsstillende	Mindre tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende
2017	4	0	2	2	0	0
2019	4	0	3	1	0	0

Uanmeldte tilsyn for leverandørerne af hjemmepleje og praktisk hjælp

BDO har foretaget tilsyn med 15 leverandører af hjemmepleje samt 8 leverandører af praktisk hjælp.

Samlet set er det tilsynets vurdering, at niveauet for kommunale og private leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp i Odense Kommune er tilfredsstillende. Borgerne modtager den pleje, omsorg og praktiske hjælp, de har behov for. Hjælpen leveres i overensstemmelse med ønsker og behov, og det er borgernes oplevelse, at de behandles imødekommende og med respekt. Samtidig kan medarbejderne redegøre for faglige overvejelser i relation til den leverede hjælp, herunder fx personlig pleje/praktisk hjælp og rehabilitering, træning, selvbestemmelse/borgerinvolvering samt kommunikation.

I forhold til fremadrettede udviklingspunkter kan især fremhæves forsat kvalificering af dokumentationen, sundhedsfremme og forebyggelse, det tværfaglige samarbejde, kommunikation og opfyldelse af borgernes ønsker og behov i relation til bevilgede ydelser.

Nedenfor er der en oversigt over BDOs vurderinger af tilsynene for 2017 til 2019.

	Antal tilsyn hos private og kommunale leverandører	Særdeles tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	tilfredsstillende	Mindre tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende
2107	27	3	7	15	2	0
2018	26	1	11	14	0	0
2019	23	0	14	9	0	0

Uanmeldte tilsyn for borgere i § 94-, § 95- og § 96-ordning

BDO har foretaget tilsyn med 4 borgere i en § 94-ordning, 2 borgere i en § 95-ordning samt 6 borgere i en § 96-ordning.

BDO's vurdering i forhold til borgere med en § 94-ordning

Det er BDO's vurdering, at §94 ordningen for de besøgte borgere fungerer meget tilfredsstillende.

Tilsynet vurderer, at Odense Kommune har ydet relevant og tilstrækkelig information i forbindelse med opstart af ordningen, og borgerne kender til rammer og vilkår for § 94 ordningen.

Dokumentationen for borgernes bevilling er fyldestgørende og tilstrækkelig, og afgørelsesbrevene indeholder relevante oplysninger om hjælpens art samt timetal for hjælpen. De bevilgede timer udnyttes efter hensigten i ordningen, og borgernes hjælpere, som alle har en familiær relation til borgerne, har et grundigt kendskab til borgerne og de opgaver, der skal løses i hjemmet.

Opgaverne løses på en faglig forsvarlig og meget tilfredsstillende måde. I et hjem leverer hjemmeplejen ydelser i aften- og nattetimerne via privat leverandør, hvor hjælper giver udtryk for, at den private leverandør ikke leverer de bevilgede

ydelser omkring ernæring og oprydning.

Der ses en god sammenhæng mellem borgernes bevilling og borgernes behov hos tre borgere, mens behovet hos den fjerde borger er ændret siden sidste visitationsbesøg. Hos denne borger er der aftalt nyt visitationsbesøg. En borger har modtaget besøg af demenskonsulent, og tilsynet vurderer, at en anden borger og ægtefælle ligeledes bør tilbydes besøg af demenskonsulenten.

I forhold til arbejdsmiljø vurderes det, at der er et tilfredsstillende arbejdsmiljø i alle fire ordninger. Der er udarbejdet skriftlig APV i de veletablerede ordninger og opmærksomhed på at udarbejde APV i de nyere ordninger.

BDO's vurdering i forhold til to borgere med § 95-ordning

Det er tilsynets vurdering, at begge ordninger ikke fungerer tilfredsstillende, idet de ikke administreres ud fra de lovgivningsmæssige bestemmelser efter §95, hvor hjælpen udmåles ud fra SEL §§ 83 og 84.

I den ene ordning fremgår af afgørelsesbrev, at borger er bevilget 20 timer i døgnet, og vurderingen er, at der ikke er fuld overensstemmelse mellem bevilling og borgers nuværende behov for hjælp. Vurderingen bygger på, at borgeren periodevis kan være alene og foretager udadvendte aktiviteter, hvor hun medtager sin hjælper, hvilket ikke er i overensstemmelse med en §95 ordning.

I den anden ordning foreligger der ikke et aktuelt afgørelsesbrev, men borger er bevilget 24 timer i døgnet. Det er tilsynets vurdering, at borger har et massivt behov for hjælp og støtte igennem døgnet og vurderingen er, at dette behov ikke kan rummes inden for den nuværende ordning 95.3, da denne ordning skal tage afsæt i Servicelovens bestemmelser, jf. § 83 og § 84 og kommunens kvalitetsstandard.

Odense Kommune varetager lønadministration hos begge borgere. I den ene ordning vurderer tilsynet, at tilskudsmodtager i nogen grad varetager arbejdsgiver og arbejdslederrollen på tilfredsstillende vis, men bemærker dog, at vagtplanen over en periode planlægges med mindst 30 % færre timer, end der er i ordningen pr. uge. I den anden ordning varetages arbejdsgiveransvaret tilfredsstillende, mens arbejdslederrollen ikke varetages tilfredsstillende, idet tilskudsmodtager har uddelegeret opgaver som vagtplanlægning, arbejdsmiljø og oplæring af nye hjælpere til hjælperne i ordningen.

Vurderingen er, at der i begge ordninger er et tilfredsstillende arbejdsmiljø, og hjælperne varetager opgaverne på en forsvarlig og betryggende måde.

BDO's vurdering i forhold til seks borgere med § 96-ordning

Det er tilsynets vurdering, at borgerne administrerer deres §96 ordning tilfredsstillende. Tilsynet vurderer, at dokumentationsgrundlaget har et tilfredsstillende niveau, og det er tilsynets vurdering, at der i tre ordninger er sammenhæng mellem det dokumenterede og de bevilgede ydelser og den samlede plan for hjælpen. Vurderingen er samtidig, at der i tre ordninger er et behov for at foretage en revurdering af borgernes behov for hjælp.

I seks ordninger er det tilsynets vurdering, at der bør udarbejdes et afgørelsesbrev, som er mere fyldestgørende, og som opfylder lovgivningens krav på området.

Arbejdsgiver og arbejdslederansvaret varetages på tilfredsstillende vis i alle ordninger fraset i en enkelt ordning, hvor tilsynet vurderer, at der kan være tvivl om, hvorvidt borger på grund af sin almene svækkelse kan varetage sit arbejdsgiver- og arbejdslederansvar på tilfredsstillende vis.

Det er tilsynets vurdering, at borgerne i højere grad bør sikre afholdelse af personalemøde samt årlig MUS med deres hjælpere.

Der er et tilfredsstillende arbejdsmiljø i alle ordninger, og hjælpere varetager opgaverne på en faglig forsvarlig og betryggende måde. Tilsynet har dog i en enkelt ordning vurderet et behov for opfølgning på boligens indretning sammenholdt med borgerens behov for hjælp og i en anden ordning et behov for kursus til hjælpere i løfteteknikker.

Det er tilsynets vurdering, at både borger og hjælper på tilfredsstillende vis kan redegøre for, hvordan hjælpere oplæres til opgaverne i hjemmet. Det er dog tilsynets vurdering, at der i tre ordninger på grund af borgerens kompleksitet bør udarbejdes en skriftlig opgavebeskrivelse i forhold til pleje- og omsorgsopgaver samt praktiske opgaver, som også kan bidrage til at understøtte oplæring af nye hjælpere.

Tilsynet vurderer, at der som udgangspunkt er de rette kompetencer til stede i alle ordninger, men i to ordninger vurderer tilsynet, at der kan være et behov for at følge op og sikre, at hjælpere har tilstrækkelig viden og de rette kompetencer i forhold til opgaveløsningen.

Nedenfor er der en oversigt over BDOs vurderinger af tilsynene for 2017 til 2019.

	Antal tilsyn på § 94, § 95 og § 96	Særdeles tilfredsstillende	Meget tilfredsstillende	tifredsstillende	Mindre tilfredsstillende	Ikke tilfredsstillende
2107	14	5	4	3	1	1
2018	13	0	8	5	0	0
2019	12	0	6	3	0	3

Bilag

Opsamlingsrapport - Aktivitetstilbud

Opsamlingsrapport - Leverandører af hjemmepleje og praktisk hjælp samt borgere i §94-, §95- og 96-or

Punkt 10: Orientering om Socialtilsynets tilsyn

27.00.00-K09-3-19

Resume

I denne sag bliver Ældre- og Handicapudvalget orienteret om Socialtilsynets tilsyn på botilbuddet Munkehatten, botilbuddet Roesskovsvej, botilbuddet Fangelvej og Tornbjerggaard.

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 de tre tilbud er, ”at tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet jf. lov om socialtilsyn §6”.

Tilsynsrapporterne er vedlagt som bilag.

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

Bilag

Tilsynsrapport - Roesskovsvej

Tilsynsrapport - Munkehatten

Tilsynsrapport - Fangelvej

Tilsynsrapport - Tornbjerggård

Punkt 11: Orientering om risikobaseret tilsyn

29.00.00-K09-1-19

Resume

Denne sag orienterer om et risikobaseret planlagt tilsyn på Plejecenter Sukkerkogeriet og i Mågebakkegruppen.

De risikobaserede tilsyn udføres af Styrelsen for Patientsikkerhed og foretages, hvor der kan være særlige forhold omkring behandlinger eller procedurer med potentiel fare for patientsikkerheden.

Styrelsen har placeret Sukkerkogeriet og Mågebakkegruppen i kategorien: Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

Tilsynsrapporterne er vedlagt som bilag.

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

Bilag

Tilsynsrapport - Sukkerkogeriet

Tilsynsrapport - Mågebakken

Punkt 12: Orientering om ældretilsyn

27.00.00-P23-2-19

Resume

Denne sag orienterer om ældretilsyn i Aftengruppe Nord.

Ældretilsynet bliver udført af Styrelsen for Patientsikkerhed og har blandt andet til formål at styrke det social- og plejefaglige tilsyn på ældreområdet.

Det er styrelsens samlede vurdering, at der er "mindre problemer af betydning for den fornødne kvalitet" i Aftengruppe Nord.

Styrelsen vurderer desuden, at Aftengruppe Nord vil være i stand til at rette op på de uopfyldte målepunkter ud fra den rådgivning, der er givet under tilsynet.

Tilsynsrapporten 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 - Aftengruppe Nord

Punkt 13: Aktuelle sager

00.00.00-A00-613-18

Resume