

REFERAT Ældre- og Handicapudvalget 2018-2021 d. 26-11-2019

Mødedato Tirsdag d. 26. november 2019 kl. 08:30

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

Indholdsfortegnelse

Udmøntning af midler til hjemmelavet mad på plejecentre.....	3
Godkendelse af minimumrådighedsbeløb.....	5
Godkendelse af sagsbehandlingstider i Ældre- og Handicapforvaltningen.....	7
Godkendelse af af udmøntning af budget 2020.....	16
Godkendelse af rammer for udvalgte lovpligtige kommunale tilsyn gældende for 2020-2024.....	24
Fornyset godkendelse af udvalgseffektmaal for Ældre- og Handicapudvalget.....	26
Drøftelse af tildeling af § 18- og §79 midler.....	28
Orientering om den kommende handleplan 2020 for Civilsamfundsstrategien.....	31
Orientering om Socialtilsynets tilsyn.....	32
Omgørelsesprocenter på socialområdet.....	33
Aktuelle sager.....	36

Punkt 1: Udmøntning af midler til hjemmelavet mad på plejecentre

00.00.00-A00-38-19

Resume

Med denne sag indstilles, at byrådet godkender udmøntningen af Velfærdsprocenten (den øgede udskrivningsprocent) til hjemmelavet mad på plejecentre i 2020.

Den 30/9 2019 godkendte forligspartierne aftalen *I mål med Velfærdsprocenten i 2020*. Aftalen betyder, at en del af indtægterne fra Velfærdsprocenten skal gå til at styrke livskvaliteten for de ældre på plejecentre og dagcentre, så Odenses ældre kan samles om måltidet.

I de seneste to år er der afprøvet et pilotprojekt med nye løsninger på, hvordan man tilbereder mad på plejecentrene. Forligspartierne ønsker at udbrede hjemmelavet mad til flere af byens levebo-miljøer og plejecentre.

Plejecentrene Ærtebjerg haven og Albanigade er blevet ombygget for at fungere som testplejehjem for den del af pilotprojektet, hvor maden bliver lavet decentralt på plejecentrene. Det er den løsning forligspartierne ønsker at permanentgøre og udbrede til flere af Odenses Levebo-miljøer og plejecentre, så flere ældre kan opleve duften af maden, der bliver tilberedt fra bunden.

Ældre- og Handicapforvaltningen skal i samarbejde med Borgmesterforvaltningen udarbejde en analyse, som fastlægger en plan for, hvordan opgaven løses bedst. Analysen foreligger i første halvår 2020.

Indtægterne fra Velfærdsprocenten udgør 3,9 mio. kr. i 2020 stigende til 7,1 mio. kr. i 2023, og er placeret under Økonomiudvalget og udmøntes til Ældre- og Handicapudvalget, når analysen kendes.

Ældre- og Handicapforvaltningen og Borgmesterforvaltningen anbefaler, at indtægterne fra Velfærdsprocenten i 2020 udmøntes til at permanentgøre pilotprojektet med lokalt tilberedt mad på Plejecentrene Ærtebjerg haven og Albanigade. Forvaltningerne anbefaler desuden, at de resterende midler udmøntes, når analysen foreligger i løbet af første halvår 2020.

Ældrerådets hørings svar er vedlagt som bilag.

Effekt

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Ældre- og Handicapforvaltningen vurderer, at midlerne til hjemmelavet mad vil have en positiv effekt for livskvaliteten for borgerne på Plejecentre Ærtebjerg haven og Albanigade.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller i samarbejde med **Borgmesterforvaltningen** til respektive udvalg, at byrådet godkender, at indtægterne fra Velfærdsprocenten (den øgede udskrivningsprocent) svarende til 3,7 mio. kr. udmøntes i 2020 og frem til at permanentgøre pilotprojektet med lokalt tilberedt mad på Plejecentrene Ærtebjerg haven og Albanigade.

Beslutning

Udvalgsmedlem Sanne Skougaard Andersen og rådmand Søren Windell fremsætter følgende ændringsforslag:

Udvalgsmedlem Sanne Skougaard Andersen og rådmand Søren Windell ønsker, ligesom Ældrerådet, at alle beboere på de odenseanske plejehjem skal have gavn af midlerne, og foreslår derfor, at midlerne bliver fordelt på alle Odenses plejehjem med "Ordningen med gæstekokke", eller andre tiltag, der kan gavne alle beboerne på de odenseanske plejehjem.

Rådmand Søren Windell og udvalgsmedlem Sanne Skougaard Andersen stemmer for ændringsforslaget. Udvalgsmedlemmerne Kasper Ejlertsen, Anne-Mette Ebensgaard, Claus Skjoldborg Larsen, Abdinoor Adam Hassan og Christel Gall stemmer imod ændringsforslaget.

Ændringsforslaget bortfalder dermed.

Ældre- og Handicapudvalget anbefaler forvaltningens indstilling.

Udvalgsmedlem Sanne Skougaard Andersen og rådmand Søren Windell anbefaler ikke forvaltningens indstilling.

Sagsfremstilling

Se sagsresumé og økonomiafsnit.

Økonomi

I tabel 1 er der en oversigt over midlerne til hjemmelavet mad på plejecentre

kr.	2020	2021	2022	2023
Hjemmelavet mad til Odenses ældre, ØKU	3.912.000	4.755.000	5.648.000	7.085.000
Permanentgørelse af pilotprojektet med lokalt tilberedt mad på plejecentrene Albanigade og Ærtebjergghaven, ÆHU	3.700.000	3.700.000	3.700.000	3.700.000
Resterende midler, ØKU	212.000	1.055.000	1.948.000	3.385.000

De resterende midler til hjemmelavet mad på plejecentre udmøntes, når analysen foreligger i første halvår 2020.

I tabel 2 er der en oversigt over udgifterne til permanentgørelse af madprojektet på plejecentrene Albanigade og Ærtebjergghaven

	Udgifter (2020-priser)
Løn og ledelse (inkl. madfremstillingstillæg)	3.055.453
Øvrige omkostninger (fx jobtøj og inventar)	263.600
Friplejehjem	380.947
I alt	3.700.000

Bilag

Ældrerådets høringssvar

Punkt 2: Godkendelse af minimumrådgighedsbeløb

27.00.00-G01-1441-19

Resume

Med denne sag indstilles til udvalget, at byrådet godkender nyt minimumrådgighedsbeløb for borgere i Ældre- og Handicapforvaltningens botilbud efter servicelovens Å§ 107 (midlertidigt botilbud) og Å§ 108 (långerevarende botilbud). Målgruppen er pensionister og førtidspensionister samt borgere med andet indkomstgrundlag (fx sygedagpenge og udenlandsk pension).

Forvaltningen anbefaler, at der fremadrettet kun skal være ét minimumrådgighedsbeløb. Det skyldes, at der fra 2020 kun er behov for ét minimumrådgighedsbeløb, da hovedparten af borgerne vil være pensionister/førtidspensionister som følge af byrådets beslutning den 8/5 2019 om et ændret myndighedssnit for de mest udsatte borgere mellem Ældre- og Handicapforvaltningen og Beskræftigelses- og Socialforvaltningen.

Et minimumrådgighedsbeløb er det beløb, som borgeren som minimum skal have til personlige fornødenheder, når borgeren har betalt sine faste udgifter. Minimumrådgighedsbeløbet er altså en form for økonomisk sikkerhed for borgeren.

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

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

Fra 1/1 2020 anbefaler forvaltningen, at minimumrådgighedsbeløbet fastsættes til 2.800 kr. pr. måned, således den egentlige købekraft til personlige fornødenheder forbliver uændret i forhold til i dag.

Effekt

Sagen vurderes ikke at have konsekvenser for et eller flere af Odensemålene, fordi det anbefalede minimumrådgighedsbeløb er fastsat med udgangspunkt i, at borgerens egentlige købekraft til personlige fornødenheder forbliver uændret i forhold til i dag.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller til udvalget, at byrådet godkender nyt minimumrådgighedsbeløb på 2.800 kr. pr. måned for borgere i Ældre- og Handicapforvaltningens botilbud efter servicelovens Å§ 107 (midlertidigt botilbud) og Å§ 108 (långerevarende botilbud).

Å
Å
Å

Beslutning

Et flertal bestående af udvalgsmedlemmerne Kasper Ejlertsen, Anne-Mette Ebensgaard, Abdinoor Adam Hassen og Claus Skjoldborg Larsen anbefaler ikke indstillingen.

Å
Et mindretal bestående af rådmænd Søren Windell og udvalgsmedlemmerne Sanne Skougaard Andersen og Christel Gall anbefaler indstillingen.

Å
Dermed bortfalder forvaltningens indstilling.

Å
Et flertal bestående af udvalgsmedlemmerne Kasper Ejlertsen, Anne-Mette Ebensgaard, Abdinoor Adam Hassen og Claus Skjoldborg Larsen anbefaler byrådet at fastholde det nuværende minimumrådgighedsbeløb.

Å
Et mindretal bestående af rådmænd Søren Windell og udvalgsmedlemmerne Sanne Skougaard Andersen og Christel Gall anbefaler ikke byrådet at fastholde det nuværende minimumrådgighedsbeløb.

Å

Åldre- og Handicapforvaltningen oplyser under sagens behandling, at det vil medføre en merudgift, hvis det nuværende minimumsrådighedsbeløb fastholdes.

Å
Å

Sagsfremstilling

Der henvises til sagsresumé og økonomiafsnit.

Økonomi

I skemaet er præsentert det nuværende og det anbefalede minimumsrådighedsbeløb.

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

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

Å

Der skal indhentes oplysninger fra alle borgerne i målgruppen om deres udgifter for, at det nye minimumsrådighedsbeløb kan udregnes korrekt. Derfor foreslår forvaltningen, at alle sager er beregnet til den 1/4 2020. De borgere, som har fået for lille et rådighedsbeløb udbetalt i de første 3 måneder af 2020, vil blive korrigeret.

Å

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

Å

Bilag

Handicaprådets høringssvar

Punkt 3: Godkendelse af sagsbehandlingstider i Ældre- og Handicapforvaltningen

30.00.00-A00-2-19

Resume

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget godkender sagsbehandlingstiderne i Ældre- og Handicapforvaltningen. Sagsbehandlingstiderne skal årligt til godkendelse i udvalget.

Sagsbehandlingstiderne er et udtryk for, hvor lang tid der maksimalt må gå, fra Ældre- og Handicapforvaltningen modtager en ansøgning, til der foreligger en bevilling eller afgørelse for borgeren. Det skal i den forbindelse fremhæves, at indsatsen til en borger bliver sat i gang efter borgerens behov og kan derfor godt være igangsat, inden sagsbehandlingen er afsluttet. Det gælder for eksempel personlig pleje, hvor hjælpen sættes i gang med det samme.

Sagsbehandlingstiderne er også et udtryk for, at ansøgningerne skal være behandlet fagligt forsvarligt samtidig med, at afgørelsen skal falde hurtigst muligt. Der er fra Folketinget et øget fokus på sagsbehandlingstiderne, som bl.a. ses ved en lovændring på området fra 2018, som afspejler et ønske om lavest mulige sagsbehandlingstider.

Der er foretaget en enkelt ændring i forhold til de sagsbehandlingstider, som udvalget godkendte den 11/12 2018. Det drejer sig om § 112 Hjælpemidler, der er opdelt i henholdsvis "Genbrugshjælpemidler" og "Kropsbårne hjælpemidler". Sagsbehandlingstiden på genbrugshjælpemidler fastholdes til 60 dage, hvorimod sagsbehandlingstiden på kropsbårne hjælpemidler er nedsat fra 60 dage til 40 dage.

De foreslåede sagsbehandlingstider er et udtryk for både kvalitet, den lovgivning der er i forhold til indhentning af oplysninger m.m. samt de ressourcer, der er til rådighed på myndighedsområdet.

Sagsbehandlingstiderne fremgår af sagsfremstillingen.

Ældrerådets og Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag.

Effekt

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af Odensemålene.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender sagsbehandlingstiderne i Ældre- og Handicapforvaltningen som præsenteret i sagsfremstillingen.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

I sagsfremstillingen er der en præsentation af sagsbehandlingstiderne fordelt på serviceloven og sundhedsloven (sagsbehandlingstiderne er også vedlagt som bilag).

Serviceoven

Område/paragraf	Beskrivelse af lovkrav	Sagsbehandlingstid (tidsfrist for afgørelse)	Opstart af indsats efter afgørelse	Bemærkninger
Udrednings- og rehabiliteringsforløb § 83 a	Der skal tilbydes et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvor rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp	20 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	Der er frit leverandørvalg på området.
Personlig pleje og praktisk bistand § 83, stk. 1, nr. 1 og 2	Der skal tilbydes personlig pleje og praktisk bistand (fx rengøring) til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.	20 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	Ved akut behov sættes hjælpen i gang med det samme. Der er frit leverandørvalg på området. Bringes i anvendelse, hvis §83a ikke er tilstrækkelig.
Madservice § 83, stk. 1, nr. 3	Der skal tilbydes madservice til personer, som på grund af midlertidigt eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver.	5 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	Ved akut behov sættes hjælpen i gang med det samme. Der er frit leverandørvalg på området.
Afløsning eller aflastning til ægtefælle og pårørende § 84, stk. 1 og 2	Der skal tilbydes afløsning eller aflastning til ægtefælle, forældre eller andre nære pårørende, der passer en person med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.	20 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	Afløsning ydes i borgerens hjem. Aflastning af pårørende ydes udenfor hjemmet. Ved akut behov sættes hjælpen i gang med det samme. På de specialiserede områder; medfødt hjerneskade, erhvervet hjerneskade og sindslidelse kan sagsbehandlingstiden være længere dog maksimalt 12 uger.

Socialpædagogisk støtte § 85	Der skal tilbydes hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer	20 hverdage	Der er venteliste på denne type indsats. Såfremt det konkret og individuelt vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes akut i gang. Det skal bemærkes, at der i reglen er iværksat alternative indsatser, mens borger er på venteliste. En borger er således ikke uden hjælp, mens man er på venteliste.	
Genoptræning § 86	Der skal tilbydes genoptræning til afhjælpning af fysisk funktionsnedsættelse forårsaget af sygdom, der ikke behandles i tilknytning til en sygehusindlæggelse.	10 hverdage	10 hverdage	
Aktivitetstilbud § 86, stk. 2	Der skal tilbydes hjælp til at vedligeholde fysiske eller psykiske færdigheder til personer, som på grund af nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov herfor.	10 hverdage	Der er venteliste til aktivitetstilbud. Der tages individuelle hensyn i administrationen af ventelisten, således at borgere med størst behov prioriteres.	
Selvvalgt hjælper aflønnet af kommunen § 94	En person, som er berettiget til hjælp eller støtte efter § 83, kan vælge selv at udpege en person til at udføre opgaverne.	40 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	

Kontant tilskud til personlig hjælper i over 20 timer § 95, stk. 2	En person med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har behov for personlig hjælp og pleje og for støtte til løsning af nødvendige praktiske opgaver i hjemmet i mere end 20 timer ugentligt, kan vælge at få udbetalt et kontant tilskud til hjælp, som den pågældende selv antager.	40 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	Man skal være berettiget til hjælp efter §83.
Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) § 96	BPA ydes som tilskud til dækning af udgifter ved ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der har et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte.	40 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	Man skal være berettiget til hjælp efter §83.
Ledsageordning § 97	En person, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne skal tilbydes 15 timers ledsagelse.	20 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	Der skal tilbydes 15 timers ledsagelse om måneden til personer under folkepensionsalderen , jf. § 1 a i lov om social pension, dog således, at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år.
Særlig kontaktperson til personer der er døvblinde § 98	Der skal i fornødent omfang tilbyde hjælp i form af en særlig kontaktperson til personer, som er døvblinde.	20 hverdage	Indsats opstartes med det samme.	

Beskæftigelsestilbud § 103	Der skal tilbydes beskyttet beskæftigelse til personer under folkepensionsalderen, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke kan opnå eller fastholde beskæftigelse på normale vilkår på arbejdsmarkedet, og som ikke kan benytte tilbud efter anden lovgivning.	20 hverdage	Der er venteliste på denne type indsats. Såfremt det konkret og individuelt vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes akut i gang. Det skal bemærkes, at der i reglen er iværksat alternative indsatser, mens borger er på venteliste. En borger er således ikke uden hjælp, mens man er på venteliste.
Aktivitetstilbud § 104	Der skal tilbydes aktivitets- og samværstilbud til personer med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller med særlige sociale problemer til opretholdelse eller forbedring af personlige færdigheder eller af livsvilkårene.	20 hverdage	Der er venteliste på denne type indsats. Såfremt det konkret og individuelt vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes akut i gang. Det skal bemærkes, at der i reglen er iværksat alternative indsatser, mens borger er på venteliste. En borger er således ikke uden hjælp, mens man er på venteliste.
Midlertidigt botilbud § 107	Der kan tilbydes midlertidigt ophold i boformer til personer, som på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer har behov for det.	40 hverdage	Der er venteliste på denne type indsats. Såfremt det konkret og individuelt vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes akut i gang. Det skal bemærkes, at der i reglen er iværksat alternative indsatser, mens borger er på venteliste. En borger er således ikke uden hjælp, mens man er på venteliste.
Varigt botilbud § 108	Der skal tilbydes ophold i boformer, der er egnede til længerevarende ophold, til personer, som på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling, og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis.	40 hverdage	Der er venteliste på denne type indsats. Såfremt det konkret og individuelt vurderes, at indsatsen ikke kan vente, sættes akut i gang. Det skal bemærkes, at der i reglen er iværksat alternative indsatser, mens borger er på venteliste. En borger er således ikke uden hjælp, mens man er på venteliste.

Hjælpe midler § 112	<p>kropsbårne/personlige hjælpemidler</p> <p>Der skal ydes støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet</p> <p>1. i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne, 2. i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller 3. er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.</p>	40 hverdage	Hvis produktet er på lager, vil der ofte være kortere sagsbehandlingstid.	Sagsbehandlingstiden kan bl.a. afhænge af indhentning af lægeoplysninger og afprøvning af forskellige muligheder for hjælpemidler.
	<p>Genbrugshjælpe midler.</p> <p>Der skal ydes støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når hjælpemidlet</p> <p>1. i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne, 2. i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller 3. er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.</p>	60 hverdage		Sagsbehandlingstiden kan bl.a. afhænge af indhentning af lægeoplysninger og afprøvning af forskellige muligheder for hjælpemidler.
Reparation af hjælpemidler § 112		15 hverdage	<p>Afhængig af depotets lager, men oftest med det samme.</p> <p>Mindre hjælpemidler kan repareres uden hjælpemidler ved henvendelse på Hjælpe midlenservice .</p>	

Forbrugsgoder § 113	<p>Der kan ydes hjælp til køb af forbrugsgoder, når det i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne (betingelserne i § 112 stk. 1 skal være opfyldt).</p> <p>Der kan dog ikke ydes hjælp til forbrugsgoder, der normalt indgår i sædvanligt indbo.</p>	60 hverdage	Når borger modtager bevilling, kan de gå ud og købe deres forbrugsgode iht. de krav, der er opstillet i bevillingen.	Sagsbehandlingstiden kan afhænge af flere forskellige ting, bl.a. indhentning af lægeoplysninger, afprøvning af forskellige muligheder etc.
Støtte til køb af bil § 114	<p>Der skal ydes støtte til køb af bil til personer med en varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, der i væsentlig grad</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. vanskeliggør muligheden for at opnå eller fastholde et arbejde uden brug af bil, 2. vanskeliggør muligheden for at gennemføre en uddannelse uden brug af bil eller 3. forringer evnen til at færdes, i tilfælde hvor personen har aktiviteter uden for hjemmet, som medfører et betydeligt behov for kørsel med bil. 	6-9 måneder	Afhænger af, hvornår borger handler bil 0-6 måneder	<p>Indhentning af lægelige oplysninger og anden dokumentation kan forlænge sagsbehandlingstiden . Henvisning til vejledende helbredsmaessig køretest kan forlænge sagsbehandlingstiden .</p> <p>I særlige tilfælde kan sagsbehandlingen fremskyndes.</p>
Reparation af biler § 114	Reparation af særlige indretninger på biler	10 hverdage	Så snart at borger har fået tid på værkstedet hos forhandler.	Reparationen udføres ved valgt forhandler.
Boligændringer § 116	Der skal ydes hjælp til indretning af bolig til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, når indretning er nødvendig for at gøre boligen bedre egnet som opholdssted for den pågældende.	50 hverdage	Ved små ændringer, kan boligændring iværksættes med det samme. I store ombygningsager, kan der gå mange måneder.	Sagsbehandlingstiden kan være længere end 12 uger, hvis det fx er nødvendigt at indhente erklæringer/tilladelse r fra anden myndighed.

<p>Ansættelse af personer til pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom § 118</p>	<p>En person med tilknytning til arbejdsmarkedet, der ønsker at passe nærtstående med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller indgribende kronisk eller langvarig, herunder uhelbredelig, lidelse i hjemmet, skal ansættes af kommunalbestyrelsen, når 1. alternativet til pasning i hjemmet er døgnophold uden for hjemmet eller plejebehovet svarer til et fuldtidsarbejde, 2. der er enighed mellem parterne om etablering af pasningsforholdet og 3. kommunalbestyrelsen vurderer, at der ikke er afgørende hensyn, der taler imod, at det er den pågældende person, der passer den nærtstående.</p>	<p>10 hverdage</p>	<p>1-2 hverdage eller nærmere aftale.</p>	<p>Det vil ofte være nødvendigt at indhente lægelige oplysninger. Der skal udarbejdes en ansættelsesaftale inden evt. bevilling kan effektueres.</p>
<p>Pasning af døende § 119</p>	<p>Personer, som passer en nærtstående, der ønsker at dø i eget hjem, er efter ansøgning berettiget til plejevederlag. Det er en betingelse for at yde plejevederlag, at hospitalsbehandling efter en lægelig vurdering må anses for udsigtsløs, og at den syges tilstand ikke i øvrigt nødvendiggør indlæggelse eller forbliven på sygehus eller ophold i plejehjem, plejebolig el.lign. Det er endvidere en betingelse, at den syge er indforstået med etableringen af plejeforholdet.</p>	<p>5 hverdage</p>	<p>Indsats opstartes med det samme eller efter nærmere aftale.</p>	<p>Der skal foreligge en terminalerklæring fra en læge.</p>
<p>Visitation til plejebolig § 192</p>	<p>Der skal tilbydes ældre, der har særligt behov for en plads på et plejehjem en sådan plads eller bolig senest 2 måneder efter optagelse på en venteliste.</p>	<p>40 hverdage</p>	<p>Sagsbehandlingstiden kan forlænges, hvis borgeren er i gang med et rehabiliteringsophold. Kommunen skal tilbyde borgeren en plejeboligplads senest 2 måneder efter optagelse på den generelle venteliste.</p>	

Sundhedsloven				
Område/paragraf	Beskrivelse af lovkrav	Sagsbehandlingstid (tidsfrist for afgørelse)	Opstart af indsats efter afgørelse	Bemærkninger
Omsorgstandpleje for ældre § 131	Der tilbydes forebyggende og behandelende tandpleje til personer, der på grund af nedsat forlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud.	20 hverdage		Indsats ydes af Børn- og Ungeforvaltningen.
Specialtandpleje § 133	Der tilbydes et specialiseret tandplejetilbud til sindslidende, psykisk udviklingshæmmede m.fl., der ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i børne- og ungdomstandplejen, praksistandplejen eller omsorgstandplejen.	20 hverdage		Indsats ydes af Børn- og Ungeforvaltningen.
Sygepleje § 138	Der skal ydes hjemmesygepleje efter lægehenvielse til personer med ophold i kommunen.	1-2 dage	Indsats opstartes med det samme.	Borger kontaktes inden for 24 timer, og inden 48 timer er der udarbejdet skriftlig handlingsplan. Sygepleje bliver iværksat ved behov.
Genoptræning § 140	Der tilbydes genoptræning til personer, der efter udskrivning fra sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning.	7 dage	7 dage	Borgeren kontaktes inden for 4 dage med et tilbud om at begynde genoptræning inden for 7 dage.

Økonomi

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

Bilag

Handicaprådets høringssvar til sag om sagsbehandlingstider

Ældrerådets høringssvar på sagsbehandlingstider i ÆHF

Service-loven

Sundhedsloven

Punkt 4: Godkendelse af af udmøntning af budget 2020

00.00.00-A00-38-19

Resume

Med denne sag indstilles, at udvalget godkender udmøntningen af budget 2020. Herunder den del af aftalen om budget 2020, som vedrører Ældre- og Handicapudvalget, Værdighedsmilliarden, Lov- og Cirkulæreprogrammet samt pulje til håndtering af eventuel negativ midtvejsregulering. Sagen var til drøftelse på udvalgsrådet den 12/11.

Aftale om budget 2020 – "Vilje til velfærd"

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

Konkret er der afsat 37 mio. kr. i 2020 stigende til 108,8 mio. kr. i 2023 til Ældre- og Handicapudvalget til finansiering af den demografiske udvikling.

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

Værdighedsmilliard

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

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

I sagsfremstillingen er beskrevet forvaltningens anbefaling til udmøntning af værdighedsmilliarden.

Lov- og cirkulæreprogram

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

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

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

Håndtering af midtvejsregulering

I forbindelse med Økonomaftalen vurderer KL og Regeringen altid om skønnet for pris- og lønudviklingen fra sidste års Økonomaftale er retvisende. Hvis det viser sig, at der er forskel, kan der komme en midtvejsregulering, hvor der enten tilføres penge til kommunerne (positiv midtvejsregulering) eller fjernes penge fra kommunerne (negativ midtvejsregulering).

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

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

Effekt

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede

Ældre- og Handicapforvaltningen forventer, at udmøntningen af budget 2020 vil have en positiv effekt for borgere på +65 år.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender

1. Udmøntning af Aftalen om budget 2020 som beskrevet i sagsfremstillingens afsnit om *Flere ældre – og brug for flere hænder*.
2. Udmøntning af Værdighedsmilliarden som beskrevet i sagsfremstillingens afsnit om *Værdighedsmilliarden*.
3. Udmøntning af Lov- og Cirkulæreprogrammet som beskrevet i sagsfremstillingens afsnit om *Lov- og Cirkulæreprogrammet*.
4. Pulje til håndtering af en eventuel negativ midtvejsregulering som beskrevet i sagsfremstillingens afsnit om *Pulje til håndtering af en eventuel negativ midtvejsregulering*.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingens punkt 1, 2, 3 og 4.

Sagsfremstilling

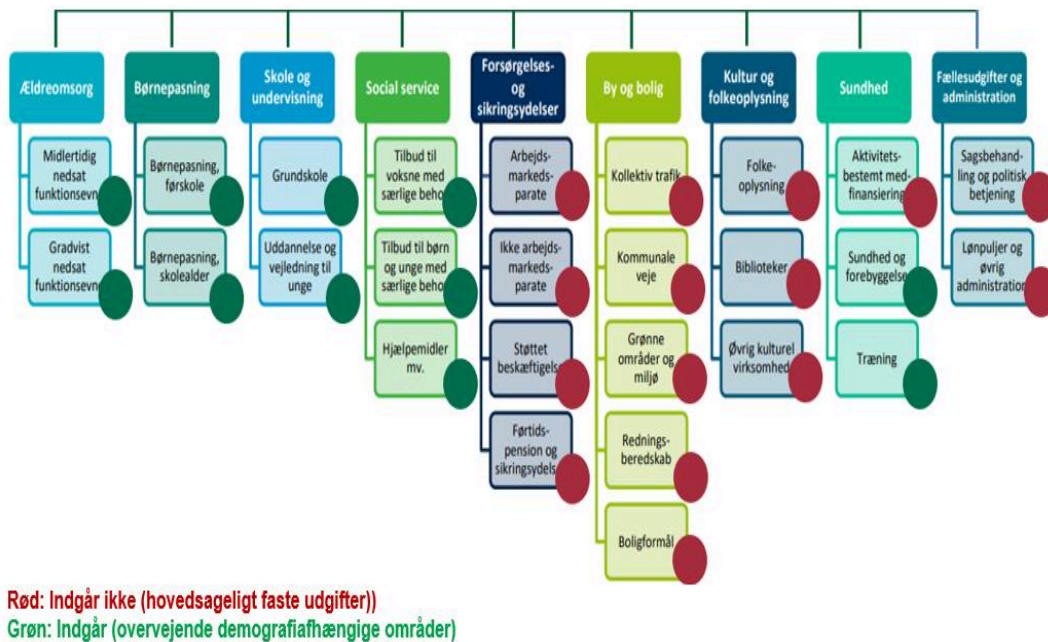
Sagsfremstillingen beskriver forvaltningens anbefalinger til udmøntning af budget 2020, værdighedsmilliarden, Lov- og cirkulæreprogrammet samt pulje til håndtering af midtvejsregulering.

1. Flere ældre – og brug for flere hænder

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

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

Bilag: Oversigt over områder som indgår i demografiberegningen



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

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

Nedenfor er en beskrivelse af de enkelte områder

1. Hjemmeplejeområdet

Det hastigt stigende antal ældre skyldes blandt andet, at borgerne lever længere, hvilket gør, at de har flere kroniske sygdomme samt, at flere lever med mere end én kronisk sygdom. Derudover er der flere borgere, som udvikler demens, og endelig gør den høje alder dem naturligt fysiologisk svagere.

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

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

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

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

2. Indsatser på sygeplejeområdet

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

Det er en udvikling, der har fundet sted ud fra hensynet til at være mindre indgribende i den enkelte borgers hverdag, ligesom der bliver en bedre mulighed for at sikre sammenhæng til eventuelle øvrige kommunale indsatser tæt på borgerens hverdagsliv. Det giver samtidig mere behandling, pleje og rehabilitering af patienter i det nære og

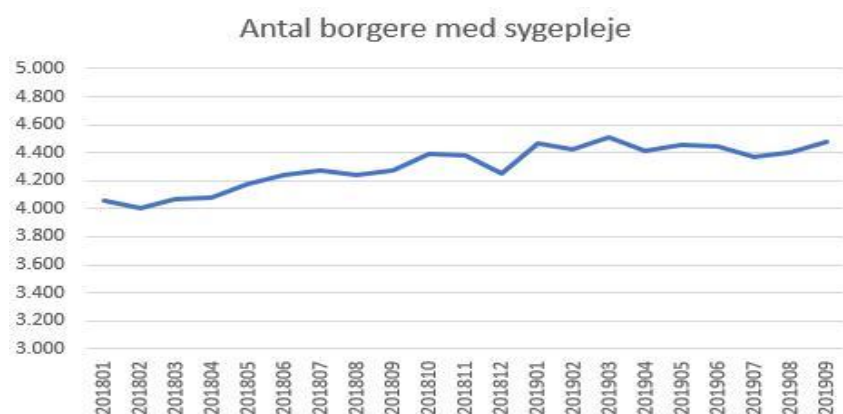
sammenhængende sundhedsvæsen samt mulighed for en øget specialisering på sygehusene til gavn for borgere med behov for en højt specialiseret indsats, eksempelvis behandling af kræft. Ovenstående er med til at frigøre kapacitet på sygehusene til at imødekomme et generelt øget behandlingspres.

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

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

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

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



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

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

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

Den anden indsats handler om at styrke forvaltningens arbejde med behandling af kroniske sygdomme som diabetes, KOL og hjertekarsygdomme. Konkret vil der blive ansat vidensansvarlige sygeplejersker, som skal sikre, at medarbejderne i de udkørende grupper har en opdateret viden om behandlingsmetoder for at kunne handle rettidigt på forandringer hos borgerne. Indsatsen forventes at resultere i, at borgerne vil opleve færre akutte indlæggelser, færre forebyggelige genindlæggelser samt højere kvalitet i opgaveløsningen.

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

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

3. Afløste omkostninger som følge af den demografiske udvikling

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

Derudover er der løbende behov for at lave engangsinvesteringer for at kunne skabe de mest optimale forudsætninger for, at forvaltningens medarbejdere kan løse kerneopgaven til størst mulig gavn for borgerne.

Engangsinvesteringerne kan for eksempel være etablering af cykelskure, omklædningsfaciliteter, lokaler, inventar, opsætning af ladestandere til biler mv.

Af Økonomiudvalgets budgetforslag fremgår det, at der er ubalance på området. Derfor anbefaler forvaltningen, at der udmøntes 3,8 mio. kr. i 2020 og frem til finansiering af de afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling.

4. Patientuddannelse for mennesker med hjertesygdom

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

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

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

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

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

5. Vederlagsfri fysioterapi

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

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

Forvaltningen anbefaler, at der udmøntes 2,8 mio. kr. i 2020 og frem til at imødekomme de stigende udgifter til den vederlagsfri fysioterapi for de +65årige.

6. Det specialiserede socialområde

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

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

Forvaltningen anbefaler, at der udmøntes 2,7 mio. kr. i 2020 og frem til at imødekomme den demografiske udfordring på det specialiserede område.

Tabel - Oversigt over forvaltningens anbefaling til udmøntning af budgetaftale

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

2. Værdighedsmilliarden

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

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

Forvaltningen vurderer, at indsatserne i høj grad er medvirkende til at kompensere for tidligere manglende demografiske kompensation. Derfor anbefaler forvaltningen, at indsatserne fortsætter i 2020 og frem. Med denne anbefaling vil forvaltningen ikke længere følge særskilt op på indsatserne finansieret af Værdighedsmilliarden, idet indsatserne nu betragtes på linje med øvrige indsatser i Ældre- og Handicapforvaltningen.

Tabel - Oversigt over Værdighedsmilliardens indsatser

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

*Indgår i besparelser til budget 2020 under effektiviseringsstrategien

3. Lov- og cirkulæreprogram

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

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

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

Tabel - Overblik over udvalgets andel af Lov- og cirkulæreprogrammet

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

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

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

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

2. Øvrige områder i Lov- og Cirkulæreprogrammet

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

Forvaltningen anbefaler, at de resterende midler i Lov- og Cirkulæreprogrammet dels udmøntes til forvaltningens arbejde med Kræftplan 4. Det skyldes, at kommunerne tidligere har fået økonomisk kompensation for arbejdet med Kræftplan 4, men grundet økonomistyringsprincippet om DUT er dele af midlerne ikke tilfaldet Ældre- og Handicapudvalget. Dels anbefaler forvaltningen, at midlerne udmøntes til de afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling (se afsnit vedrørende *Afledte omkostninger som følge af den demografiske udvikling*).

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

Center for Kræftrehabilitering og palliation

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

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

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

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

Forvaltningen anbefaler, at der udmøntes 0,7 mio. kr. i 2020 og herefter 0,5 mio. kr. i 2021 og frem til Center for Kræftrehabilitering og Palliation, således indsatsen kan videreføres.

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

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

4. Pulje til håndtering af midtvejsregulering

I forbindelse med Økonomiaftalen vurderer KL og Regeringen altid om skønnet for pris- og lønudviklingen fra sidste års Økonomiaftale er retvisende. Hvis det viser sig, at der er forskel, kan der komme en midtvejsregulering, hvor der enten tilføres penge til kommunerne (positiv midtvejsregulering) eller fjernes penge fra kommunerne (negativ midtvejsregulering).

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

For at imødegå u hensigtsmæssighederne ved negative midtvejsreguleringer anbefaler forvaltningen, at der reserveres en pulje på 7 mio. kr. af driftens budget til eventuelle fremtidige negative midtvejsreguleringer i 2020 og frem.

De midler fra puljen, der måtte være tilovers efter en eventuel midtvejsregulering, vil efterfølgende tilfalde driftens budget ligesom puljen tilfalder driften, hvis ikke der sker nogen midtvejsregulering.

5. Forvaltningsudvalgets bemærkninger

Forvaltningsudvalget har ingen bemærkninger til forvaltningens anbefalinger til udmøntningen af budget udover over de bemærkninger, som blev afgivet i forbindelse med udvalgets godkendelse af bidrag til budget den 25/6 2019.

Økonomi

I tabellerne neden for er der en oversigt over påvirkningen af udvalgets budget 2020.

Tabel – Den samlede påvirkning af budget 2020

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

Minus = negativ påvirkning af budget

Plus = positiv påvirkning af budget

Bilag

Handicaprådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar

Punkt 5: Godkendelse af rammer for udvalgte lovpligtige kommunale tilsyn gældende for 2020-2024

00.00.00-A00-948-19

Resume

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

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

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

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

Udvalget havde sagen til drøftelse den 12/11.

I sagsfremstillingen er der en beskrivelse af de emner, som forvaltningen indstiller, at udvalget godkender.

Effekt

Sagen har ingen konsekvenser for et eller flere af Odensemålene.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender de fremtidige rammer for de lovpligtige kommunale tilsyn på plejecentre, udkørende grupper, dagtilbud samt § 94-, § 95- og § 96-ordningerne som beskrevet i sagsfremstillingen. Herunder tilsynsaktør, hyppighed af tilsyn samt afrapportering.

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

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

Tilsynsaktør

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

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

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

Tilsynshyppighed

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

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

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

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

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

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

Afrapportering

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

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

Økonomi

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

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

Punkt 6: Fornyet godkendelse af udvalgseffekt mål for Ældre- og Handicapudvalget

00.00.00-A00-38-19

Resume

Grundet fejl i ambitionsniveauet for effektmålet *Borgernes uafhængighed af forvaltningen styrkes* til beslutningssag vedrørende udvalgseffekt mål den 12/11, genfremsendes udvalgseffekt målene for Ældre- og Handicapudvalget til fornyet godkendelse. I forbindelse med udvalgets drøftelse af udvalgseffekt målene den 8/10 2019 indgik de korrekte ambitionsniveauer.

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

Udvalget havde udvalgseffekt målene til drøftelse den 8/10 2019. På baggrund af drøftelsen har forvaltningen opstillet følgende effektmål til godkendelse:

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

I sagsfremstillingen er effektmålene uddybet.

Effekt

Flere funktionsdygtige ældre og handicappede/Et sundere Odense

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

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender følgende udvalgseffekt mål med tilhørende indikatorer og ambitionsniveauer:

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

Beslutning

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

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

Skema - Oversigt over Ældre- og Handicapudvalgets effektmål

FN's verdens-mål	By-strategisk tema	Odense-mål	Udvalgseffekt-mål/indikatorer	Ambitions-niveau
Sundhed og trivsel Mindre ulighed	Alle skal med i fællesskabet	Flere funktionsdygtige ældre og handicappede	Ældreområde	
			Borgernes uafhængighed af forvaltningen styrkes *) <i>Andelen af borgere, der får reduceret antal hjemmehjælpstimer fra 1. visitation til 6 måneder efter.</i>	2023: 27% 2022: 26% 2021: 25% 2020: 24%
Sundhed og trivsel Mindre ulighed	Alle skal med i fællesskabet	Flere funktionsdygtige ældre og handicappede	Ældreområdet og det specialiserede område	
			Borgernes oplevelse af målopnåelse <i>Borgernes oplevelse af målopnåelse for det aftalte delmål ved målets afslutning.</i>	2023: 4,1 2022: 4,0 2021: 4,0 2020: 3,9
			Borgernes oplevelse af et godt samarbejde med forvaltningens medarbejdere <i>Borgernes oplevelse af samarbejdet med forvaltningens medarbejdere.</i>	2023: 4,6 2022: 4,6 2021: 4,6 2020: 4,5
Sundhed og trivsel Mindre ulighed	Alle skal med i fællesskabet	Et sundere Odense	Sundhedsområdet	
			Færre forebyggelige indlæggelser**) <i>Andel borgere indlagt med en forebyggelig diagnose.</i>	Fastsættes, når data foreligger.

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

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

Økonomi

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

Punkt 7: Drøftelse af tildeling af § 18- og §79 midler

00.06.00-A00-2-19

Resume

Hvert år den 1/10 kan foreninger og organisationer, der udfører frivilligt socialt arbejde for udsatte borgere over 60 år, søge puljen "Frivilligt socialt arbejde" (§18-puljen)". Foreninger og organisationer, med målgrupper over 60 år, kan også søge puljen "Frivillige forebyggende aktiviteter (§79-puljen)".

Forvaltningen har modtaget 76 ansøgninger, og der er samlet ansøgt om 4,1 mio. kr. Der er 3,4 mio. kr. til uddeling, og det er repræsentanter fra forvaltningen, som har behandlet ansøgningerne. I bilaget er vedlagt en oversigt over ansøgningerne til de to puljer.

I denne sag indstiller Ældre- og Handicapforvaltningen, at udvalget drøfter tildelingen af midler fra §18- og §79-puljerne.

INDSTILLING

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget drøfter tildelingen af §18- og §79 midlerne.

Beslutning

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

Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at udvalget godkender tildeling af §18 og §79 midler som det fremgår af sagsfremstillingen.

Ældre- og Handicapudvalget godkender indstillingen.

Sagsfremstilling

Pulje	Indhold	Puljebeløb i 2020 (kr.)	Fordeling af midler i 2020 (kr.)
Puljen til frivilligt socialt arbejde (§18-puljen)	Puljen kan søges af foreninger, som udfører frivilligt socialt arbejde. Ældre- og Handicapforvaltningen administrerer §18-puljen for målgrupper over 60 år. Beskæftigelses- og Socialforvaltningen administrerer puljen for målgrupper under 60 år.	1.983.459	1.901.300
Puljen til frivillige forebyggende aktiviteter (§79-puljen) til kørsel af borgere, der ikke kan transportere sig selv til sociale aktiviteter	Puljen kan søges af foreninger, som har aktiviteter med et forebyggende sigte primært til gavn for borgere over 60 år. Midlerne er reserveret til kørsel for de borgere, der ikke selv kan transportere sig til aktiviteter.	546.196	458.662
Puljen til frivillige forebyggende aktiviteter (§79-puljen) /Ensomhedspuljen	I 2014 besluttede Ældre- og Handicapudvalget at prioritere 500.000 kr. til initiativer hos foreninger og klubber, som forebygger og reducerer ensomhed.	537.669	626.149

I 2017 besluttede udvalget, at overskydende midler i denne pulje kan anvendes til borgeres kørsel til aktiviteter (ovenstående pulje), da transportbarrieren kan være årsag til ensomhed. Midlerne udmøntes efter samme kriterier, som §18-puljen, men med det forebyggende sigte kan beskrives som en pulje til forebyggende indsatser (§79).

Restmidler fra 2018	Restmidler er midler fra puljen til frivilligt socialt arbejde (§18) og puljen til frivillige forebyggende aktiviteter (§79). Restmidlerne mellem årene kan være tilbagebetalte midler, fx fra foreninger, der ikke får gennemført de planlagte aktiviteter, der nedlægger foreningen eller har overbudgetteret.	347.784	347.784
	Midlerne udmøntes efter samme kriterier som §18- og §79-midlerne.		
Frivilliges transport i forbindelse med aktiviteter	Udgifter til rejsekort.		25.000
Frivilliggalla	Ældre- og Handicapudvalgets bidrag til den årlige Frivilliggalla, hvor Ildsjælepriserne uddeles.		40.000
I alt			2.909.611
Udviklingspuljen 2020	Af midlerne i puljen til frivilligt socialt arbejde (§18) er der afsat 10 % til en udviklingspulje. Udviklingspuljen kan søges løbende gennem året.	204.463	
Restmidler §18 2020	Midler tilføres udviklingspuljen og kan løbende søges gennem 2020.	82.159	

Fordeling af ansøgninger for henholdsvis aktiviteter/lokaler og kørsel i §79-puljen

I modsætning til tidligere år er der indkommet flere ansøgninger til aktiviteter end til kørsel. I flere ansøgninger søges der både om kørsel, ved frivillige, der får afholdt udgift til brændstof, og til aktiviteter. De ansøgninger er i skemaet placeret der, hvor størstedelen af det ansøgte beløb går til kørsel i §79-kørsel. Dette betyder dog, at der i §79-aktiviteter også er ansøgninger, hvor der er ansøgt til kørsel. Ældre- og Handicapforvaltningen indstiller, at der er gensidig fleksibilitet imellem de forskellige kategorier inden for §79 puljen baseret på behovet i de indkomne ansøgninger.

Kriterier for tildeling af midler fra §18-puljen

Tildeling af §18-midler beror altid på en konkret vurdering og prioritering af den enkelte ansøgning. Ved vurderingen af ansøgningerne og prioriteringen af puljens midler bliver der lagt særlig vægt på:

- At aktiviteter er lokalt forankret og primært er målrettet borgere i Odense Kommune. (Ved aktiviteter og indsatser, der går på tværs af kommuner, kan der gives tilskud forholdsmæssigt i forhold til andelen af Odenseborgere).
- At ansøgere også søger andre finansieringskilder end puljen for frivilligt socialt arbejde, fx gennem sponsorer, andre puljer og fonde, medlemsbidrag.
- At tilskuddets størrelse står i rimeligt forhold til antallet af involverede brugere og frivillige, samt i hvor høj grad indsatserne/aktiviteterne kommer den enkelte bruger til gavn.
- Om der er et tilskudsbehov i forhold til ansøgerens samlede økonomiske situation.
- At ansøgere arbejder med at fastholde og inspirere brugere og frivillige samt tiltrække nye brugere og frivillige.
- Om der er forbindelse mellem ansøgningen og Odense Kommunes politikker, strategier og arbejde på området.

Kriterier for tildeling af midler fra §79-puljen

§79-puljen til frivillige forebyggende aktiviteter kan søges inden for tre kategorier. Til selve aktiviteten, til lokaleudgifter og til kørsel af brugere. Læs mere nedenfor.

Tilskud til aktiviteter/lokaler

- Aktiviteterne skal være forebyggende i forhold til ensomhed, forværring af sygdom, fysisk funktionstab og dårlig trivsel.
- Aktiviteterne er ofte organiseret i en pensionistforening eller klub. Der er krav om medlemskontingent eller deltagerbetaling for at få tilskud.
- Aktiviteterne kan fx være socialt samvær og aktiviteter, undervisning, foredrag og ældreidræt.
- Tilskud til lokaler for klubber og foreninger
- Støtte til lokaleudgift for foreninger, hvor det ikke er muligt at stille et kommunalt ejet lokale til rådighed.

Tilskud til kørsel af brugere af aktiviteten, såfremt:

- Borgerne ikke har mulighed for at bruge offentlig transport eller egen kørselsordning.
- Der ikke kan arrangeres samkørsel blandt foreningens medlemmer eller i samarbejde med en anden forening.
- Tilskuddet skal administreres af foreningen.

Økonomi

Der henvises til sagsfremstillingen.

Bilag

Oversigt 2020

§18 ansøgninger 2020

§79 ansøgninger aktiviteter lokaler og kørsel 2020

Handicaprådets høringssvar til sag om §18 og §79 midler

Ældrerådets høringssvar på tildeling af §18 og §79

Punkt 8: Orientering om den kommende handleplan 2020 for Civilsamfundsstrategien

29.00.00-A00-46-19

Resume

I denne sag orienteres Ældre- og Handicapudvalget om, at Handleplanen 2020 for Civilsamfundsstrategien vil blive forelagt Ældre- og Handicapudvalget på det førstkomende møde i det nye år.

Siden Civilsamfundsstrategiens vedtagelse i 2014 har Ældre- og Handicapforvaltningen årligt præsenteret Ældre- og Handicapudvalget for forslag til handlinger i forvaltningen. Handlingerne skal sikre virkeliggørelse af de intentioner, strategien lægger op til med de tre spor "Fællesskaber for alle", "Det skal være nemt at være frivillig" og "En kommune i øjenhøjde".

Det har ikke været muligt for forvaltningen at sikre den nødvendige involvering af blandt andet Handicaprådet og Ældrerådet i indeværende år, hvorfor behandlingen af det kommende års handleplan udskydes til januar-mødet.

Bilag

Civilsamfundsstrategi

Punkt 9: Orientering om Socialtilsynets tilsyn

27.00.00-K09-3-19

Resume

I denne sag bliver Ældre- og Handicapudvalget orienteret om Socialtilsynets tilsyn på Tornbjerggaard.

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

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

Tilsynsrapporten er vedlagt som bilag.

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

Bilag

Tilsynsrapport - Tornbjerggaard

Punkt 10: Omgørelsesprocenter på socialområdet

00.00.00-A00-963-19

Resume

Som led i sagsbehandlingen på socialområdet træffer kommunerne mange afgørelser. I en lille del af disse afgørelser, bliver der klaget over udfaldet. Når en borger klager over en kommunal afgørelse på socialområdet, er det Ankestyrelsen, der behandler klagen. Ankestyrelsen har her mulighed for at stadfæste, hjemvise eller ændre kommunens afgørelse.

Børne- og Socialministeriet offentliggør årligt ankestyrelsens omgørelsesprocenter for kommunens afgørelser på socialområdet. Omgørelsesprocenterne bliver vist i form af tre danmarkskort. Dette års danmarkskort blev offentliggjort i marts 2019 og viser resultatet af Ankestyrelsens afgørelser af klagesager i 2018. Danmarkskortene findes på socialministeriets hjemmeside i interaktiv form. I denne sag præsenteres de overordnede konklusioner.

Ifølge retssikkerhedsloven skal kommunalbestyrelsen hvert år have forelagt de tre danmarkskort.

Overordnet fremgår det af de tre danmarkskort, at der:

- På landsplan er sket et fald i omgørelsesprocenter på det generelle socialområde og på børnehandicapområdet.
- På landsplan er sket en stigning i omgørelsesprocenter på voksenhandicapområdet.
- I Odense Kommune er sket en stigning i omgørelsesprocenter på alle tre områder.

De tre ansvarlige udvalg (Børn- og Ungeudvalget, Ældre- og Handicapudvalget samt Beskæftigelses- og Socialudvalget) bliver med denne sag forelagt de tre danmarkskort.

Hvad "omgørelsesprocenten" dækker over

Når Ankestyrelsen beregner omgørelsesprocenterne, anvendes tre begreber:

1. Stadfæstelse: Styrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for dem, der har klaget.
2. Ændring: Styrelsen er helt eller delvist uenig med afgørelsen og ændrer den.
3. Hjemvisning: Styrelsen sender sagen tilbage til kommunen. Det sker for eksempel, hvis der mangler væsentlige oplysninger i sagen, og styrelsen ikke selv kan indhente dem. Det betyder, at den kommunale myndighed skal genoptage sagen og afgøre den på ny.

Når en afgørelse hjemvises eller ændres, er der tale om, at en kommunal afgørelse bliver omgjort. Omgørelsesprocenten er derfor andelen af sager, der bliver enten hjemvist eller ændret af Ankestyrelsen.

Antal behandlede klager

Af danmarkskortene fremgår det, hvor mange afgørelser Ankestyrelsen har truffet. Antallet er afhængigt af de ressourcer Ankestyrelsen har til rådighed, og sagsbehandlingstiden er på nogle områder meget lang. Derfor er et fald eller stigning i antallet af behandlede klager ikke nødvendigvis et udtryk for et fald eller stigning i antallet af klager på området.

Indholdet af de tre danmarkskort

Børne- og Socialministeriet offentliggør i alt tre danmarkskort om emnet: Et kort der handler om det generelle socialområde, et kort der handler specifikt om børnehandicapområdet, og et kort der handler specifikt om voksenhandicapområdet.

De tre danmarkskort omfatter hver især:

1. Kortet for socialområdet generelt

I dette kort indgår alle bestemmelser i serviceloven, hvor der er kommunal klageadgang. Ifølge Børne- og Socialministeriets opgørelse drejer det sig om 130 typer af afgørelser.

Kortet viser udfaldet af ankede sager i både Børn- og Ungeforvaltningen, Beskæftigelses- og Socialforvaltningen samt Ældre- og Handicapforvaltningen.

2. Kortet specifikt for børnehandicapområdet

Dette kort udgør en delmængde af socialområdet generelt og indeholder udfaldet af klager, der handler om:

- Pasningstilbud, hjemmetræning m.m.
- Merudgiftsydelser
- Tabt arbejdsfortjeneste
- Personlig hjælp og ledsagelse

3. Kortet specifikt for særlige bestemmelser på voksenhandicapområdet

Dette kort udgør en delmængde af socialområdet generelt og indeholder udfaldet af klager, der handler om:

- Kontante tilskud
- Borgerstyret personlig assistance
- Ledsageordning
- Merudgifter

Udviklingen på landsplan

På socialområdet generelt, og på børnehandicapområdet, er der på landsplan sket en positiv udvikling, hvor omgørelsesprocenterne er faldet fra 2017 til 2018. Omgørelsesprocenterne på voksenhandicapområdet er i samme periode steget på landsplan (se tabel 1).

Omgørelsesprocenter, landsplan	2016	2017	2018
Socialområdet generelt	37%	38%	36%
Børnehandicapområdet	46%	52%	47%
Voksenhandicapområdet	-	21%	32%

Tabel 1. Omgørelsesprocenten angiver andelen af sager, som er ændret eller hjemvist af ankestyrelsen.

Udviklingen i Odense Kommune

I Odense Kommune er der sket en stigning i omgørelsesprocenterne for alle tre danmarkskort fra 2017 til 2018.

På socialområdet generelt er omgørelsesprocenten steget fra 31% i 2017 til 42% i 2018. Den ligger derved over landsgennemsnittet på 36%. Omgørelsesprocenten i 2018 ligger nogenlunde på niveau med procenten i 2016 (se tabel 2). Antallet af afgørelser, som Ankestyrelsen har klagebehandlet, er faldet fra 2017 til 2018. Området dækker i Odense Kommune over flere tusinde sager. I hver sag træffes der ofte flere afgørelser undervejs i sagsforløbet. Ankestyrelsen har for 2018 behandlet klager over 264 af disse afgørelser.

På børnehandicapområdet er der sket en lille stigning i omgørelsesprocenten fra 36% i 2017 til 39% i 2018. På trods af stigningen er omgørelsesprocenten dog stadig væsentligt lavere end i 2016, ligesom den også stadig er lavere end landsgennemsnittet på 47%. Der er i perioden sket en stigning i antallet af behandlede afgørelser (se tabel 3).

Børn- og Ungerådgivningen har 3000 aktive sager, hvoraf 700 er på børnehandicapområdet. I hver sag træffes der ofte flere afgørelser. Ankestyrelsen har for 2018 behandlet klager over 64 af disse afgørelser.

På området for voksenhandicap er der, ligesom på landsplan, sket en stigning i omgørelsesprocenten. I 2017 blev 11% af sagerne omgjort, mens det i 2018 gjaldt 48% af sagerne. Omgørelsesprocenten ligger derved over landsgennemsnittet på 32%. Der er i perioden sket et fald i antallet af behandlede afgørelser (se tabel 4). Ældre- og Handicapforvaltningen har 35.000 sager årligt, heraf en række sager på voksenhandicapområdet. I hver sag træffes der ofte flere afgørelser. Ankestyrelsen har for 2018 behandlet klager over 44 af disse afgørelser.

Tabellerne nedenfor viser en sammenligning af data fra 2016, 2017 og 2018 på de tre områder for Odense Kommune.

Socialområdet generelt, Odense Kommune	2016	2017	2018
Antal klagebehandlede afgørelser	209	309	264
Omgørelsesprocent	41% (ca. 11% ændrede og 29% hjemviste)	31% (ca. 6% ændrede og 25% hjemviste)	42% (ca. 13% ændrede og 29% hjemviste)

Tabel 2. Omgørelsesprocenten angiver andelen af sager, som er ændret eller hjemvist af ankestyrelsen.

Børne- handicapområdet, Odense kommune	2016	2017	2018
Antal klagebehandlede afgørelser	46	44	64
Omgørelsesprocent	63% (ca. 22% ændrede og 41% hjemviste)	36% (ca. 9% ændrede og 27% hjemviste)	39% (ca. 19% ændrede og 20% hjemviste)

Tabel 3. Omgørelsesprocenten angiver andelen af sager, som er ændret eller hjemvist af ankestyrelsen.

Voksen- handicapområdet, Odense Kommune	2016	2017	2018
Antal klagebehandlede afgørelser	-	117	44
Omgørelsesprocent	-	11% (ca. 3% ændrede og 9% hjemviste)	48% (ca. 14% ændrede og 34% hjemviste)

Tabel 4. Omgørelsesprocenten angiver andelen af sager, som er ændret eller hjemvist af ankestyrelsen. Der er ikke offentliggjort et danmarkskort for området for 2016.

Fremtidige Danmarkskort

Regeringen og KL har i den seneste økonomiaftale aftalt at samarbejde om at tilvejebringe et forbedret datagrundlag, så fremtidige danmarkskort bliver mere nuancerede. Dette bunder i erkendelsen af, at danmarkskortene i den nuværende udformning giver et for unuanceret billede af kvaliteten i sagsbehandlingen.

Bilag

Bilag - De tre danmarkskort

Notat om antallet af klagesager i ÆHF - 2017 og 2018

Punkt 11: Aktuelle sager

00.00.00-A00-613-18

Resume

- Orientering om borgerhenvendelse.
- Orientering om pressesag.