

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2014-2017 d. 21-06-2016

Mødedato Tirsdag d. 21. juni 2016 kl. 08:30

Mødested Odense Værkstederne, Skovgården, Skovgaardsvej 16, 5230 Odense M

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg.....	3
Fastlæggelse af Ældre- og Handicapudvalgets mødeplan for 2017.....	5
Godkendelse af projekt ”Det Demensvenlige Fyn – en demensalliance for mennesker med demens,	6
Drøftelse af ny demensstrategi.....	9
Drøftelse af evalueringen af Kragstbjergløkke Leve Ud.....	11
Drøftelse af aftale om køb af pladser i ”Byen for Livet”.....	13
Oplæg om ”Byen for livet”.....	14
Status på demensindsatser, som er igangsat på baggrund af udvalgets studieture.....	15
Orientering om Fokusområde Handicap.....	17
Orientering om den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient.....	18
Besøg på Skovgården.....	20
Aktuelle sager.....	21

Punkt 1: Godkendelse af kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg

27.36.20-A00-1-16

Resume

Denne sag er en beslutningssag, hvor udvalget skal beslutte, om de vil godkende en ny kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg i Odense Kommune.

Formålet med et forebyggende hjemmebesøg er at tilbyde borgeren en forebyggende og sundhedsfremmende samtale. Samtalen skal bidrage til at støtte borgeren i at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveauet længst muligt. Det skal sikre, at borgeren får mulighed for at leve det liv, borgeren ønsker.

Grunden til, at der er lavet en ny kvalitetsstandard er, at Folketinget har indgået en ny aftale på området. Aftalepartierne er enige om følgende:

- Forhøjelse af aldersgrænsen for obligatoriske årlige tilbud fra 75 år til 80 år.
- Forebyggende hjemmebesøg til særlige risikogrupper i alderen 65 år til 79 år.
- Forebyggende hjemmebesøg til alle nye 75-årige.
- Forebyggende hjemmebesøg skal indgå i kommunens kvalitetsstandard.
- Fleksibel tilrettelæggelse af tilbuddet.

Forvaltningen har allerede implementeret flere af tiltagene. For eksempel har forvaltningen differentieret tilbuddene om forebyggende hjemmebesøg for særlige risikogrupper. Derudover deltager forvaltningen i en ekspertgruppe nedsat af Sundhedsstyrelsen. Ekspertgruppen understøtter kommunernes forebyggende indsats i forhold til de svageste ældre. Det er med til at sikre, at de forebyggende hjemmebesøg i højere grad bliver målrettet de grupper, som har størst risiko for tab af funktionsevne.

I sagsfremstillingen er de væsentligste elementer i kvalitetsstandardens beskrevet. Den samlede kvalitetsstandard er vedlagt som bilag. I bilaget er også vedlagt Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender kvalitetsstandarden for de forebyggende hjemmebesøg.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er fremhævet de væsentligste elementer i kvalitetsstandarden for de forebyggende hjemmebesøg.

Hvem kan få forebyggende hjemmebesøg?

Alle, som ikke modtager hjælp til personlig pleje, tilbydes fra de fylder 80 år et årligt forebyggende hjemmebesøg.

Kommunen skal også tilbyde borgeren et forebyggende hjemmebesøg i det fyldte 75. år. Det forebyggende hjemmebesøg skal blandt andet anvendes til at opfange eventuelle problemer hos borgeren, og skal bruges til afklaring af behovet for fremtidige besøg i perioden, indtil borgeren fylder 80 år og igen får tilbud om et forebyggende hjemmebesøg.

Der tilbydes derudover besøg til følgende udsatte grupper fra 65 år:

- Enker eller enkemænd
- Døve og blinde
- Ældre med ikke vestlig baggrund
- Ældre med intet eller begrænset netværk
- Enlige og barnløse borgere, der tidligt har forladt arbejdsmarkedet
- Ældre som omgivelserne er bekymrede for (Politi, boligselskab, fogedretten, naboer, lokale banker mv.).

Hvad indgår i et forebyggende hjemmebesøg?

En forebyggelseskonsulent fra Odense Kommune tilbyder borgeren en samtale, hvor emnerne kan være:

- dagligdag og livshistorie
- helbred/motion
- interesser/aktiviteter
- bolig, netværk
- transport
- oplysninger om støttemuligheder og hjælpeforanstaltninger
- funktionstest af det fysiske funktionsniveau og vejledning i, hvordan man bedst styrker og vedligeholder sundheden

En ”livline” til kommunen

Ved det forebyggende hjemmebesøg får borgeren en fast forebyggelseskonsulent tilknyttet. Dermed har borgeren en ”livline” til kommunen, hvis borgeren skulle få behov for støtte til en vanskelig situation eller blot har brug for at drøfte en problemstilling.

Temamøder om forebyggelse og sundhedsfremme

Forebyggelseskonsulenterne arrangerer halvårlige temamøder om sundhedsfremme og forebyggelse af fx diabetes, kost, motion og fald. Temamøderne er åbne for alle og bliver arrangeret i nærmiljøet.

Baggrund for den nye kvalitetsstandard

Hjemmehjælpskommissionen der afrapporterede den 1/7 2013, anbefalede, at den forebyggende indsats i højere grad skal tage udgangspunkt i det differentierede ældrebillede, hvor mange 75-årige og derover lever et aktivt liv samtidig med, at der er borgere under 75 år, som har gavn af et forebyggende hjemmebesøg. Hjemmehjælpskommissionen har derfor foreslået, at aldersgrænsen for obligatoriske tilbud om forebyggende hjemmebesøg hæves fra 75 til 80 år. Kommissionen har også tilkendegivet, at ældre borgere under 80 år skal have tilbud om en forebyggende indsats, hvis de er i en særlig risikogruppe, fx lige har mistet deres ægtefælle, og at der gives mulighed for, at de forebyggende hjemmebesøg kan tilbydes som kollektive arrangementer.

Den 7/4 2015 indgik Venstre, Socialdemokratiet, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti en politisk aftale om at revidere ordningen om de forebyggende hjemmebesøg. Aftalepartierne ønsker at åbne op for et mere differentieret forebyggelsestilbud, hvor de forebyggende hjemmebesøg i større omfang målrettes de svageste ældre, samtidig med, at den generelle forebyggende indsats opretholdes.

Text

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Formålet med et forebyggende hjemmebesøg er at tilbyde borgeren en forebyggende og sundhedsfremmende samtale. Samtalen skal bidrage til at støtte borgeren i at udnytte egne ressourcer og bevare funktionsniveauet længst muligt. Det skal sikre, at borgeren får mulighed for at leve det liv, borgeren ønsker.

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser.

Bilag

Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a Odense Kommune

Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar

Punkt 2: Fastlæggelse af Ældre- og Handicapudvalgets mødeplan for 2017

00.00.00-A00-356-16

Resume

Forslag til mødeplan for Ældre- og Handicapudvalget 2017.

Første halvår

Andet halvår

24. januar

22. august

21. februar

5. september

7. marts

26. september

28. marts

10. oktober

2. maj

31. oktober

16. maj

14. november

6. juni

5. december

20. juni

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender mødeplan for 2017.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Der henvises til sagsresuméet.

Text

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

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Punkt 3: Godkendelse af projekt ”Det Demensvenlige Fyn – en demensalliance for mennesker med demens, deres pårørende og øvrige fynboere”

00.16.00-A00-1-16

Resume

Denne sag er en beslutningssag, hvor udvalget skal beslutte, om de vil indgå i et strategisk samarbejde med Alzheimerforeningen om et projekt med titlen ”Det Demensvenlige Fyn – en demensalliance for mennesker med demens, deres pårørende og øvrige fynboere”.

Formålet med projektet er:

- At udvikle og igangsætte initiativer, der øger personer med demens og pårørendes inklusion og livskvalitet,
- At motivere og engagere civilsamfundet i skabelsen af demensvenlige lokalsamfund på Fyn,
- At etablere Demensalliancen Fyn og finde mindst 10.000 demensvenner blandt fynboere.

Projektets primære målgruppe, som vil drage nytte af projektets aktiviteter, er personer med demens og deres pårørende fra Odense Kommune og andre kommuner på Fyn.

Baggrunden for samarbejdet er Ældre- og Handicapudvalgets studietur til Crawley i februar 2016. Udvalgets erfaringer fra turen udmøntede sig i en beslutning om at sætte fokus på, at gøre Odense til en demensvenlig by.

Projektets budget er på 0,4 mio. kr. i 2016 og 1 mio. kr. i 2017 og frem. I 2016 foreslår forvaltningen, at projektet finansieres af en pulje under værdighedsmilliarden, der er afsat til udvikling af demensindsatser i 2016 samt af midler fra den nationale handleplan for demens. Forvaltningen forventer, at projektet i 2017 og frem bliver finansieret af de midler, der frigøres i forbindelse med den nationale handleplan for demens. Hvis handleplanen ikke fuldt ud kan finansiere projektet, foreslår forvaltningen, at projektet medfinansieres af ”Værdighedsmilliarden”.

Derudover skal Odense Kommune allokere én medarbejder til at planlægge og skabe fremdrift i projektet. Denne medarbejder skal også agere som en koordinator, der har som opgave at støtte op om andre aktørers initiativer og opstarte initiativer. Fokus i medarbejderens arbejde skal være at sikre, at der skabes aktiviteter eller indsatser i allerede eksisterende organisationer som fx banker, busselskaber, fodboldklubber, som en integreret del af deres virke og ikke en ekstra opgave uden for deres kerneopgave. Medarbejderen vil blive finansieret af udvalgets egen pulje til prioritering af indsatser.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender,

1. at Ældre- og Handicapforvaltningen indgår i et strategisk samarbejde med Alzheimerforeningen om projektet ”Det Demensvenlige Fyn – en demensalliance for mennesker med demens, deres pårørende og øvrige fynboere”
2. at Ældre- og Handicapforvaltningen finansierer allokterer én medarbejder finansieret af udvalgets egen pulje til prioritering af indsatser.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er det beskrevet, hvad det overordnede indhold af projektet vil være (se bilag for den samlede projektbeskrivelse).

Demensalliancer som en del af Det Demensvenlige Fyn

Som en del af det Det Demensvenlige Fyn etableres Demensalliancen Fyn på den internationale Alzheimerdag den 21/9 2016. Alle relevante aktører inden for civilsamfundet og interesserede offentlige myndigheder og institutioner inviteres til en stiftende workshop i Odense den 21/9 2016. Demensalliancen Fyn består af de deltagende aktører, som stifter Demensalliancen. Aktører, der ikke har deltaget i den stiftende workshop kan efterfølgende tilslutte sig Demensalliancen Fyn.

På baggrund af input fra den stiftende workshop og det første møde i Demenslab Fyn beslutter Demensalliancen Fyn, hvilke konkrete initiativer, der skal udvikles og igangsættes på Fyn.

Efterhånden som erfaringerne fra Demensalliance Fyn indhøstes etableres der i samarbejde med lokale repræsentanter fra civilsamfund og offentlige institutioner lokale demensalliancer i relevante kommuner og lokalområder på Fyn. Alle demensalliancer på Fyn indgår i Demensalliancen Fyn og tilknyttes et landsdækkende netværk af demensalliancer.

Demenslab Fyn - En ressourceplatform og tænketank

Formålet med Det Demensvenlige Fyn er blandt andet øget inklusion af personer med demens. Dette handler ikke kun om bedre "tilgængelighed" eller flere demensvenlige lokalmiljøer. Det handler også om, at mennesker med demens indgår i alle væsentlige tiltag og beslutninger, der vedrører livet med demens.

I forbindelse med Det Demensvenlige Fyn etableres derfor et innovativt Demenslab Fyn bestående af mennesker med demens og deres pårørende. Demenslab Fyn vil fungere som ressourceplatform og tænketank for Demensalliancen Fyn og de øvrige lokale demensalliances aktiviteter. Demenslab Fyn er samtidig udgangspunktet for personer med demens og deres pårørendes engagement i Demensalliancen Fyn og de aktiviteter, der igangsættes.

Demenslab Fyn etableres og udvikles i samarbejde med Rådgivningscentret på Kallerupvej i Odense og trækker dermed på de erfaringer, der er gjort i forbindelse med Alzheimerforeningens Tænketank, der gennem mere end 10 år har bidraget med inspiration, konkrete forslag og baggrundsviden om livet med demens.

I regi af Demenslab Fyn arrangeres målrettede workshops, debatfora, studieture, testprogrammer og pilotprojekter mm. afhængigt af de ønsker og behov deltagerne har samt den viden og de input, der efterspørges i forbindelse med demensalliancernes fokusområder.

Demenslab Fyns første opgave bliver at udarbejde en prioriteret liste med forslag til, hvilke fokusområder Demensalliancen Fyn skal tage fat på.

Demensvenner

I forbindelse med Det Demensvenlige Fyn bliver der igangsat en række lokale initiativer, der motiverer og engagerer relevante personer til at blive demensvenner. I Danmark har Alzheimerforeningen med inspiration fra England igangsat projektet "Demensvenligt Danmark – 100.000 Demensvenner". Demensven-projektet i Danmark er et kombineret oplysnings- og aktivitetsprojekt, hvis centrale budskaber er

- Demens kommer ikke med alderen – men skyldes en sygdom i hjernen
- Mennesker med demens mister mere end hukommelsen
- Det ER muligt at leve et godt liv med demens – især hvis man får hjælp fra gode demensvenner

En Demensven er en person, der har besluttet at give en håndsrekning til et menneske med en demenssygdom. Den hjælpende hånd består af dét han eller hun selv kan bidrage med.

Viden-om-demens-på-Fyn

I tilknytning til Demensalliancen Fyn etableres eventuelt i samarbejde med Nationalt Videncenter for Demens et lokalt vidensnetværk bestående af deltagere fra relevante forsknings- og fagmiljøer inden for demensområdet på Fyn.

Viden-om-demens-på-Fyn vil fungere som faglig ressourcebase for Demensalliancen Fyns konkrete initiativer. Målet vil være dels at sikre høj faglig kvalitet af de enkelte aktivitetstilbud. Dels at sikre løbende erfarings- og dataindsamling til brug for videreudvikling af meningsfulde aktiviteter for mennesker med demens.

Demenstopmøde Fyn

Demensalliancen Fyn arrangerer hvert år et Demenstopmøde Fyn. Deltagerne i topmødet er beslutningstagere med relation til Demensalliancens fokusområder.

Formålet er at drøfte mulige løsninger på de udfordringer som identificeres via Demensalliancens aktiviteter, og hvis løsninger kræver overordnede eller tværgående beslutninger.

Text

Flere borgere er betydningsfulde deltagere i fællesskaber

Projektet sigter mod at sikre, at borgere med demens er betydningsfulde deltagere i fællesskaber.

Økonomi

Projektets budget er på 0,4 mio. kr. i 2016 og 1 mio. kr. i 2017 og frem.

I 2016 foreslår forvaltningen, at projektet finansieres af en pulje under værdighedsmilliarden, der er afsat til udvikling af demensindsatser i 2016 samt af midler fra den nationale handleplan for demens. Forvaltningen forventer, at projektet i 2017 og frem bliver finansieret af de midler, der frigøres i forbindelse med den nationale handleplan for demens. Hvis handleplanen ikke fuldt ud kan finansiere projektet, foreslår forvaltningen, at projektet medfinansieres af "Værdighedsmilliarden". Derudover skal Odense Kommune allokere én medarbejder til at planlægge og skabe fremdrift i projektet. Medarbejderen vil blive finansieret af udvalgets egen pulje til prioritering af indsatser.

Bilag

Det Demensvenlige Fyn - Udkast til projektbeskrivelse

Punkt 4: Drøftelse af ny demensstrategi

00.16.00-A00-1-16

Resume

I denne sag skal udvalget drøfte fokusområder for den kommende strategi på demensområdet i Odense Kommune.

Udkastet til strategien på demensområdet tager udgangspunkt i den læring og viden, der er opsamlet på udvalgets studieture til henholdsvis Holland og England samt den generelle demografiske udvikling for borgere med demens.

Udkastet til strategien indeholder følgende fokusområder:

1. Før diagnosen stilles – Fokus er her på, hvordan både kommune og det omgivende samfund kan hjælpe til at støtte vejen til en rettidig opsporing, blandt andet ved at sprede information og viden.
2. Efter diagnosen – Fokus er her på, hvordan såvel kommunen, som lokalsamfund, foreningsliv og erhvervsliv kan skabe den åbenhed og rummelighed for personer med demens, der fører til et demensvenligt samfund.
3. Livet i plejebolig – Fokus er her at undersøge behov for støtte og vejledning, som kan skabe den bedst mulige overgang til den nye tilværelse i plejebolig, og stærk faglighed i gennem hele den del af livet med demens, der leves dér.

Drøftelsen skal danne grundlag for en beslutningssag, hvor udvalget kan vedtage strategien.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter fokusområder for den kommende strategi på demensområdet i Odense Kommune.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen bliver demensstrategiens fokusområder uddybet. Selve udkastet til strategien er vedlagt i bilaget med tilhørende baggrundsnotat.

Før diagnosen stilles

For mennesker, der har mistanke om demens enten hos sig selv, familie eller venner, er det afgørende at have adgang til rådgivning og information.

For at styrke muligheden for tidlig opsporing, og for at sikre en god støtte til borgere med demens efter diagnosen, foreslås det at øge den generelle viden om demens, både i det offentlige og civilsamfundet.

Måltrettet og individuel tilpasset information og rådgivning skaber forståelse og fremmer borgerens og familiens mestring af sygdommen og den aktuelle situation.

Et mere langsigtet mål kan være at udvikle byens liv, så borgere med demens oplever bedre tilgængelighed og forståelse, og dermed bedre mulighed for inklusion og deltagelse. For eksempel i samspil med erhvervsliv, boligforeninger og andre, som kan have nytte af viden om demens.

Nye tiltag:

- Oplysningsindsats om demens til kommunens borgere
- Formidling af viden til erhvervsliv, transportselskaber, boligselskaber m.m., både mht. forståelse for demenssygdomme, men også mht. tidlig opsporing
- Tiltag, der kan gøre Odense til et af de mest demensvenlige samfund i landet, fx omkring transport- og tilgængelighed i byen
- Samarbejde med byens idrætsklubber og andre fritids- og kulturtilbud om demensvenlige tiltag.

Efter diagnosen er stillet: Vejen til et godt liv med demens

Borgere med demens ønsker at have adgang til det omgivende samfund og leve tæt på deres dagligdag, netværk og aktiviteter længst muligt. Derfor er det vigtigt, at omgivelserne kender deres behov og ved, hvordan de skal møde personer med demens.

Der er gavnlig effekt af fysisk træning for personer i de tidlige faser af et demensforløb. Desuden er tidlig støtte og rådgivning vigtig, og derfor er målrettet rådgivning vigtig, fx fra demenskoordinatorer og andre.

Nye tiltag:

- Tilbud om intensiv fysisk træning (på baggrund af nye effektstudier)
- Tilbud om hård fysisk træning (på baggrund af effektstudier)
- Udvikling af rehabiliterende indsatser for hjemmeboende, som ikke er i målgruppe for andre tiltag
- Pårørendegrupper og -skoler- som støtte til mestring af livet med demens
- Information og støtte til fx idrætsklubber ol., som har medlemmer, der får demens
- Ny model for tidlig rådgivning og støtte til borgere med demens
- Tæt samspil med både eksisterende og eventuelt nye grupper af frivillige organisationer og aktører

Indsatser i plejebolig

I fremtiden vil hovedparten af borgerne i plejeboliger have demens, når de flytter ind eller får konstateret det efterfølgende. Fremtidens indsatser og aktiviteter på Odenses plejecentre skal være opbygget så fleksibelt, at de kan tilpasses de enkelte borgers aktuelle behov. Det er afgørende, at ledere og medarbejdere har den nødvendige viden om metoder på demensområdet.

Nye tiltag

- Udbredelse og implementering af metoder, der kan forebygge udadreagerende adfærd
- Fokus på betydningen af mad og måltider for personer med demens
- Styrket vidensgrundlag om demens og metoder på området for alle medarbejdere
- Styrket fokus på den palliative indsats for personer med demens
- Fokus på viden om fysiske rammers betydning, fx lys, farver og rumforhold

Økonomi

Sagen har ikke økonomiske konsekvenser for Odense Kommune.

Bilag

Udkast til demenstrategi

Baggrundsnotat for demensstrategi

Punkt 5: Drøftelse af evalueringen af Kragstbjergløkke Leve Ud

00.16.00-A00-3-15

Resume

I denne sag skal udvalget drøfte BDOs evaluering af effekten af Kragstbjergløkke Leve Ud (herefter KBL Leve-Ud). Dette med henblik på en beslutningssag om, hvorvidt KBL Leve-Ud skal fortsætte.

Evalueringen er blandt andet baseret på 14 udvalgte borgere svarende til 8 % af de borgere, som har afsluttet et ophold på KBL Leve-Ud. Den viser, at et ophold på KBL Leve-Ud har en ringe effekt i forhold til, hvor dyr indsatsen er (den forventede beregnede gennemsnitlige merudgift udgør ca. 42.000 kr. pr. borger, som er forskellen mellem de reelle omkostninger, og det borgeren ellers ville være blevet visiteret til i stedet for et ophold på KBL). Det skyldes, at der i under 30 procent af de undersøgte cases er en relevant borgeroplevet effekt og positiv økonomisk effekt. Evalueringen viser desuden, at over halvdelen af borgerne formentlig kunne have opnået samme effekt på et andet og måske billigere tilbud. Endelig er træningsindsatsen, som er årsagen til, at borgeren bliver visiteret til KBL Leve-Ud, ikke den primære årsag til den borgeroplevede effekt, men i stedet det sociale samvær.

KBL Leve-Ud har tidligere været finansieret af "Ældremilliarden" og efterfølgende af midler fra budgetforliget. Fra 2017 skal udvalget selv finansiere KBL Leve-Ud. Den årlige udgift til KBL Leve-Ud udgør 13,5 mio. kr. Det betyder, at hvis udvalget ønsker at fortsætte KBL Leve-Ud, skal finansieringen findes ved tilsvarende reduktioner i udvalgets budget.

På udvalgsrådet vil BDO præsentere evalueringens resultater. I bilaget er vedlagt OK-Fondens høringssvar til rapporten.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter evalueringen af Kragstbjergløkke Leve Ud med henblik på, om tilbuddet skal fortsætte.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede evalueringen.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er evalueringens hovedresultater præsenteret. Dernæst er der en kort beskrivelse af historikken samt formålet med KBL Leve-Ud. Endelig er der en kort beskrivelse af evalueringens metode.

Evalueringens hovedresultater

Borgerne oplever generelt en god effekt af deres ophold på KBL Leve-Ud. Det er især det sociale samvær, fællesskabet omkring måltidet og de fælles aktiviteter, som er meget betydningsfulde for borgerne. Den individuelle træning har ikke været tilstrækkeligt målrettet, hvilket gør, at effekten af træningen for de fleste borgers vedkommende har været mangelfuld.

Et ophold på KBL Leve-Ud er for hovedparten af borgerne forbundet med en merudgift for Odense Kommune. De tilfælde, hvor Odense Kommune sparer penge ved at give borgeren et ophold på KBL Leve-Ud, vurderer rapporten, at disse borgere kunne have profileret lige så godt af et andet midlertidigt tilbud.

Identificering af den rette målgruppe for KBL Leve-Ud har været udfordrende for Odense Kommune og KBL Leve-Ud. Der har været variation i målgruppen, og det har til tider været svært for KBL Leve-Ud at målrette indsatsen, hvis der har været borgere med komplekse psykiske og kognitive problemstillinger.

Endelig viser evalueringen, at der er behov for et tættere samarbejde mellem Odense Kommune og KBL Leve-Ud ved visitation og udredning i starten af forløbet, og ved borgers udflytning fra KBL Leve-Ud til borgers eget hjem.

Overordnet ser det ud til, at der er de rette tværfaglige kompetencer til stede hos medarbejderne på Kragstbjergløkke Leve Ud. Ledelse og medarbejderne på Kragstbjergløkke Leve Ud vurderer dog, at der er brug for opkvalificering i forhold til øget viden og uddannelse i rehabilitering, psykiatri, geriatri og et behov for flere sygeplejersker. Ledelsen vurderer ligeledes, at der ikke er tilstrækkelige kompetencer i medarbejdergruppen i forhold til rehabilitering samt til, på nuværende tidspunkt, at rumme de mest komplekse borgere eller borgere med mentale/psykiske problemstillinger.

Beskrivelse af Kragstbjergløkke Leve-Ud

KBL Leve-Ud er et selvejende tilbud, som drives af OK-fonden og har driftsoverenskomst med Odense Kommune. Tilbuddet varetager rehabilitering af borgere, som har brug for en længevarende og intensiv rehabiliteringsindsats.

KBL Leve-Ud har 23 boliger og 10 deldøgnspladser og startede i november 2014. Målgruppen for KBL Leve-Ud er borgere med et behov og ønske om at blive styrket og støttet i fysiske, psykiske og sociale færdigheder fx efter en indlæggelse, eller når hverdagen derhjemme er blevet vanskelig at overskue.

Om evalueringen

Evalueringen afdækker den kvalitative og økonomiske effekt af borgernes ophold inden for nedenstående tre hovedområder

- Kvaliteten af indsats og ydelse på KBL Leve-Ud.
- Effekten af den indsats borgerne modtager på KBL Leve-Ud.
- Den økonomiske effekt af den indsats borgerne modtager på KBL Leve-Ud.

Kvaliteten er vurderet på baggrund af:

- Interviews med 14 udvalgte borgere,
- Leder og medarbejdere på KBL
- Odense Kommunes visitator
- Gennemgang af dokumentation for de 14 udvalgte borgere.

Effekten er vurderet på baggrund af de udvalgte borgeres egne vurderinger af effekt- og økonomioplysninger om de omkostninger, der er forbundet med opholdet. Dette er sammenlignet med de anslåede omkostninger, hvis borgerne ikke var blevet henvist til KBL Leve-Ud.

Økonomi

KBL Leve-Ud har tidligere været finansieret af "Ældremilliarden" og efterfølgende af midler fra budgetforliget. Fra 2017 skal udvalget selv finansiere KBL Leve-Ud. Den årlige udgift til KBL Leve-Ud udgør 13,5 mio. kr. Det betyder, at hvis udvalget ønsker at fortsætte KBL Leve-Ud, skal finansieringen findes ved tilsvarende reduktioner i udvalgets budget.

Bilag

Høringssvar fra OK-Fonden

Punkt 6: Drøftelse af aftale om køb af pladser i ”Byen for Livet”

00.16.00-A00-1-16

Resume

I denne sag skal udvalget drøfte om Odense Kommune ønsker at indgå en principaftale om køb af et fast antal pladser i plejeboligdelen i den fremtidige demensbydel ”Byen for Livet”. I så fald vil Odense Kommune have anvisningsretten til pladser.

Endvidere skal udvalget, under forudsætning af, at udvalget ønsker at indgå en principaftale, drøfte, om udvalget ønsker, at pladserne skal målrettes særlige målgrupper og/eller særlige faglige metoder som eksempelvis interessefællesskaber.

Der er tre vilkår, som er betydningsfulde for, hvor mange plejeboligpladser Odense Kommune skal have i demensbydelen ”Byen for livet”. Vilkårene er beskrevet nedenfor.

Det første vilkår er, at plejeboligdelen i ”Byen for livet” vil blive drevet som et friplejehjem. Det betyder blandt andet,

- At en borger, som er visiteret til en plejebolig, frit kan vælge at flytte ind i ”Byen for livet” uanset, hvilken kommune borgeren bor i på visitationstidspunktet.
- At ”Byen for livet” bliver drevet uden om den kommunale boligmasse.
- At kommunen fortsat har anvisningsretten til kommunens andel af plejeboligpladser.
- At beliggenhedskommunens kvalitetsstandard og serviceniveau skal overholdes i plejeboligdelen i ”Byen for livet”.
- At beliggenhedskommunen og friplejeleverandøren indgår en kontrakt om afregning.

Det andet vilkår udspringer fra en analyse af det fremtidige behov for plejeboligpladser i Odense Kommune. Analysen viser, at der fremadrettet måske ikke vil være behov for flere plejeboligpladser end den nuværende kapacitet. Det kan betyde, at når Odense Kommune køber et antal plejeboligpladser i ”Byen for Livet”, vil det være nødvendigt, at der lukkes et tilsvarende antal pladser i andre plejeboliger i Odense Kommune.

Det tredje vilkår er, at Odense Kommune har udgifterne til den andel af plejeboligpladserne i ”Byen for livet”, som tilhører kommunen uanset om pladserne anvendes.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller,

1. at udvalget drøfter, om Odense Kommune skal indgå en principaftale om køb af et fast antal pladser i plejeboligdelen i den fremtidige demensbydel ”Byen for Livet” og dermed have anvisningsretten til pladser
2. at udvalget, under forudsætning af at udvalget ønsker at indgå en principaftale, drøfter, om pladserne skal målrettes særlige målgrupper og/eller særlige faglige metoder som eksempelvis interessefællesskaber.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget drøftede sagen.

Sagsfremstilling

Se sagsresumé.

Økonomi

Sagen kan få konsekvenser for de kommunale plejecentres kapacitet.

Punkt 7: Oplæg om "Byen for livet"

00.00.00-G01-1326-16

Resume

Direktør for OK-Fonden, Paul Erik Weidemann, vil på mødet orientere om status for Byen for Livet og den videre tids- og handleplan.

Endvidere vil der blive orienteret om de foreløbige resultater for forprojektet for Byen for Livet. Forprojektet er et samarbejde mellem OK-Fonden, Margurittens Venner og Odense Kommune om udarbejdelse af et værdiprogram for Byen for Livet.

Beskrivelse af "Byen for livet"

Byen for Livet bliver en demensbydel placeret i Odense, hvor OK-Fonden i et tæt samarbejde med Odense Kommune vil bygge og drive Byen for Livet.

Målet er at skabe rammerne for borgere med demens, så de får et liv med selvstændighed og livskvalitet på trods af en sygdom, der gør dem dybt afhængige af andre.

I Byen for Livet vil der være placeret en plejeboligdel, hvor det samlede antal pladser endnu er ukendt. Foruden plejeboligdelen er der en forventning om, at der i bydelen etableres en række ældreboliger, da tanken er, at borgerne skal flytte ind i bydelen, mens de fortsat har en demenssygdom i den tidlige fase. Herefter kan borgeren så bo i demensbydelen og måske senere flytte ind i plejeboligdelen. Endvidere er der en forventning om, at der etableres ungdomsboliger og eventuelt boliger til familier, således disse med deres placering vil være med til at binde Byen for livet sammen med det offentlige rum i Odense.

Det forventes, at plejeboligdelen står klar til indflytning i 2019.

Punkt 8: Status på demensindsatser, som er igangsat på baggrund af udvalgets studieture

00.16.00-A00-1-16

Resume

I denne sag er der en status på demensområdet, herunder

- De 6 udviklingstiltag, som udspringer af udvalgets besøg i De Hogeweyk.
- De tiltag, som udspringer af de britiske erfaringer med demensvenlige samfund
- De tiltag, som er igangsat som følge af Værdighedsmilliarden

De 6 udviklingstiltag

I tabellen er status for de 6 udviklingstiltag præsenteret.

Udviklingstiltag	Status
1. Demensstrategien	Strategien er udarbejdet og bliver forelagt udvalget på udvalgsmødet den 21/6.
2. Det gode hverdagsliv	Der vil blive udvalgt 1-2 plejecentre, som arbejder videre med innovative måder at skabe et mere genkendeligt hverdagsliv i plejeboligerne. Dette sker i samspil med tiltag 4.
3. Interessesfællesskaber	Der har været afholdt en workshop med oplæg fra eksterne eksperter, og deltagelse fra Odense Kommune samt Ældrerådet, Ældresagen og Alzheimerforeningen. Desuden har der været holdt møde med to af grundlæggerne fra den hollandske demenslandsby De Hogeweyk. Målet har været at etablere et grundlag for at arbejde videre med udbredelsen af interessefællesskaber i Odense. I anden halvdel af 2016 bliver det afprøvet, hvordan man kan skabe fællesskaber mellem beboere, som allerede bor i plejeboliger. Dette skal yderligere styrke vidensgrundlaget for at arbejde med interessefællesskaber. Sideløbende med dette kvalificeres grundlaget for en bredere afprøvning og etablering af interessefællesskaber i byens plejecentre.
4. Butiksmiljø	I samspil med tiltag 2 skal det efter sommeren afprøves på 2 plejecentre, hvordan der kan etableres butiksmiljøer. Det kan både være internt på plejecenteret eller ude i det nære miljø i byen for at understøtte en mere åben adgang til det omgivende samfund. Udviklingen af butiksmiljøet kan også ske ved at der etableres en 'butik' på selve plejecenteret.
5. Ældrekollektiv eller privat opholdssted	Forvaltningen er i dialog med Erhvervsakademiet Lillebælt og University College Lillebælt om et mindre projekt med fokus på ældrekollektiver eller privat opholdssteder. I første omgang skal projektet afdække de lovgivningsmæssige udfordringer. Derudover bliver der arbejdet med mulige forretningsmodeller.
6. Indretning	I forbindelse med kapacitetsanalysen på plejeboligområdet er der indgået et samarbejde med By- og Kulturforvaltningen og en ekstern samarbejdspartner. Samarbejdet har til formål at afdække den nuværende plejeboligmasses demensegnethed i forhold til de fysiske rammer. Derudover er der fokus på de lovgivningsmæssige rammer og den forskningsmæssige viden om behov hos personer med forskellige typer af

demenssygdomme. Statens Byggeforskningsinstitut arbejder med dette område, og den viden, der bliver genereret vil også indgå i forvaltningens arbejde. Ovenstående vil bidrage til at danne grundlaget for de økonomiske beregninger af behovet for anlægsinvesteringer.

Tiltag med udgangspunkt i britiske erfaringer om demensvenlige samfund

På udvalgets studietur til Crawley blev en række forskellige erfaringer, aktiviteter og indsatser belyst. Både helt konkrete aktiviteter og tilbud samt overordnede rammer og forudsætninger. Udvalget har på den baggrund besluttet at sætte fokus på, hvor der kan arbejdes videre med at gøre Odense til en demensvenlig by.

På udvalgsrådet bliver der fremlagt et forslag til beslutning om et strategisk samarbejde med Alzheimerforeningen med titlen ”Det Demensvenlige Fyn”. Det er et projektoplæg om etablering af Demensalliancen Fyn - en alliance for mennesker med demens, deres pårørende og øvrige fynboere. Det er forvaltningens vurdering, at dette forslag favner de tanker og indsatser udvalget drøftede med baggrund i udvalgets studietur til Crawley. I fald, at Ældre- og Handicapudvalget godkender projektforslaget vil det være den konkrete udmøntning af udvalgets ønskede indsatser i forhold til at skabe et demensvenligt Odense.

Tiltag igangsat som følge af Værdighedsmilliarden

I forbindelse med Byrådets godkendelse af Odense Kommunes værdighedspolitik blev der afsat midler til en række indsatser på demensområdet med begrundelsen, at flere demente borgere skal kunne deltage i kommunens aktivitets tilbud. Der er afsat 1,6 mio. Kr. i 2016 og 3,3 mio. kr. i 2017 – 2019. I tabellen er tiltag præsenteret:

Tiltag	Formål/status
1. Hjemmevejledning til yngre demente fra 40 til 70 år (tilføres ekstra ressourcer)	Hjemmevejledningen er en individuel pædagogisk indsats, som ophører, når den daglige aktivitetsstruktur er stabil og forankret i andre etablerede sammenhænge, fx i sygeplejen, hjemmeplejen, ledsagerordning og dagcenter.
2. Byhuset Aktivitets- og træningstilbud for borgere med demens (tilføres ekstra ressourcer)	De ekstra ressourcer sikrer, at flere borgere kan deltage i tilbuddet. Det udvidede aktivitetstilbud i Byhuset er iværksat maj 2016. Herudover har Byhuset indkøbt en bus, så der kan blive arrangeret flere eksterne aktiviteter som for eksempel aktiviteter og motion i naturen for Byhusets brugere.
3. Nyt rådgivningstilbud og specialiserede træningshold	I efteråret 2016 bliver der etableret et nyt rådgivningstilbud for borgere, der har mistanke om demens og særlige rådgivningstilbud til pårørende og pårørendegrupper. I forbindelse med rådgivningstilbuddet er det planen, at der skal etableres særlige fysiske træningshold til borgere, som er ny-diagnosticerede eller er i de tidlige stadier af demens. Dette fordi nyere forskning viser, at fysisk træning har stor effekt.

Punkt 9: Orientering om Fokusområde Handicap

00.01.10-A00-3-15

Resume

I udmøntningen af budgettet for 2016 skal der på handicapområdet findes besparelser for 5 mio. kr. i 2016 voksende til 10 mio. kr. i 2017 og 15 mio. kr. i 2018. Udvalget blev i forbindelse med effekt- og økonomiopfølgningen på udvalgsrådet den 7/6 orienteret om status, som viser, at forvaltningen vil finde et provenu svarende til 3 mio. kr. i 2016 gennem de nuværende tiltag.

Forvaltningen fremhæver, at det er lykket at skabe en bevægelse, og at rehabiliteringen dermed virker på handicapområdet. Men blandt andet på grund af indtag af borgere fra venteliste er der ikke fundet tilstrækkeligt med provenu i 2016. Da bevægelserne dermed i mindre grad har bidraget til at opnå det krævede provenu, vil det være nødvendigt at lave ansættelsesstop og afskedigelser nu. Forvaltningen ville i Fokusområde Handicap under alle omstændigheder skulle afskedige medarbejdere. Nu bliver der i stedet sat ekstra fokus på denne del i 2016. Dette også for at imødekomme udfordringerne til budget 2017.

Overordnet vil forvaltningen nu tage de nødvendige initiativer, der sikrer, at forvaltningen henter det fulde provenu for 2017, samt det provenu, der mangler for 2016. Samtidig arbejder forvaltningen videre med de bevægelser, der vil medvirke til, at forvaltningen imødekommer provenuforventningerne i 2018 og samtidig bidrager til øget økonomisk råderum.

På udvalgsrådet vil Kim Bøg-Jensen holde et oplæg, som redegør for udfordringerne med indhentning af provenuet.

Punkt 10: Orientering om den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient

29.00.00-G01-9-16

Resume

I sagen er der en kort orientering om indholdet i aftalen om Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient. Aftalen blev indgået den 2/6 2016. Gennem aftalen er kommunerne forpligtet til at løse en række opgaver. Hvordan finansieringen til de enkelte opgaver bliver udmøntet kan have betydning for Ældre- og Handicapforvaltningen. I dag er praksis i Odense Kommune, at DUT-midler under 2 mio. kr. tilfalder kommunkassen. DUT er en forkortelse for Det Udvidede Totalbalanceprincip. Det udvidede totalbalanceprincip sikrer kommuner og regioner kompensation for udgiftsændringer i forbindelse med ny lovgivning.

Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske patient

Aftalen udmønter 805 mio. kr. i perioden 2016-2019 fra finanslovsaftalen for 2016 og satspuljeaftalen 2016-19. Efter 2019 bliver der varigt givet 250 mio. kr. årligt. Handlingsplanen består af 8 indsatsområder, som skal sikre et sammenhængende sundhedsvæsen for den ældre medicinske patient.

Indsatsområde 1 - Tidligere opsporing og mere rettidig indsats

Kommunernes Landsforening (KL) og Sundhedsstyrelsen skal samle op på kommunernes arbejde med tidlig opsporing. Opsamlingen munder ud i anbefalinger til kommuner i slutningen af 2017. Den kommunale medfinansiering bliver ændret, så det bliver dyrere for kommunerne, når 65+årige indlægges. Sundhedsstyrelsen skal desuden afdække, hvordan man kan sikre ældre den rette ernæring.

Indsatsområde 2 - Styrkede kommunale akutfunktioner

Kommunerne får tilført 445 mio. kr. i 2016-2019 og herefter 170 mio. årligt til at styrke akutfunktionerne.

I 2016 skal kommunerne leve op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger fra 2014.

I 2017 udarbejder Sundhedsstyrelsen en egentlig kvalitetsstandard for de kommunale akutfunktioner, som kommunerne fra 2018 skal leve op til.

I august 2018 skal kommunerne redegøre for brugen af de tilførte midler og for, hvordan de fremadrettet vil bruge midlerne.

Indsatsområde 3 - Kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje

Kommunerne får tilført 125 mio. kr. i 2016-2018 til at medfinansiere et kompetenceløft af medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver.

Indsatsområde 4 - Styrket indsats mod overbelægning

Regionerne får tilført 415 mio. kr. i 2016-2019 og herefter 50 mio. kr. årligt til at mindske overbelægning. Derudover bliver færdigbehandlingstaksten fordoblet. Taksten er den, som kommunerne betaler til sygehuset, når kommunen ikke er i stand til at hjemtage færdigbehandlede borgere.

Indsatsområde 5 - Flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis

Regionerne får tilført 175 mio. kr. i 2016-2019 og herefter 65 mio. kr. årligt til udbrede relevante eksisterende udgående funktioner.

Indsatsområde 6 - En indsats, der hænger mere sammen

I satspuljeaftalen 2016-19 blev der afsat 82,4 mio. kr. til en pulje, der skal finansiere projekter til en styrket sammenhæng for de svageste ældre. Derudover blev der afsat 29 mio. til videreudvikling af opfølgende hjemmebesøg.

Indsatsområde 7 - Bedre styr på medicinen

Der bliver afsat 5 mio. kr. til en pulje som regioner kan søge til projekter målrettet medicingennemgang, 15 mio. i 2016-2019 til at styrke regionale lægemiddelenheder og 14 mio. til at udbrede projekt "I sikre hænder".

Indsatsområde 8 - Bedre digitalt samarbejde i komplekse patientforløb

Der bliver afsat 5 mio. til udvikling af tre nye digitale redskaber i eksisterende systemer til styrkelse af det tværsektorielle samarbejde.

Perspektiver i Ældre- og Handicapforvaltningen

Ældre- og Handicapforvaltningen har døgnrehabilitering på Lysningen, som er en form for akutpladser. Men forvaltningen har ikke noget decideret akutteam. Sundhedsstyrelsen vil fra 2017 lave en kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner. Det betyder, at de vil lægge en ramme for det kommunale serviceniveau. Det strider mod hidtidig praksis, hvor kommunerne selv har vedtaget en kvalitetsstandard og dermed serviceniveauet. De nye kvalitetsstandards vil få betydning for indretningen af forvaltningens akutberedskab.

Ministeriet har endnu ikke afklaret, hvordan midlerne til kommunerne bliver udmøntet. Selve udmøntningsmåden kan have stor betydning for forvaltningen. Udbetalte beløb under 2 mio. kr. går, som udgangspunktet, i kommunens kassebeholdning, uanset om beløbet er øremærket til en bestemt opgave. Det kan betyde, at hvis midlerne til indsatserne i Den nationale handlingsplan for den ældre medicinske bliver udmøntet i beløb under 2 mio. kr. tilfalder de kommunekassen. Det er dog en politisk prioritering i kommunen, som ligger til grund for den endelige fordeling af DUT-midlerne.

Handlingsplanen skal ses i forhold til den seneste tids politiske aftaler:

- Fordobling af den kommunale medfinansiering for indlæggelser af 65+ årige
- Fordoblingen af taksten som kommunerne betaler til regionen, hvis de ikke er klar til at hjemtage en borger, når de er færdigbehandlet på sygehuset.
- Faste læger tilknyttet plejecentre. Beboerne kan vælge en læge, der er fast tilknyttet til plejecentret. Lægen yder desuden generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet efter en fast timetakst på 901 kr. i timen.

Sidstnævnte er en udmøntning af satspuljeaftalen 2016-2019, hvor der blev afsat 40 mio. kr. i 2016 og 20 mio. kr. de efterfølgende tre år til indførelse af faste læger på alle landets plejecentre. Aftalen er indgået mellem Kommunernes Landforening, Praktiserende Lægers Organisation, staten og Danske Regioner. Da de årlige udbetalinger er under 2 mio. kr. vil pengene ikke gå direkte til Ældre- og Handicapforvaltningen.

Punkt 11: Besøg på Skovgården

00.00.00-A00-217-16

Resume

Udvalgsmødet bliver afholdt på Skovgården, hvor udvalget også vil få en rundvisning.

Skovgården er en del af Odense Værkstederne, som både er beskyttet beskæftigelse og et aktivitets- og samværstilbud for personer med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne.

[Skovgårdens](#) tilbud er meget bredt sammensat og består af

- Aktiviteter og beskæftigelse med et daghøjskolelignende præg
- Beskæftigelse i køkken/kantine og i have/service
- Skovhjælperprojektet, hvor der stilles større krav om effektivitet og tempo
- Et samværstilbud

På Skovgården er der ca. 125 medarbejdere og 35 personaler.

Punkt 12: Aktuelle sager

00.01.00-A00-11-15

Resume

1. Referat af Kontaktudvalgsmøde på bostedet Svovlhatten den 26. maj 2016.
2. Referat af kontaktudvalgsmøde på Lille Glasvej den 2. juni 2016.
3. Referat af kontaktudvalgsmøde på Korsløkkehaven den 9. juni 2016.
4. Orientering handicap melodigrandprix.

Bilag

Referat af kontaktudvalgsmøde på bostedet Svovlhatten den 28. maj 2016

Referat af kontaktudvalgsmøde på Lille Glasvej 2. juni 2016

Referat fra kontaktudvalgsmøde på Korsløkkehaven 9. juni 2016