

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2014-2017 d. 01-03-2016

Mødedato Tirsdag d. 01. marts 2016 kl. 08:30

Mødested By- og Kulturforvaltningen, Nørregade 36, 5000 Odense C, Salen, 1. sal,
Indgang C

Indholdsfortegnelse

Årsberetning for Ældre- og Handicapudvalget 2015.....	3
Anlægsregnskab 2015 for Ældre- og Handicapudvalget.....	7
Godkendelse af budgettilpasning for 2016 og frem.....	9
Godkendelse af ny kontrakt for private fritvalgsleverandører.....	11
Godkendelse af centraludmelding vedrørende voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.....	14
Deltagelse i Havnekulturfestival 2016.....	16
Godkendelse af midlertidig kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk bistand.....	17
Drøftelse af økonomi, budgetproces og kvalitets- og udviklingsplan.....	19
Drøftelse af forslag, som skal øge kendskabet til Byens Køkken og få duften af mad tilbage i plejec	23
Fællesmøde mellem Ældre- og Handicapudvalget og By- og Kulturudvalget.....	24
Orientering om embedslægetilsyn 2015.....	25
Orientering om indførslen af det Fælles Medicin Kort.....	27
Aktuelle sager.....	29

Punkt 1: Årsberetning for Ældre- og Handicapudvalget 2015

00.32.00-A00-1-16

Resume

Ældre- og Handicapforvaltningen fremsender årsberetning for 2015 for de drifts-, anlægs- samt finansielle områder, der hører under Ældre- og Handicapudvalget.

Generel status på udvalget:

- "Den store udfordring i 2015"
- "Den vigtigste læring i 2015"
- "Den gode historie i 2015"

Den store udfordring i 2015

Ældre- og Handicapforvaltningen ændrede i 2015 sin organisering for at understøtte den rehabiliterende tilgang og for at gøre det lettere for forvaltningen at støtte voksne mennesker i at leve et uafhængigt og selvstændigt liv. Målet med organisationsændringen var, at forvaltningen i fremtiden skal møde alle borgere med et tværfagligt personale, der er specialiserede i lige netop den hjælp, som den pågældende borger har brug for. Udgangspunktet for alle indsatser skulle være borgerens mål og drømme. Det kaldes "den rehabiliterende forvaltning". Udfordringen i forbindelse med organisationsændringen har især været kørsel og overholdelsen af budgettet i de udkørende grupper. De har været udfordret af en ny personalesammensætning og ny ledelsesstruktur.

Den vigtigste læring i 2015

Ældre- og Handicapforvaltningen igangsatte flere initiativer i løbet af 2015 inden for forvaltningens egen økonomiske ramme med det formål at sikre, at forvaltningens økonomi ville lande fornuftigt med årets udgang. Det mest omfangsrige initiativ har været "1%-besparelsen". Her løftede alle tilbuddene i forvaltningen i flok og udviste stor økonomisk tilbageholdenhed. Den store læring i 2015 har derfor været, at forvaltningen formår at stå sammen og være solidariske på tværs af områder, når der skal overvindes store udfordringer.

Den gode historie i 2015

Den gode historie er, at den rehabiliterende forvaltning både er i udvikling men samtidig også er en realitet, der skaber resultater for borgeren. I nedenstående er beskrevet to borgerhistorier, der viser eksempler på resultater rehabiliteringen kan opnå for borgerne. Historierne viser også, hvordan medarbejderne arbejder tværfagligt for at nå borgerens mål.

1. Hans Erik lever stadig et aktivt liv

Da Hans Erik Hansen brækkede benet for sjette gang, var han på nippet til at give op. Nu er han tilbage i det aktive liv, som han godt kan lide med bl.a. sommerhus, handyman-projekter og frivilligt arbejde.

Hans Erik fik hjælp til at nå sine mål af en fysioterapeut fra en af Ældre- og Handicapforvaltningens udkørende grupper. En kombination af træning, støtte og samarbejde fik Hans Erik på højkant igen, og i dag er han lige så aktiv og dynamisk som før, han brækkede benet.

Selv siger Hans Erik:

"Det var mine ønsker og hans måde at gøre det på, der gjorde, at jeg kom fremad, hver eneste gang, Lars var her. Vi trænede alt efter, hvor meget jeg kunne, og det var bare alletiders. På et tidspunkt var jeg ret langt nede, så at jeg er kommet så langt, det skyldes min kone, mine børn, og så skyldes det Lars".

2. Inger er gået fra massiv hjælp til et besøg om ugen

Trods KOL og gener efter et fald er Inger Bierbaum fuld af gå-på-mod. Hun er gået fra massiv hjælp i hjemmet til blot et besøg om ugen, og hun har nået et af sine store mål nemlig at kunne lave mad igen selv.

Lige efter sin indlæggelse fik Inger besøg dagligt ugen igennem af både sosu-medarbejdere og træningspersonale. De samarbejdede med Inger om at få genetableret en god hverdag, der levede op til Ingers egne ønsker, og som især støttede hende i at hun kunne blive derhjemme.

Selv siger Inger:

"Det irriterer mig, at jeg ikke er lige så aktiv, som jeg var før. Men det kan ikke nytte noget, man bare falder sammen. Det vil jeg ikke. Jeg vil klare mig selv, og jeg vil ikke have alt det hjælp".

INDSTILLING

Ældre og Handicapforvaltningen indstiller til Ældre og Handicapudvalget, at byrådet godkender:

1. Ældre og Handicapudvalgets samlede årsberetning for 2015.

2. På **driftsområde med overførselsadgang**:

2.1: Merforbrug på 13.426.043 kr. overføres til 2016.

3. For **projekter med hel eller delvis ekstern finansiering inden for servicerammen**:

3.1: Mindreforbrug på 10.693.669 kr. overføres til 2016.

4. På **anlægsområdet**:

4.1: Merforbrug på 2.175.338 kr. vedrørende afsluttede anlæg dækkes af kassen.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler indstillingen

Sagsfremstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen fremsender årsberetning for 2015.

Det samlede regnskab for Ældre- og Handicapudvalget viser et samlet merforbrug på 2,7 mio. kr. Korrigeres der for overførsler mellem årene har forvaltningen et samlet mindreforbrug på 2,6 mio. kr.

Årsagen til at regnskabet er i balance skyldes hovedsagligt:

1. At forvaltningen har udvist økonomisk tilbageholdenhed især hos tilbuddene.
2. At forvaltningen har modtaget midler på baggrund af en aftale/forlig mellem regionen og Odense Kommune.
3. At forvaltningen har reserveret midler til uforudsete udgifter.

Konsekvenserne af den økonomiske tilbageholdenhed har blandt andet været, at uddannelsen af personale på tilbuddene er blevet reduceret. Ligeledes er investeringerne i velfærdsteknologi sat i bero. Den økonomiske tilbageholdenhed er derfor ikke en farbar vej på sigt.

Set i lyset af de økonomiske udfordringer i 2015 er forvaltningen tilfreds med det samlede resultat, der afspejler de krav, der er til kommunernes økonomi – herunder Odense Kommune og den generelle økonomiske situation, der præger samfundet i disse år.

ÆLDRE- OG HANDICAPUDVALGET

Drift 1.000 kr.	Korrigeret budget 2015	Regnskab 2015	Afvigelse	Forslag til kassen	Forslag til overførsel
Med overførselsadgang	2.049.083	2.062.509	-13.426	0	-13.426
Projekter med hel eller delvis ekstern finansiering	11.349	655	10.694	0	10.694
Ældre- og Handicapudvalget	2.060.431	2.063.164	-2.732	0	-2.732

- = merforbrug + = mindreforbrug

Projekter med hel eller delvis ekstern finansiering

Forklaringen på afvigelsen på projekter med hel eller delvis ekstern finansiering skyldes hovedsagligt "Klippekortspuljen" og "Ældrepuljen"/"Ældremilliarden"

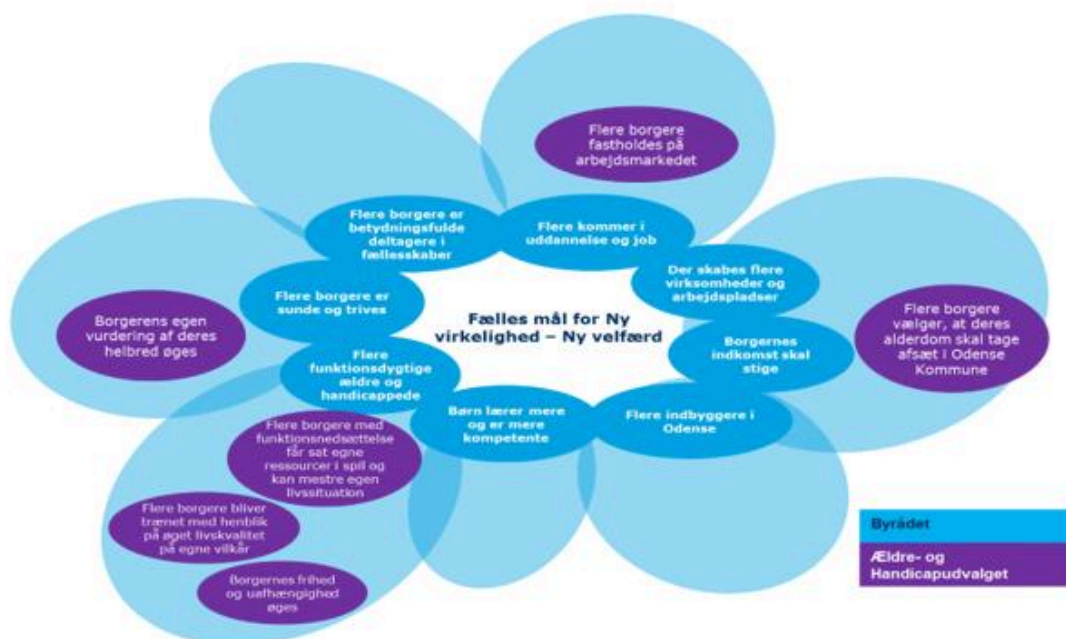
Anlægsområdet (fed)

Anlæg 1.000 kr.	Korrigeret budget 2015	Regnskab 2015	Afvigelse	Forslag til kassen	Forslag til overførsel
Ældre- og Handicapudvalget	491	2.666	-2.175	-2.175	0

- = merforbrug + = mindreforbrug

Opfølgning på effektmål

I effektrejskabet præsenteres udviklingen i de politiske effektmål og de tilhørende indikatorer for det pågældende år samt for året før.



Symbolforklaring

Fælles for status på alle effektmål: En opadgående grøn tendenspil viser en ønskværdig udvikling i indikatoren. En gul nedadgående tendenspil viser en udvikling i indikatoren, der ikke er ønskværdig. En blå pil ligeud viser, at der ikke har været en udvikling i indikatoren sammenlignet med sidste år.

Tendens	Effektmål	Indikator	Status ultimo 2014	Status ultimo 2015
	Ældre- og Handicapudvalget			
↑	Flere funktionsdygtige ældre og handicappede	Andel af borgere 65+, der modtager hjemmepleje eller plejecenter	16,9 %	16,5 %
↑	Flere borgere fastholdes på arbejdsmarkedet	Andel af borgere i forløb med fysisk funktionsnedsættelse, der enten bibeholder job/uddannelse eller går fra ledighed til job/uddannelse	57,1 %	59,4 %
↑	Flere borgere vælger, at deres alderdom skal tage afsæt i Odense Kommune	Nettотilflytning 55-60 år	24	37
↑	Flere borgere med funktionsnedsættelse får sat egne ressourcer i spil og kan mestre egen livssituation	Reduktion i gennemsnitligt antal hjemmehjælpstimer pr. borger efter et træningsforløb nu og året før	63,8 %	55,5 %
↓	Flere borgere bliver trænet med henblik på øget livskvalitet på egne vilkår	Uændret eller stigende gennemsnitsalder for ny-visiterede til plejehjem og plejecentre	82,2 år	80,7 år
↓	Borgernes frihed og uafhængighed øges	Reduktion i antallet af visiterede timer til hjemmehjælp 6 måneder efter visitation	42,4 %	36,1 %

EFFEKT

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Ved at have fokus på rehabilitering fastholdes/højnes livskvaliteten for Odenses ældre. Med udgangspunktet i rehabiliteringstilgangen sigtes der mod at styrke borgernes evne til at klare hverdagen og træne sig op til et bedre funktionsniveau.

Økonomi

Konsekvenser for serviceramme, kassebeholdning

Opfølgning på udvalgets serviceramme

1.000 kr.	2015	2016	I alt
Drift med overførselsadgang	-16.983	16.983	0
Drift uden overførselsadgang			
Projekter	10.694	-10.694	0
Samlet påvirkning på serviceudgifterne	-6.289	6.289	0

- = forværring af servicerammen

Sagen har følgende påvirkning af kassebeholdningen:

Anlæg 1.000 kr.	Korrigeret budget 2015	Regnskab 2015	Afvielser	Forslag til kassen	Forslag til overførsel
Ældre- og Handicapudvalget	491	2.666	-2.175	-2.175	0
- = kassetræk + = kasseforbedring					

Bilag

Opfølgningsanalyse 2015 - Ældre- og Handicapudvalget

Punkt 2: Anlægsregnskab 2015 for Ældre- og Handicapudvalget

00.32.00-A00-1-16

Resume

I henhold til ”principper for økonomistyring i Odense Kommune” skal der efter afslutning af anlægsarbejder aflægges regnskab.

Anlægsarbejder, der er bevilget i henhold til byrådsbeslutning, og som er afsluttede, forlægges til byrådets godkendelse.

Ældre- og Handicapforvaltningen forelægger seks afsluttede anlægsregnskaber i forbindelse med regnskab 2015. Regnskaberne udviser et samlet mindreforbrug på 3.155.073 kr.

Der er løbende tilført kassen 4.700.187 kr. og der er samlet set et mindreforbrug på 2.525.501 kr. Da 1.8 mio. kr af mindreforbruget i 2013 på Munkehatten ikke blev videreført, men i stedet lagt i kassen, ses der et merforbrug i 2015. Merforbruget i 2015 lyder på 2.175.337 kr. og medtages i Årsberetningen for 2015, hvor der indstilles til, at merforbruget tilføres fra kassen.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller til udvalget, at byrådet godkender anlægsregnskaberne.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler indstillingen.

Sagsfremstilling

Ældre- og Handicapforvaltningen forelægger seks afsluttede anlægsregnskaber til byrådets godkendelse.

Afsluttede anlægsregnskaber på budgetområder.

Hele kr.	Bevilling	Forbrug	Merforbrug (-) Mindreforbrug (+)
Bjørnemosen	0		-69.132
Munkehatten - boligdel	68.802.479	68.215.137	587.342
Munkehatten - servicedel	31.148.441	32.041.338	-892.897
Mindreforbrug på Munkehatten lagt i kassen			-1.800.000
Ærtebjergghaven 41 - skimmelsvampsanering	2.569.057	1.701.085	867.972
Mindreforbrug på Ærtebjergghaven lagt i kassen			-867.972
Budgetområde Stabsenheden			
Nøglebokse	561.594	577.265	-15.671
Merforbrug på nøglebokse - træk på kassen			15.671
Politik, Strategi og Økonomi (Tilskud til servicearealer)	0	-1.487.886	1.487.886

- Nørrevind

- Sdr. Boulevard
- Rødegårdsvej
- Sprogøvej
- Rytterkasernen
- Æblegrenen
- Bjørnemosen
- Tornhuset

Tilskud til servicearealer lagt i kassen			-1.487.886
Hvenekilden (Tilskud til servicearealer)	0	-560.000	560.000
Mindreforbrug på Hvenekilden lagt i kassen			-560.000
Mindreforbrug på anlægsprojekter i alt			2.525.501
Løbende overført til kassen			4.700.187
Difference			-651
Merforbrug i 2015			2.175.338

Anlægsprojekt Munkehatten viser et merforbrug på samlet 305.554 kr. Ældre- og Handicapforvaltningen fik ikke overført 1.8 mio. kr af mindreforbruget på anlægsprojektet fra 2013 til 2014. Projektet forventedes på daværende tidspunkt afsluttet, og mindreforbruget tilgik kassen. Kort efter afleveringsforretningen gik entreprenøren imidlertid konkurs, og da udbedring af fejl og mangler efterfølgende skulle ske på garantistillers vegne, er sagen trukket ud, og anlægssagen blev ikke afsluttet som ventet. Da mindreforbruget ikke blev overført fra 2013, betyder det er træk på kassen i 2015.

EFFEKT

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af byrådets otte effektmål.

Økonomi

Der er løbende tilført kassen 4.700.187 kr. og samlet set et mindreforbrug på 2.525.501 kr. Da 1.8 mio. kr af mindreforbruget i 2013 på Munkehatten ikke blev videreført, men i stedet lagt i kassen, ses der et merforbrug i 2015. Merforbruget i 2015 lyder på 2.175.337 kr. og medtages i Årsberetningen for 2015, hvor der indstilles til, at merforbruget tilføres fra kassen. Heraf vedrører de 69.132 kr. Bjørnemosen og de 2.106.206 vedrører Munkehatten.

Sagen vedrører alene anlæg og påvirker ikke kommunens serviceramme.

Punkt 3: Godkendelse af budgettilpasning for 2016 og frem

00.32.00-A00-1-16

Resume

Ældre- og Handicapforvaltningen har på baggrund af regnskabet for 2015 konstateret, at budgetterne for de områder, hvor forvaltningen ikke har mulighed for at påvirke udgiftsniveauet, ikke afspejler de reelle udgifter. Derfor vil forvaltningen tilpasse budgetterne for 2016 og frem. Budgetgettilpasningen finansieres af de centrale puljer og forventes at svare til 11,8 mio. kr i 2016 og 10,7 mio. kr. i 2017.

I sagsfremstillingen er områderne kort beskrevet med tilhørende årsager til, hvorfor Odense Kommune ikke kan påvirke udgiftsniveauet samt områdernes mer-/mindreforbrug.

Forvaltningen foreslår, at der foretages en budgettilpasning umiddelbart efter, at udvalget har behandlet sagen. Fordelen er, at forvaltningen får tilpasset budgetterne med det samme, så de så vidt muligt svarer til de reelle udgifter.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender, at der foretages en budgettilpasning.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

I tabellen er områderne, der skal budgettilpasses, beskrevet med tilhørende årsager til, hvorfor Odense Kommune ikke kan påvirke udgiftsniveauet samt mer-/mindreforbruget.

Område	Årsag til, at udgiftsniveauet ikke kan påvirkes	Mer-/mindreforbrug*
Køb og salg af pladser til borgere i plejebolig.	Borgerne har frit valg til at vælge en plejeboligplads i eller uden for kommunegrænsen, hvis de er visiteret til en plejeboligplads.	-5,8 mio. kr.
Udgifter til respiratorbrugere	Der er fast fordeling af udgifter mellem regioner og kommuner.	-6,5 mio. kr.
Vedlagsfri fysioterapi	Det er den praktiserende læge, som henviser borgeren til vederlagsfri fysioterapi og kommunen, som har udgiften.	-1,5 mio. kr.
Ledsageordningen	Kommunen skal tilbyde ledsagelse til personer under 67 år, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.	-0,4 mio. kr.
Borgere visiteret til hjemmehjælp, og som selv har mulighed for at ansætte en person til at give hjemmepleje	Borgeren kan selv vælge at gøre brug af muligheden for at ansætte en person (fx et familiemedlem).	3,5 mio. kr.
Borgere, som udskrives fra sygehuset	Kommunerne kontrollerer sengedagsbetalingen, men det er sygehusene, som bestemmer,	0,5 mio. kr.

hvornår en borger skal
udskrives

Hospice	Det er den praktiserende læge, som henviser borgeren til hospice og kommunen, som har udgiften.	-2,2 mio. kr. i 2016 og -1,1 mio. kr. i 2017 og frem.
Friplejehjemmet Provstegårdshjemmet	Borgerne har frit valg til at vælge en plejeboligplads i eller uden for kommunegrænsen.	1,2 mio. kr.
Kørsel til brandalarmer	Der skal køres til alle brandalarmer, hvor blindalarmer tidligere blev aflyst.	-0,6 mio. kr.

* - = merforbrug + = mindreforbrug

EFFEKT

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af byrådets otte effektmål.

Økonomi

Se sagsresumé.

Punkt 4: Godkendelse af ny kontrakt for private fritvalgsleverandører

00.00.00-A00-33-16

Resume

Ældre- og Handicapudvalget besluttede den 24/11 2015, at Odense Kommune fortsat anvender godkendelsemodellen som grundlag for borgernes frie leverandørvalg af personlig pleje og praktisk bistand.

På samme møde bad udvalget Borgmesterforvaltningen og Ældre- og Handicapforvaltningen om, at der blev udarbejdet et nyt kontraktudkast:

- Der er baseret på en forebyggelse af konkurser
- Der skaber et tættere samarbejde mellem Odense Kommune og de private leverandører
- Der understøtter den rehabiliterende tilgang.

Ældre- og Handicapudvalget drøftede på mødet den 9/2 2016 et nyt kontraktudkast og nye udvælgelseskriterier for de private fritvalgsleverandører. På den baggrund fremlægges forslag til ny kontrakt med de private fritvalgsleverandører samt udvælgelseskriterier til godkendelse.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender:

1. Den nye kontrakt og forslaget til udvælgelseskriterier med eventuelle ændringer, der besluttet i de følgende indstillingspunkter
2. At der indføres en minimumsomsætning for leverandører af personlig og praktisk bistand på 1.500.000 kr, og 750.000 kr. for leverandører der udelukkende leverer

praktisk bistand

3. Det nye forslag til intervaller og størrelse af garantisummen.

Beslutning

Sagen blev udsat til mødet den 5/4 2016

Sagsfremstilling

Som en opfølgning på 3 konkurser inden for 1½ år besluttede Ældre- og Handicapudvalget at bede forvaltningen om at undersøge mulighederne for at tilpasse kontrakterne med de private leverandører med henblik på at:

- Forebygge konkurser
- Skabe et tættere samarbejde med de private leverandører rettet både mod en hyppigere økonomisk opfølgning og et tættere fagligt samarbejde
- Skærpe fokus på sociale-, uddannelses- og arbejdsklausuler
- Understøtte den rehabiliterende tilgang

Ældre- og Handicapforvaltningen har indledt et samarbejde med Udbud og Kontraktstyring i Borgmesterforvaltningen, og i fællesskab har begge forvaltninger udarbejdet et forslag til en ny kontrakt, der bygger på de ovennævnte principper, herunder udarbejdelse af forslag til godkendelseskriterier, man skal leve op til som både ansøgende og igangværende leverandør.

Ved samme lejlighed har forvaltningerne benyttet lejligheden til at aktualisere indholdet i kontrakterne, idet en væsentlig del af indholdet i den nuværende kontrakt er af ældre dato og derfor forældet.

Hvis Ældre- og Handicapudvalget godkender både kontrakt og godkendelseskriterier vil Udbud og Kontraktstyring straks opsig de nuværende kontrakter (3 måneders varsel), da der er tale om en række vidtrækkende ændringer i forhold til den nuværende kontrakt. Samtidig med opsigelsen fremsendes den nye kontrakt med godkendelseskriterier med henblik på drøftelser med de nuværende leverandører inden 1/4 2016, da de nuværende leverandører har brug for en afklaring hurtigst muligt. Både Udbud og Kontraktstyring og Ældre- og Handicapforvaltningen vil være til rådighed for de nuværende leverandører med råd og vejledning, og vi er klar til en hurtig afklaring når leverandørerne har søgt om

godkendelse efter de nye principper. For nye interesserede leverandører lægges den nye kontrakt og godkendelseskriterier på Odense Kommunes hjemmeside.

Kontrakten løber foreløbig frem til 31/12 2017, hvor der forventes nye væsentlige ændringer som følge af indførelse af nye arbejdsgange og afregningsmodeller for de private leverandører i takt med implementering af rehabiliteringsprogrammet. Indtil dette tidspunkt befinder vi os i en overgangsordning.

Både kontrakten og godkendelseskriterierne er vedlagt som bilag, de væsentligste ændringer er som følger:

- Ansvar for kontrakt, indhold og opfølgning overføres fra Ældre- og Handicapforvaltningen til Udbud og Kontraktstyring i Borgmesterforvaltningen. Opfølgning deles mellem de to forvaltninger, således Ældre- og Handicapforvaltningen beholder den faglige opfølgning.
- Større krav til økonomisk formåen, herunder et krav om minimumsomsætning
- Ændring af garantistillelsen, hvor der foreslås en minimumsgaranti samt intervalstigning afhængig af antal borgere
- Tilpasning af dækningsområdet for garantien
- Skærpet fokus på sociale- uddannelses- og arbejds-klausuler
- Indførelse af årlig opfølgning af økonomiske vilkår
- Indførelse af 3 obligatoriske opfølgningsmøder i forhold til kontraktens faglige indhold
- Krav om at opgaveudførelsen foregår i overensstemmelse med principperne i den rehabiliterende tilgang med udgangspunkt i det vedtagne "grundlag for det faglige arbejde i ÆHF" der er udgivet som folder og som vedlægges kontrakten som bilag.
- Afregningsafsnittet er tilrettet, men bygger foreløbig på samme principper som nuværende afregningsmodel
- Kontrakten er gennemskrevet med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang til opgaveløsningen.
- Samtlige bilag er tilrettet dagsaktuelle, herunder den midlertidige kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk bistand
- Leverandøren underskriver både kontrakten og de vedlagte bilag som gennemlæst og forstået

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen på mødet den 9/2 2016. På baggrund heraf er kontrakten, bilag og godkendelseskriterier ændret. Af det vedlagte bilag 1 fremgår følgende forslag til intervalstigning af garantisum:

Intervaller - praktisk bistand:

0-100 borgere – Garanti på 50.000

101-300 borgere – Garanti på 125.000

301-500 borgere- Garanti på 200.000

501-800 borgere – Garanti på 325.000

801-1100 borgere – Garanti på 450.000

Intervaller – Pleje og /eller praktisk bistand:

0-100 borgere – Garanti på 100.000

101-300 borgere – Garanti på 200.000

301-500 borgere – Garanti på 300.000

501-800 borgere – Garanti på 500.000

801-1100 borgere – Garanti på 650.000

Forvaltningen lægger op til et krav om en minimumsomsætning. For leverandører, der leverer både pleje og praktisk bistand er minimumsomsætningen 1.250.000 kr. For leverandører, der udelukkende leverer praktisk bistand er minimumsgrænsen 750.000 kr. Forslaget er begrundet i et ønske om et samarbejde med virksomheder, der står bedre rustet til at arbejde ind i det rehabiliterende samarbejde med borgerne og forvaltningens myndighedsafdeling (Indgangen), med stor fokus på det tværfaglige arbejde og helhed og sammenhæng for borgeren. Allerede med de nuværende tiltag på rehabiliteringsområdet stilles der store krav om faglig indsigt i borgerens samlede situation, blandt andet i § 83 a forløbene, der er de kortvarige intensive rehabiliteringsforløb. Det kan være en udfordring for en meget lille leverandør, at frigøre den fornødne tid til det borgernære og tværfaglige samarbejde. Ligeledes forventes det, at en større omsætning vil styrke det økonomiske fundament for en virksomhed, og være med til at opkvalificere virksomheden. En større omsætning vil ligeledes være med til at reducere risikoen for en konkurs.

Både Udbud og Kontraktstyring og Ældre- og Handicapforvaltningen har peget på muligheden for at flere af de små virksomheder kan slå sig sammen i større enheder, som det også fremgår af mulighederne i Odense Kommunes vækstpolitik. Konsekvenserne behøver derfor ikke betyde lukninger af virksomheder, men i stedet økonomiske og eventuelt praktiske samarbejder, der til fælles styrker den samlede opgave og dermed reducerer sårbarheden. Der er allerede eksempler herpå blandt de nuværende leverandører.

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Forslaget sikrer udbredelse af den rehabiliterende tilgang i opgaveløsningen til de private fritvalgsleverandører, og er dermed med til at højne selvstændighed og livskvalitet for Odenses ældre og handicappede

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommunes kassebeholdning og serviceudgiftsramme.

Bilag

Kontrakt med private fritvalgsleverandører med bilag

Egnethedskriterier

Undersøgelse krav om garantistillelse

Punkt 5: Godkendelse af centraludmelding vedrørende voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

27.06.08-A00-2-16

Resume

Socialstyrelsen kan udmelde målgrupper og særlige indsatser, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommuner eller regioner for at sikre det fornødne tilbud af højt specialiserede indsatser og tilbud. Socialstyrelsen vil komme med en såkaldt "central udmelding", hvis det vurderes, at der er risiko for en uhensigtsmæssig afspecialisering.

Socialstyrelsen har i november 2014 udsendt en central udmelding (spørgeskema) vedrørende kommunernes brug af specialiserede tilbud til senhjerneskadede.

Som begrundelse oplyser Socialstyrelsen, at evalueringen af kommunalreformen viste, at kommunerne i stigende grad prioriterer at yde sociale tilbud til borgerne i eget lokalområde i stedet for at benytte specialiserede tilbud i regioner og andre kommuner. Derfor er der brug for en national koordinering på baggrund af regionale tilkendegivelser. Udviklingen har medført en bekymring for, om der fremover vil være et tilstrækkeligt udbud af specialiserede indsatser og tilbud på det mest specialiserede socialområde, som kan understøtte, at voksne med kompleks erhvervet hjerneskade får tilstrækkeligt specialiserede indsatser og tilbud tilpasset deres behov.

På baggrund af indmeldingerne fra de syddanske kommuner har det Fælleskommunale Socialsekretariat udarbejdet en rapport, der konkluderer at behovet for højt specialiserede tilbud til målgruppen af borgere med kompleks erhvervet hjerneskade kan imødekommes. Målgruppen er opgjort til 188 personer for hele syddanmark.

Ifølge reglerne skal afrapporteringen vedrørende det eksisterende rammeaftalesamarbejde godkendes politisk. Med denne sag indstilles således, at Udvalget godkender afrapportering vedrørende den centrale udmelding om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskæftigelses- og Socialforvaltningen indstiller til respektive udvalg at godkende Afrapportering om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Afrapporteringens hovedkonklusion (se bilag)

Målgruppen for den centrale udmelding er på 188 borgere i Region Syddanmark. Tallet er behæftet med stor usikkerhed, idet målgruppebeskrivelse giver mulighed for en meget bred fortolkning af målgruppen. Hovedkonklusionen fra KKR Syddanmark er, at behovet for højt specialiserede indsatser til målgruppen af borgere med kompleks erhvervet hjerneskade er imødekommet.

I afrapporteringen er Odense Kommune specifikt nævnt i forhold til Bjerggårshaven dag- og døgnrehabilitering, Hjerneskadecentret samt Hjerneskaderådgivningen. Odense Kommune kan med disse højtudviklede tilbud leve op til de krav, der er i Socialstyrelsens udmeldinger på området erhvervet hjerneskade. Desuden foretages der køb af pladser på regionstilbuddet Kingstrup.

Socialstyrelsen oplyser, at da dette er de første udmeldinger i regi af National Koordination er der ikke klarhed omkring den videre proces efter behandlingen i Socialstyrelsen (Den nationale koordination skal sikre, at der eksisterer det fornødne udbud af højt specialiserede indsatser og tilbud til borgere på det mest specialiserede social- og specialundervisningsområde. Dette sker gennem faglig dialog, vidensindsamling og ved, at Socialstyrelsen udarbejder centrale udmeldinger og forløbsbeskrivelser på området).

Hvad er en central udmelding?

Socialstyrelsen har med lovgivningen vedrørende den nationale koordinationsstruktur fået kompetence til at udmelde målgrupper og særlige indsatser til kommunalbestyrelserne, hvis det vurderes, at der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommuner og regioner for at sikre og videreudvikle den mest specialiserede indsats. Denne udmelding kaldes en central udmelding.

Kommunen modtager den centrale udmelding via rammeaftalesamarbejdet. I Region Syddanmark varetages koordinationen af Fælleskommunalt Socialsekretariat, der udsender centraludmeldingen, indsamler besvarelser og udarbejder den endelige afrapportering.

I forbindelse med en central udmelding har Socialstyrelsen mulighed for at bede om en fornyet behandling, hvis kommunernes tilbagemelding ikke er faglig tilstrækkelig. I de tilfælde, hvor Socialstyrelsen vurderer, at kommunernes tilbagemelding på en central udmelding ikke er fagligt tilstrækkelig, vil Socialstyrelsen gå i dialog med den pågældende kommune eller region. Socialstyrelsen kan her anmode kommunalbestyrelserne om en fornyet behandling af deres tilrettelæggelse og organisering af indsatsen i forhold til den centralt udmeldte målgruppe. En sådan mulighed vil kun anvendes, hvis dialogen med kommunalbestyrelsen ikke i sig selv sikrer en tilstrækkelig løsning.

I de tilfælde, hvor der ikke gennem dialog kan findes en fagligt tilstrækkelig løsning, kan Socialstyrelsen undtagelsesvis give et driftspålæg. Et driftspålæg indebærer, at en kommune eller en region pålægges et driftsansvar for at opretholde eller videreføre et tilbud, og tilbudsstrukturen på området fastlægges dermed af Socialstyrelsen. Formålet er at sikre, at den rette viden og kompetencer er til stede over for bestemte målgrupper. Et driftspålæg er en indgribende foranstaltning, som kun anvendes undtagelsesvis i helt særlige tilfælde.

Afreporteringen har været til høring i Handicaprådet. Handicaprådet har ikke afgivet høringssvar.

EFFEKT

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af byrådets otte effektmål.

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommunes kassebeholdning og serviceudgiftsramme.

Bilag

Afreportering - Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Punkt 6: Deltagelse i Havnekulturfestival 2016

00.00.00-A00-74-16

Resume

Ældre- og Handicapforvaltningen foreslår, at forvaltningen deltager på årets Havnekulturfestival. Formålet skal være at sætte fokus på konkrete aktiviteter som for eksempel:

- Projektet Cykling uden alder.
- Et kreativt telt til Odense Værkstederne.
- En udstilling fra Project Art.
- En scene med plads til blandt andet BALI Prospect Music.

Odense Havnekulturfestival er en årligt tilbagevendende begivenhed, der i 2016 finder sted den 27/5 til 29/5. Der er tale om én af Odenses største festivaler med op mod 25.000 besøgende. Det er en bred folkelig begivenhed for skabende kultur. Derfor ser forvaltningen det som en lejlighed til, at Ældre- og Handicapudvalgets projekter og tilbud kan blive promoveret til et bredere udsnit af befolkningen.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender et tilskud på op til 50.000 kr.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Der henvises til sagsresumet.

EFFEKT

Flere borgere er betydningsfulde deltagere i fællesskaber

Til Havnekulturfestivalen vil fokus blandt andet være på, at man sætter mennesket før handicappet. Det betyder, at der ikke vil være et særskilt område med aktiviteter fra ældre- og handicapområdet. I stedet vil de være inkluderet i de andre aktiviteter, der foregår på festivalen. Til festivalen vil der blive taget udgangspunkt i de styrker, ressourcer og kompetencer, som den enkelte har og på den måde bidrage til effekten om, at Flere borgere er betydningsfulde deltagere i fællesskaber

Økonomi

Ældre- og Handicapforvaltningen foreslår, at der ydes et tilskud på op til 50.000 kr.

Punkt 7: Godkendelse af midlertidig kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk bistand

00.00.00-A00-32-16

Resume

En kvalitetsstandard fortæller om det politisk vedtagne serviceniveau. I kvalitetsstandarden kan borgeren blandt andet læse om de former for hjælp og støtte som kommunen tilbyder.

Ældre- og Handicapforvaltningens nuværende kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp modsvarer ikke forvaltningens rehabiliterende tiltag, eller den nuværende organisering. Forvaltningen arbejder med en ny kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk bistand, der kan træde i kraft når de nye arbejdsgange er gennemført i løbet af 2016 og 2017.

Indtil en ny kvalitetsstandard kan træde i kraft, er det nødvendigt at indføre en ny midlertidig kvalitetsstandard. Den midlertidige kvalitetsstandard er blandt andet nødvendig, da den nuværende kvalitetsstandard ikke indeholder den nye § 83a om intensive korte rehabiliteringsforløb.

Punktet er udsat fra mødet den 9/2 2016

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender den midlertidige kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk bistand

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Ældre- og Handicapforvaltningens nuværende kvalitetstandard bygger på principper fra 2013, og er på en række områder ikke længere aktuel.

I den nuværende kvalitetsstandard er der for mange afvigelser i forhold til, at det fortsat giver mening at bruge den. Den rehabiliterende forvaltning er fortsat under implementering, men er samtidig også allerede en realitet blandt andet i hjemmeplejen. Derfor er der behov for en midlertidig kvalitetsstandard, som beskriver, hvordan forvaltningens samarbejde med borgeren altid tager udgangspunkt i en rehabiliterende indsats. Derudover er det også nødvendigt at beskrive den nye § 83a, som er indført i Serviceloven siden indførslen af kvalitetsstandarden fra 2013. Den nye § 83a beskriver muligheden for intensive kortvarige rehabiliteringsforløb. Hensigten med intensive og kortvarige forløb er at rehabilitere borgeren, og derved enten overflødiggøre eller reducere borgerens behov for kommunale indsatser.

Ældre- og Handicapforvaltningen har derfor udarbejdet et forslag til en midlertidig kvalitetsstandard, der skal gælde indtil videre.

De væsentligste ændringer er følgende:

- Fokus på rehabilitering
- En tværfaglig tilgang og opgaveløsning
- Fokus på løbende justering af indsatsen i takt med helt eller delvis opfyldelse af borgernes mål og borgerens forpligtelse til selv at være aktiv.
- Kortvarige intensive rehabiliteringsforløb (Servicelovens § 83a)
- De første skridt på vejen fra konkret ydelsesbeskrivelse i mindste detalje til dagsaktuelle behov - den rehabiliterende bevægelse

Forslaget har været sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Ældrerådets kommentarer er indarbejdet i forslaget. Handicaprådet har ikke haft kommentarer til kvalitetsstandarden.

Forslaget til kvalitetsstandard er vedlagt som bilag

EFFEKT

Flere borgere er sunde og trives

Kvalitetsstandarden forventes at understøtte borgernes trivsel, idet den forudsætter et ligeværdigt samarbejde mellem borger, pårørende og medarbejdere. Kvalitetsstandarden bygger på borgerens ønsker og mål indenfor rehabilitering og den fælles handlingplan, der skal sikre, at borgeren når sine mål så langt som det er muligt.

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Kvalitetstandarden understøtter borgernes selvstændighed og har som mål at overflødig gøre eller nedsætte borgerens behov for støtte fra kommunen med det mål at øge borgerens livskvalitet.

Økonomi

Forslaget har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune

Bilag

Kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk bistand

Punkt 8: Drøftelse af økonomi, budgetproces og kvalitets- og udviklingsplan

00.32.00-A00-1-16

Resume

Økonomiudvalget behandlede på mødet den 24/2 2016 rammeudmeldingen for budget 2017 og overslagsårene 2018 til 2020. I sagsfremstillingen er der et sammendrag af rammeudmeldingen og dens betydning for Ældre- og Handicapudvalget. Herunder, hvilke budgetbidrag Økonomiudvalget har bestilt.

Rammeudmeldingen tager udgangspunkt i, at knappe økonomiske ressourcer i lang tid har været et grundvilkår for Odense Kommune, og at det ser ud til at fortsætte. Det skyldes blandt andet:

- Indførslen af det årlige omprioriteringsbidrag på 1 pct. til staten til indsatser, som ikke nødvendigvis ligger i kommunalt regi.
- Odense Kommunes udfordringer med beskæftigelsesområdet og usikkerheden om konsekvenserne af en kommende udligningsreform i 2018.
- Ældre- og Handicapforvaltningens egne udfordringer i forhold til demografi og indsatserne under ”Ældremilliarden”.

Sagen vil blive suppleret med et oplæg til drøftelse, som blandt andet vil indeholde forvaltningens forslag til håndtering af de økonomiske udfordringer, arbejdet med effektmåling og et forslag til proces for udarbejdelse af budget 2017.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter rammeudmeldingen for budget 2017 og overslagsårene.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen

Sagsfremstilling

Hvad er en rammeudmelding?

Rammeudmeldingen i Odense Kommune er en sag, hvor budgetprocessen for 2017 konkretiseres. For det første beskriver rammeudmeldingen hvilke tiltag og områder, der vil blive arbejdet med i budgetprocessen. For det andet beskriver den hvilke bidrag og leverancer udvalgene skal udarbejde. For det tredje udmelder den budgetrammerne for udvalgene.

Hvad indeholder en rammeudmelding?

I hovedtræk indeholder Økonomiudvalgets rammeudmeldingssag følgende punkter:

- Rammerne for budget 2017
- Talgrundlag – ”Indblik drift” og ”Indblik anlæg”
- Forslag til ny agil budgetproces
- Hvordan skaber vi råderum i Odense Kommune?
- Hvad er finansieringsbehovet i budget 2017?
- Hvilke udfordringer og usikkerheder er der knyttet til rammevilkårene?
- En mere gennemsigtig økonomi
- 2016 som særligt udviklingsår for effektstyring
- Realisering af effektanalyser med økonomisk potentiale til budget 2017
- Igangsættelse af nye effektanalyser med økonomisk potentiale
- Økonomistyringsprincipper
- Anlægsområdet
- Beskrivelse af de øvrige budgettilretninger og analyser, som igangsættes i sagen
- Bestillinger af budgetbidrag fra udvalgene
- Udvalgenes budgetrammer på baggrund af sagen

I rammeudmeldingen bestiller Økonomiudvalget budgetbidrag fra udvalgene. Ældre- og Handicapudvalgets budgetbidrag skal indeholde følgende elementer:

- Realisering af effektanalyserne til budget 2017, herunder udmøntning af effektanalysen Sammenhængende borgerforløb i budget 2017.
- Beskrivelse af, hvordan udvalgene udmønter optimering af deres rammer.
- Status på nye effektanalyser med økonomisk potentiale.
- Øget gennemsigtighed på udvalgte områder.
- Administrative bidrag, herunder takster, anlæg med stjernemarkering, bidrag fra Folkeoplysningsudvalget samt skøn for driftsoverførsler.

Rammeudmeldingens betydning for Ældre- og Handicapudvalget

Med indførelsen af det årlige omprioriteringsbidrag strammer regeringen de økonomiske rammevilkår yderligere for kommunerne. Det er medvirkende til, at Odense Kommunes budget 2016 kun er i balance i de første to år. Derudover har Odense Kommune udfordringer på beskæftigelsesområdet. Dertil kommer en udligningsreform i 2018, hvis konsekvenser endnu ikke er kendte. For at bringe budgettet i balance på kort sigt og om muligt skabe et politisk råderum, er det derfor igen nødvendigt at indlægge besparelser til budget 2017.

Besparelser fordelt på udvalg

Udfordringerne til budget 2017 betyder, at der bør indlægges en varig optimering på 1 pct. af driftsområder med overførselsadgang i 2017 stigende til 2 pct i 2018 og frem. Afhængigt af kommunens økonomiske situation til rammeudmelding 2018 kan det være nødvendigt, at der bliver sparet yderligere, da besparelserne i budget 2017 kun forventes at give balance i 2 år.

I tabellen er præsenteret besparelserne fordelt på udvalg. Tabellen viser blandt andet, at Ældre- og Handicapudvalget skal spare godt 21 mio. kr. i 2017.

1.000 kr. – 2017-priser	Pct.	2017	2018 og frem
Økonomiudvalget	7,3%	5.260	10.519
By- og Kulturudvalget	16,1%	11.579	23.159
Ældre- og Handicapudvalget	29,3%	21.104	42.208
Beskæftigelses- og Socialudvalget	9,4%	6.787	13.574
Børn- og Ungeudvalget	37,9%	27.270	54.540
I alt	100,0%	72.000	144.000

De udvalgsfordelte rammebesparelser er fastlagt på baggrund af forventningerne til Odense Kommunes udfordringer. Såfremt der genudmøntes midler fra omprioriteringsbidraget uden bindinger, skal disse tilbageføres til udvalgene efter samme fordelingsnøgle, som anvendt ved rammebesparelserne. Tilbageførslen kan dog kun ske under forudsætning af, at måltallene i den økonomiske strategi er overholdt for de første 2 år. En eventuel tilbageførsel af midler vil foregå i regi af Økonomiudvalget.

Usikkerheder knyttet til rammevilkårene

Der er flere elementer, som på hver deres måde kan påvirke rammevilkårene i Odense Kommune. Her kan nævnes:

- Fortsættelse af det ekstraordinære finansieringstilskud fra staten (forventes udfaset i forbindelse med udligningsreformen i 2018).
- Hvordan tilbageføres midler fra statens omprioriteringsbidrag til kommunerne.
- Udviklingen på beskæftigelsesområdet
- Statens eventuelle sanktioner i forhold til kommunernes overholdelse af økonomiaftalen
- Ny udligningsreform i 2018
- Ny model for medfinansiering af sundhedsområdet.

Ny budgetproces

Rammevilkårene for kommunerne er ændrede. Det skyldes blandt andet omprioriteringsbidraget samt, at den landspolitiske dagsorden har ændret sig henimod at give bevillinger med bindinger i indeværende år eller i budgetåret i finansloven (som eksempel kan nævnes Værdighedsmilliarden). Odense Kommune bør derfor tilpasse sig budgetprocessen, så den matcher disse nye vilkår. Derfor lægger Økonomiudvalget op til en mere agil budgetproces. Det

betyder, at der skal skabes mulighed for at tage en politisk drøftelse af et forlig, hvis rammebetingelserne ændrer sig ved indgåelse af forlig om finansloven.

Realisering af effektanalyser med økonomisk potentiale til budget 2017

I rammeudmeldingen for budget 2016 besluttede Økonomiudvalget, at der skulle arbejdes med effektanalyser med økonomisk potentiale. Effektanalyserne skal tilsammen bidrage med økonomisk provenu på 17 mio. kr. i 2017, 47 mio. kr. i 2018 og 97 mio. kr. i 2019.

Ældre- og Handicapudvalget bidrager til den tværgående effektanalyse ved navn Sammenhængende borgerforløb. Til budgetbidraget skal udvalget give en beskrivelse af realiseringen af effektanalysen, herunder fordeling af provenu for 2017 fordelt på udvalg. Realiseringen af provenuet fra 2018 og frem vil indgå i rammeudmeldingen for 2018. I tabellen er præsenteret det samlede provenu for effektanalysen.

1.000 kr. – 2017-priser	2017	2018	2019	2020
Sammenhængende Borgerforløb herunder Det Specialiserede Børneområde samt Sundhed og Forebyggelse, ØKU	10.000	40.000	85.000	85.000

Talgrundlaget – ”Indblik drift” og ”Indblik anlæg”

Til at understøtte arbejdet med at finde effektiviseringer og understøtte beslutningsgrundlaget er der udarbejdet et talgrundlag ”Indblik drift” (tidligere "prioriteringsplatformen") og ”Indblik anlæg”. Begge dele skal være med til at bidrage til en gennemsigtighed i kommunens økonomi.

Effektstyring i 2016

2016 er et særligt udviklingsår for effektstyring i Odense Kommune. Borgmesterforvaltningen foretager et såkaldt "temperaturtjek", som er en slags eftersyn af den måde Odense Kommune arbejder med effektstyring på. På baggrund af temperaturtjekket bliver der udarbejdet mål og strategier for videreudviklingen af effektstyringen. Ultimo 2016 vil der blive lagt op til en samlet politisk beslutning om videreudviklingen af effektstyringen i Odense Kommune.

Principper for økonomistyring

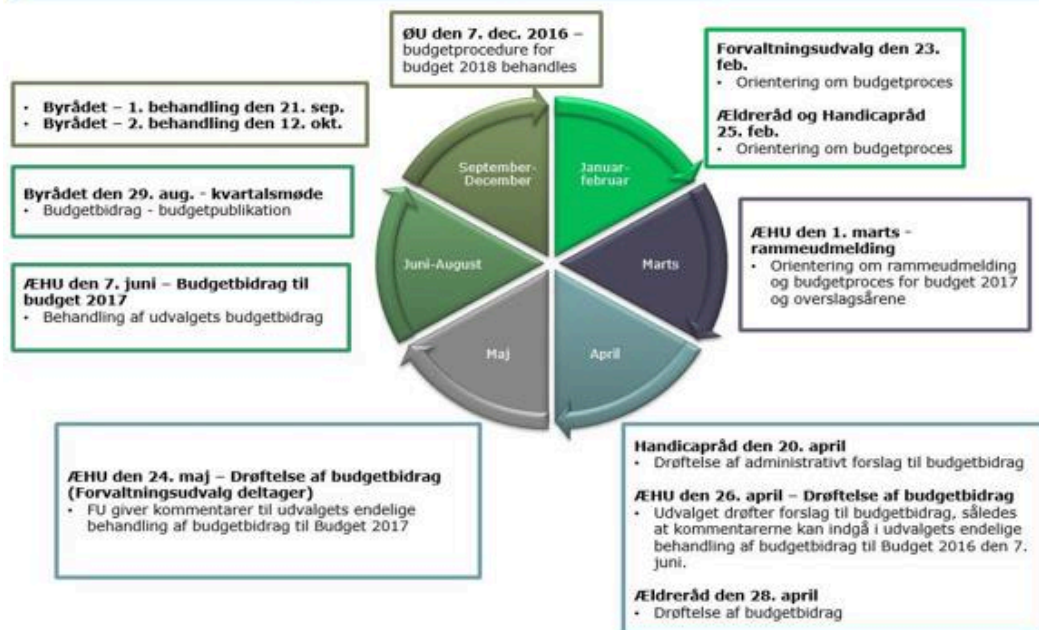
Der vil blive foretaget et eftersyn af principperne for økonomistyring, som udvalgene vil blive inddraget i. Eftersynet vil omfatte:

- Nye muligheder for driftsoverførsler mellem årene inden for servicerammen
- Genbesøg af principper for udmøntning af DUT-midler

Proces for budget 2017

Figuren viser, hvornår Ældre- og Handicapudvalget skal drøfte budget 2017 og i overskrifter, hvad udvalget skal drøfte.

Årshjul for udarbejdelse af budget 2017



Økonomi

Der henvises til sagsfremstillingen.

Punkt 9: Drøftelse af forslag, som skal øge kendskabet til Byens Køkken og få duften af mad tilbage i plejecentrene

27.36.24-A00-1-16

Resume

Brian Lauridsen har fremsat tre forslag, som skal øge brugernes/kundernes kendskab til Byens Køkken og få duften af mad tilbage i plejecentrene.

Forslaget skal dels give Byens Køkken en mulighed for at få input fra deres kunder. Dels give de borgere, som bor i eget hjem et incitament til at komme ud og mødes med andre mennesker over et fælles måltid samtidig med, at de får et kendskab til det lokale plejecenter og forvaltningen.

Konkret bliver der stillet forslag om:

- At Byens køkken én dag hvert kvartal tilbyder en buffet på de af byens plejecentre, hvor det er muligt.
- At hjemmeboende borgere, der modtager mad fra byens køkken, inviteres til buffeten på det nærmeste plejecenter.
- At der for de plejecentre, hvor det ikke er muligt med sådanne arrangementer, undersøges alternative lokaler/faciliteter.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter forslagene.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen

Sagsfremstilling

Se sagsresumé.

Økonomi

Denne sag har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommunes kassebeholdning og serviceudgiftsramme.

Bilag

Brochure om Spisevenner

Punkt 10: Fællesmøde mellem Ældre- og Handicapudvalget og By- og Kulturudvalget

00.15.00-G01-5-15

Resume

På det fælles udvalgsmøde mellem Ældre- og Handicapudvalget og By- og Kulturudvalget skal udvalgene drøfte muligheder og perspektiver for udviklingen af et demensvenligt Odense. Som afsæt for drøftelsen vil udvalgene blandt andet blive præsenteret for de foreløbige resultater fra den kapacitetsanalyse på plejeboligområdet, som Ældre- og Handicapforvaltningen igangsatte i efteråret 2015, ligesom Ældre- og Handicapforvaltningens samarbejde med OK Fonden om at etablere en demenslandsby - i daglig tale Byen for livet - vil blive præsenteret. Politikerne vil på mødet få mulighed for at drøfte og give de første pejlinger på ønsker, opmærksomhedspunkter og politiske ledestjerner i den fælles indsats for gøre Odense til en demensvenlig by. Til slut vil der være et punkt vedrørende samarbejdet mellem de to forvaltninger om de trafikale konsekvenser af letbanens etablering.

Bilag

Notat samarbejde mellem ÆHF og BKF vedr. letbanen

Punkt 11: Orientering om embedslægetilsyn 2015

85.00.00-K09-158-16

Resume

Hvert år fører embedslægerne tilsyn med plejecentrene i Odense Kommune. Den 6/10 2015 blev Ældre- og Handicapudvalget orienteret om de embedslægetilsyn, der blev udført i første halvår af 2015. Denne orienteringssag omhandler de embedslægetilsyn, der er udført i anden halvår af 2015.

I anden halvår af 2015 var der embedslæge tilsyn på følgende plejecentre

Plejecenter	Dato	Overordnet konklusion på tilsyn	Næste besøg
Gurli-Vibeke (selvejende institution)	27/7	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som samlet set kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden	2017
Ejlstrup	31/7	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	2016
Hvenekilden	21/8	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	2017
Korsløkkehaven	27/11	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	2016
Dyruphus (selvejende institution)	3/12	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som samlet set kun indebærer meget ringe risiko for patientsikkerheden	2017
Havebæk 2*	3/12	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	2016
Herluf Trolle	8/12	Tilsynet har fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden	2017

*Havebæk Plejecenter er et stor plejecenter med to sidestillede ledere, der dækker hver sit område af plejecentret. Hver leders område er genstand for embedslægetilsyn. I anden halvår af 2015 har det ene område haft embedslægetilsyn.

Ud af de 7 plejecentre, som har haft tilsyn, kan fire plejecentre vente til 2017 med næste tilsyn. Det kan de, da tilsynet ikke fandt fejl eller mangler, som kan give problemer for beboernes sikkerhed.

De områder, som oftest får bemærkning i tilsynet er sundhedsfaglig dokumentation og medicinhandling.

Eksempler på mangelfuld dokumentation er

- Opfølgning for planlagt og iværksat pleje og behandling er ikke beskrevet, eller ikke fyldestgørende beskrevet
- Aktuell pleje og behandling og indikation for denne er ikke beskrevet for alle beboers sundhedsproblemer

Eksempler på mangelfuld medicinhandling

- At ikke-aktuel medicin opbevares med aktuel medicin
- At der ikke er overensstemmelse mellem antallet af tabletter angivet i medicinlisten og antallet af tabletter i doseringsæskerne

Alle tilsynsrapport kan findes på www.odense.dk fra den 9/2 2016.

Der afholdes to årlige møder med Ældrerådets tilsynsudvalg, hvor resultaterne fra tilsynene diskuteres. Det seneste møde blev holdt den 4/11 2015.

Som driftsansvarlig myndighed er det Odense Kommunes ansvar at følge op på tilsynsrapporterne på de enkelte plejecentre.

Punkt 12: Orientering om indførslen af det Fælles Medicin Kort

29.30.00-P27-1-15

Resume

Det Fælles Medicin Kort er en fælles national database, der viser alle borgeres medicinoplysninger elektronisk. Alle praktiserende læger bruger det Fælles Medicin Kort og det er tilgængeligt på alle sygehuse. Ved udgangen af 2015 skulle alle kommuner også have implementeret det Fælles Medicin Kort. Ældre- og Handicapforvaltningen har arbejdet målrettet med implementeringen af det Fælles Medicinkort og forventer snart at være i mål med implementeringen.

Når borgerens medicinoplysninger skal være tilgængelige på det Fælles Medicin Kort, kan det være nødvendigt, at den praktiserende læge rydder op i borgerens medicinoplysninger. Oprydningen sker for at sikre, at det er de rigtige medicinoplysninger, der kommer på det Fælles Medicin Kort.

Status på brugen af det Fælles Medicin Kort i Ældre- og Handicapforvaltningen
Alle medarbejdere med medicinansvar på plejecentrene og i udkørende grupper er blevet undervist i det Fælles Medicin Kort. De selvejende institutioner bliver undervist i januar 2016. Det senere tidspunkt for undervisningen skyldes udfordringer med den digitale medarbejdersignatur. Den digitale medarbejdersignatur skal medarbejderne bruge, når de skal logge på det Fælles Medicin Kort.

Medarbejderne på det specialiserede socialområde bliver undervist medio eller ultimo 2016. Undervisningen sker i forbindelse med, at arbejdspladserne begynder at bruge fagsystemerne Care og En plan.

Ved indførelsen af det Fælles Medicin Kort er det forventede antal borgere med kommunal medicinadministration i forvaltningen anslået til 4.000 borgere. Pr. 9/2 2016 har 3.790 borgere fået deres medicinoplysninger lagt på det Fælles Medicin Kort.

Samarbejdet med de alment praktiserende læger
Ud af de 4.000 medicinkort var det forventningen, at ca. 2.900 borgere skulle have ryddet op i deres medicinoplysninger. Pr. december 2015 var der anmodet om oprydning i ca. 3.100 borgers medicinoplysninger.

Ved udgangen af 2015 ophørte aftalen med de praktiserende læger omkring oprydning i medicinoplysninger. Fra februar 2016 er der indgået en ny aftale med de praktiserende læger om oprydning i borgernes medicinoplysninger. Aftalen løber frem til august 2016.

De praktiserende læger har gjort opmærksom på uhensigtsmæssigheder i det Fælles Medicinkort. Uhensigtsmæssighederne kan udgøre en risiko for patientsikkerheden særligt i sektorovergange mellem fx sygehus og kommune. Af samme grund ønsker flere praktiserende læger ikke længere at tage ansvaret for at ordinere dosisdispenseret medicin, før der nationalt er rettet op på uhensigtsmæssighederne.

Den version af det Fælles Medicinkort, der kan give den tilstrækkelige patientsikkerhed ved ordinerings af dosisdispensering, forventes først at komme ultimo 2016 eller i 2017. For Ældre- og Handicapforvaltningen betyder det, at de kommunale sygeplejersker stadig kan have en manuel opgave i forhold til medicin dispensering. Som led i Sundhedsaftalen 2015-2018 skal Region Syddanmark og de 22 syddanske kommuner indgå en fælles aftale, som indeholder et måltal for anvendelsen af dosisdispensering. Måltallet er endnu ikke fastlagt.

Samordningsforum Fyn

Implementeringen af det Fælles Medicinkort bliver fulgt i Underudvalg for indlæggelse og udskrivning i regi af Samordningsforum Fyn. Samordningsforum Fyn består af repræsentanter fra Odense Universitet Hospital, de fynske kommuner og almen praksis.

En af de store udfordringer er, når borgere bliver indlagt og er på det Fælles Medicinkort. Ved indlæggelse bliver det Fælles Medicinkort suspenderet, hvilket er den rigtige procedure under indlæggelse. Men ved udskrivning glemmer sygehuset at afsuspendere det Fælles Medicinkort igen. Det betyder, at vi i kommunen ikke har mulighed for at arbejde videre i det Fælles Medicinkort før dette sker. Odense Universitet Hospital er meget opmærksom på problemstillingen.

Implementeringsopgaven med det Fælles Medicinkort ligger hos styregruppen i Ældre- og Handicapforvaltningen, som løbende overvåger og justerer for at sikre bedst mulige vilkår for driften i forhold til implementeringen.

Formålet med det Fælles Medicinkort
Det fælles medicinkort har til formål at

- Reducere antallet af medicineringsfejl, der opstår på grund af manglende oplysninger om borgerens medicinering, når man skal håndtere borgerens medicin, eller når borgeren behandles hos forskellige læger
- Reducere antallet af genindlæggelser på grund af medicineringsfejl
- Reducere tidsforbruget til afklaring af borgers aktuelle medicinoplysninger.

Det betyder blandt andet, at kommunens personale med medicineringsansvar kan se, hvilken medicin hver enkelt borger har fået ordineret og en tidstro angivelse af hvilken medicin, der er aktuel.

Punkt 13: Aktuelle sager

00.01.00-A00-11-15

Resume

- Invitation til politisk temadag: Hvad blev der af socialpolitikken?
- Ledsageordning til ferier og lignende for borgere i botilbud.
- Reparation af hjælpemidler uden for normal åbningstid

Bilag

Invitation til politisk temadag