

REFERAT Seniorudvalget (2022-2025) d. 07-02-2023

Mødedato	Tirsdag d. 07. februar 2023 kl. 15:15
Mødested	Mødelokale 029, Parterre, Slagelse Rådhus
Mødedeltagere	Britta Huntley, Jørgen Andersen, Christopher Trung, Helle Dalsgaard, Pernille Ivalo Frandsen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Fastsættelse af serviceniveau for flexhandicapkørsel (B).....	4
Sagsbehandlingstider på hjælpemidler (B).....	8
Fremtidig demensindsats (B).....	11
Gensidig orientering (O).....	14
Punkter til kommende møder (B).....	15
Presse (B).....	16
Godkendelse af referat (B).....	17

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Beslutning

At 1: Godkendt med bemærkning om at sag nr. 2 udsættes til aprilmødet

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalget skal godkende dagsordenen.

Indstilling

Konstitueret Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

- 1. at** Seniorudvalget godkender dagsordenen.

Punkt 2: Fastsættelse af serviceniveau for flexhandicapkørsel (B)

22-019681

Beslutning

Udsat til april mødet

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalget kan beslutte at sende forslagene til serviceniveau for flexhandicapkørsel i høring hos høringsberettigede forud for en fastsættelse af serviceniveau på flexhandicapkørsler i Byrådet.

Indstilling

Konstitueret Sundheds- og Ældrechef indstiller,

1. at Seniorudvalget sender forslagene til serviceniveau for flexhandicapkørsel i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte, Socialudvalget samt Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget.

Sagens indhold

Lovbestemt ordning

Flexhandicap er en lovbestemt kørselsordning for borgere med funktionsnedsættelser, fx svært bevægelseshæmmede, blinde eller stærkt svagsynede borgere over 18 år. Denne gruppe borgere har et retskrav på at kunne benytte trafikselskabernes ordning for individuel handicapkørsel.

Ved svært bevægelseshæmmede forstås kørestolsbrugere og personer, der bruger ganghjælpemidler som krykker, gangstokke og lignende. Kørestol eller ganghjælpemiddel skal være bevilget af kommunen. Ved blinde og svagsynede forstås personer med synsstyrke på 10% eller mindre samt personer med komplikationer som for eksempel synsfeltindskrænkning, der gør, at man ser mindre end 10%.

Flexhandicapkørsel kan bruges til alle formål. Det gælder besøg hos familie, venner, indkøb og kulturelle aktiviteter. Derudover dækker flexhandicapkørsel også behandling og terapi, hvis dette ikke er dækket af anden kørselsordning.

Visitering

Det er kommunen, der visiterer borgere til flexhandicapkørsel ud fra de lovmæssigt fastlagte kriterier i forhold til målgruppe for ordningen. Movia Flextrafik står for tilrettelæggelsen af kørslen. Movia ejes af de 45 kommuner og to regioner på Sjælland og er dermed en offentlig virksomhed reguleret af lov om trafikselskaber.

Borgere fra 65 år visiteres til ordningen af Center for Sundhed og Ældre, og borgere i alderen 18-65 år visiteres til ordningen af Center for Handicap og Psykiatri.

Borgeren har ret til at få visiteret 104 enkeltture i et kalenderår, hvilket svarer til gennemsnitligt en ud-og-hjemtur om ugen uanset længde. Hvis borgeren har brugt de 104 ture inden årets afslutning, kan borgeren i særlige tilfælde visiteres til ekstra ture efter ansøgning. Antallet af ekstrature udgør kommunens serviceniveau på flexhandicapkørsel. For nuværende har Slagelse Kommune ikke et politisk fastsat serviceniveau på ekstrature. Ved ansøgning er det på nuværende tidspunkt derfor muligt for borgere at søge ubegrænset antal ekstrature til valgfrie formål.

Udgifter til flexhandicapkørsel

Borgeren har en egenbetaling i form af et forudbetalt medlemskab på årligt 300 kr. De første 5 km koster 24 kr. Fra 5 - 40 km er kørselsprisen 2,4 kr./km. Fra 40 km er kørselsprisen 1,2 kr./km. Ledsager koster op til 50% af turens pris. Det er muligt at have to ledsagere med.

Kommunen betaler resten af omkostningerne til kørslen.

Serviceniveau i andre kommuner

Administrationen har undersøgt serviceniveauet i andre kommuner. Serviceniveauet er forskelligt fra kommune til kommune. Nogle kommuner tilbyder ikke ekstra kørsler, nogle kommuner har et loft for ekstrakørsler på for eksempel 20 ekstra ture, mens der for nogle kommuner ikke er et loft, men hvor der er en individuel vurdering ved ansøgning af ekstra kørsler.

Brug af flexhandicapkørsel

I 2022 anvendte 710 borgere flexhandicapordningen. Antallet af borgere, der benyttede ekstrakørsler i 2021 var 59 borgere, og i 2022 var det 58 borgere. Det er typisk kørsler til vederlagsfri fysioterapi og træning, som de ekstra ture går til. I bilag 1 ses en sammenligning af brug af flexhandicapkørsel generelt i 2021 og 2022.

Kriterier for bevilling af ekstra kørsler

Der er ikke i lovgivningen nogle skal-bestemmelser i forhold til anvendelsen af ekstrature. Kommunen har derfor mulighed for at fastsætte kriterier for anvendelsen af ekstrature. Hvis der træffes beslutning om et serviceniveau på ekstra kørsler på flexhandicapordningen kan et kriterie for bevilling af ekstra kørsler være, at kørslen er til vederlagsfri fysioterapi. Vederlagsfri fysioterapi skal lægeordineres og omfatter borgere med progressive (fremadskridende) lidelser efter Sundhedsstyrelsens diagnoseliste.

Forslag til modeller for serviceniveau

Forslag 1: Ingen bevilling af ekstra kørsler

Der bevilges ikke ekstra ture udover de lovbestemte 104 ture om året. Fordele ved denne ordning er, at der ikke vil være udgifter til ekstrature i flexhandicap-kørselsordningen. Ulempen er, at borgere med særlige behov ikke har mulighed for ekstra ture. I 2022 var der 52 borgere, som benyttede ekstra ture til vederlagsfri fysioterapi og træning samt kørsel, hvor andre kørselsordninger ikke dækker. Den økonomiske effekt ved denne model ud fra nuværende kørselsmønster estimeres til en reduktion i udgifter til flexhandicapkørsel på 1,3 mio. kr. årligt.

Forslag 2: Individuel vurdering af behovet for ekstrature, men med et loft på 20 ekstra ture ud fra fastsatte kriterier.

Der bevilges højst 20 ekstra ture, udover de lovbestemte 104 ture om året. Ved denne ordning vil 9 ud af 58 borgere, der på nuværende tidspunkt benytter ekstrakørsler, få dækket deres nuværende kørselsbehov fuldt ud, mens de øvrige kun vil få dækket deres behov for ekstrakørsler delvist eller slet ikke, da ekstra turene kun dækker kørsel til vederlagsfri fysioterapi og træning, samt ture, hvor andre kørselsordninger ikke dækker. Fordelen ved denne ordning er, at det vil holde udgifter til ekstrakørsler nede. Den økonomiske effekt ved denne model ud fra nuværende kørselsmønster estimeres til en reduktion i udgifter til flexhandicapkørsel på 1,1 kr. årligt.

Forslag 3: Individuel vurdering af behovet for ekstra ture, men med et loft på 100 ekstra ture ud fra fastsatte kriterier.

Fordelen er, at borgere som har behov for at få bevilget ekstra kørsler udover de 104 kørsler, har mulighed for det, ud fra en individuel vurdering og fastsatte kriterier. Ved denne mulighed får 46 ud af 58 borgere dækket deres nuværende kørselsbehov. Den økonomiske effekt ved denne model ud fra nuværende kørselsmønster estimeres til en reduktion i udgifter til flexhandicapkørsel på 500.000 kr. årligt.

Forslag 4: Individuel vurdering af behovet for bevilling af ekstra ture ud fra fastsatte kriterier.

Fordelen er, at borgere, som har behov for at få bevilget ekstra kørsler udover de lovpligtige 104 kørsler, har mulighed for det, ud fra en individuel vurdering og fastsatte kriterier. Ulempen ved denne ordning er, at kommunen ikke vil have et loft for udgifter til ekstrakørsler. 6 borgere brugte ekstrakørsler til andre formål. Disse 6 borgere får ikke dækket deres kørselsbehov ved dette forslag fordi ekstra ture bliver bevilliget efter fastsatte kriterier. Den økonomiske effekt ved denne model ud fra nuværende kørselsmønster estimeres til en reduktion i udgifter til flexhandicapkørsel på 370.000 kr. årligt.

Det skal bemærkes, at forskellen på forslag 4 og den nuværende ordning er, at det på nuværende tidspunkt er muligt for borgere at få bevilget et ubegrænset antal ekstrature til valgfrie formål. Ved forslag 4, er formålet begrænset gennem fastsættelse af kriterier. Derfor er der en økonomisk effekt ved forslag 4, hvor der ud fra nuværende kørselsmønster estimeres en reduktion i udgifter til ordningen.

Administrationen har talt med Transportministeriet med henblik på at afklare muligheden for at justere i egenbetalingen. Transportministeriet oplyser, at egenbetalingen skal følge de ordinære takster, som fastsættes af trafikselskabet - her Movia.

Hvis Byrådet beslutter, at der ikke skal bevilliges ekstrature under flexhandicapordningen, kan borgere som alternativ benytte flextur. Flextur er en kollektiv transport uden en fast køreplan. Alle borgere kan benytte flextur, og der er mulighed for at medbringe et hjælpemiddel, eksempelvis en rollator eller kørestol. En opmærksomhed ved brug af flextur er, at turen starter ved kantstenen, mens borgeren ved flexhandicapordningen hjælpes fra dør til dør. Egenbetalingen ved flextur er derudover større end under flexhandicapordningen.

Brugerbetalingen pr. 15. januar 2023 til flextur er:

Bytakst 68 kr. (Korsør og Slagelse)

Grundtakst 41 kr. (øvrige kommuner)

Der er altid inkluderet 10 km i prisen, derefter koster det 7 kr. pr. km. For flexture på tværs af kommuner stiger kilometerprisen til 14 kr. efter 20 km.

Retligt grundlag

Efter § 11, stk. 1 i lov om trafikselskaber skal trafikselskabet etablere individuel handicapkørsel for svært bevægelseshæmmede personer og for blinde og stærkt svagsynede personer - alle på 18 år og derover.

Jf. § 11, stk. 2 skal den individuelle handicapkørsel omfatte mindst 104 enkeltture om året så tæt til gadedøren som muligt og foregå i egnet køretøj.

Jf. § 11, stk. 4 må taksterne for individuel handicapkørsel ikke være væsentligt højere end taksten for øvrige trafik, der varetages af trafikselskabet.

Handlemuligheder

Seniorudvalget har følgende handlemuligheder:

A. Beslutte at sende forslag til serviceniveau på flexhandicapkørsel i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte, Socialudvalget og Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget.

B. Beslutte ikke at sende forslag til serviceniveau på flexhandicapkørsel i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte, Socialudvalget og Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget.

Seniorudvalget har kompetence til beslutning om visitering af handicapkørsel. Socialudvalget skal høres, da ordningen også omfatter unge mellem 18 og 64 år. Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget skal høres, da budgettet for flexhandicapordningen er placeret her.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at Seniorudvalget sender forslag til serviceniveau på flexhandicapkørsel i høring hos Ældrerådet, Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte, Socialudvalget og Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget forud for en fastsættelse af serviceniveau på flexhandicapkørsler i Byrådet.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Budgettet for flexhandicap er placeret i Teknik-, Plan- og Landdistriktsudvalget.

Udgifter til flexhandicapkørsel afholdes af den samlede budgetramme "Bustrafik", der også indbefatter den kollektive bustrafik i Slagelse Kommune. Det betyder, at udgifter til flexhandicapkørsel påvirker budgettet for den øvrige kollektive trafik. I 2023 udgør den samlede budgetramme 52,6 mio. kr. Budgettet er i forbindelse med budgetaftale 2023-2026 reduceret med 7 mio. kr. i forhold til 2022. Udgifterne til flexhandicapkørsel udgjorde i 2022 7,1 mio. kr. Der har været en stigning i udgifter til flexhandicapkørsel over en årrække. Udgifterne har været:

2016: 2,5 mio. kr.

2017: 2,8 mio. kr.

2018: 4,2 mio. kr.

2019: 5,5 mio. kr.

2020: 5,9 mio. kr. (Movias bestyrelse besluttede den 10. september 2020, som følge af Covid-19, at Regioner og Kommuner skulle betale den afsatte budgetudgift til flextrafik, herunder flexhandicap, også selvom Movia ikke udførte de pågældende kørsler).

2021: 6,1 mio. kr.

2022: 7,1 mio. kr.

I 2017 blev kørselsordningen udvidet, til også at omhandle kørsel til behandling, terapi og lignende, idet hensigten med bestemmelsen var, at ordningen skulle udgøre et supplement til øvrige kørselsordninger til lignende formål. Der er ikke blevet foretaget regulering af budgettet "Bustrafik" som følge af denne beslutning.

I 2018 blev målgruppen for flexhandicapordningen udvidet til at omfatte blinde og stærkt svagsynede fra 18 år og op. Der er ikke blevet foretaget regulering af budgettet "Bustrafik" som følge af denne beslutning.

Der vil forventeligt være en generel stigning i udgifter til flexhandicapkørsel i de kommende år, som følge af demografiudviklingen i forhold til ældre.

Tværgående konsekvenser

Beslutninger vedrørende serviceniveauet for flexhandicap vil få konsekvenser for serviceniveauet i den ordinære kollektive bustrafik. Det bemærkes, at Teknik, Plan og Landdistriktsudvalget i forbindelse med budgetopfølgning i 2022, har behandlet handleplaner vedrørende kollektiv trafik, hvoraf der fremgår et mål om, at nedbringe kommunens omkostninger til flexhandicapkørsel i et samarbejde med de visiterende enheder i kommunen.

Sagens videre forløb

Efter endt høring kan Seniorudvalget indstille serviceniveau på flexhandicapkørsel til godkendelse i Byrådet.

Bilag

Bilag 1 - Kørselssammenligning 2021-2022

Punkt 3: Sagsbehandlingstider på hjælpemidler (B)

16-059797K

Beslutning

V, SF og A fremsatte følgende ændringsforslag til At. 1: At ventetiden på genbrugshjælpemidler udvides til 130 dage.

For forslaget stemte: V, SF og A.

C undlod at stemme

C fremsatte følgende ændringsforslag til At.2: At ventetiden på akutte hjælpemidler fastholdes til 2 dage

For forslaget stemte C

Imod forslaget stemte V, SF og A

At. 2: Godkendt

C stemte imod.

Udvalget bemærker, at de ønsker en status på sagsventetiderne til mødet i august, da udvalget ønsker at følge op på om ventetiden undervejs kan nedsættes yderligere.

Christopher Trung (C) benyttede sig af sin standsningsret og begærer sagen i byrådet.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalget kan beslutte, om der skal fastsættes nye sagsbehandlingsfrister på hjælpemiddelområdet.

Indstilling

Konstitueret Sundheds- og Ældrechef indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender, at sagsbehandlingsfristen på ventelisteansøgninger på genbrugshjælpemidler udvides til 150 hverdage frem til 1. december 2023.

2. at Seniorudvalget godkender, at sagsbehandlingsfristen på akutte ansøgninger på de kropsbårne hjælpemidler udvides permanent til 5 hverdage.

Sagens indhold

På hjælpemiddelområdet findes to typer af hjælpemidler, henholdsvis kropsbårne og genbrugshjælpemidler. Ansøgninger til hjælpemidler behandles enten som akutte ansøgninger, semi-akutte ansøgninger eller venteliste-/komplicerede ansøgninger. Sagsbehandlingsfristen er følgende:

Akutte ansøgninger: 2 hverdage

Semi-akutte ansøgninger: 20 hverdage

Venteliste-/komplicerede ansøgninger: 65 hverdage

Sagsbehandlingsfristerne er politisk fastsatte og blev senest behandlet af Sundheds- og Omsorgsudvalget i 2011.

Udfordringer med overholdelse af sagsbehandlingsfristen

Genbrugshjælpemidler:

Der har været en stigende ansøgningsmængde de seneste år, som gør det svært at overholde sagsbehandlingsfristen på ventelisteansøgninger. Seniorudvalget blev sidst orienteret om dette den 1. november 2022. Udviklingen fra 2018 - 2022 i ansøgninger er vedlagt i bilag 1. Det er særligt ansøgninger på kugledyner, el-scootere, el-kørestole, kørestole, arbejdsstole, el-døråbnere, skylle-/tørre-toilet, greb og ramper, der overskrider sagsbehandlingsfristen, fordi disse ansøgninger kræver hjemmebesøg i forbindelse med bevilling.

Derudover har implementering af nyt sagsbehandlingssystem i primo 2022 og nyt omsorgs-, lager- og bestillersystem ultimo 2022 medvirket til længere sagsbehandlingstider.

Hjælpemiddelområdet har arbejdet med at øge antallet af telefonvisitationer og udvide sortimentet på akutdepoterne på plejecentre og i hjemmeplejen. Dette har haft en positiv effekt på sagsbehandlingen af de akutte ansøgninger, men ikke den nødvendige effekt på behandlingen af ventelisteansøgningerne.

Kropsbårne hjælpemidler:

Ændring af serviceniveau på kontinensområdet samt langtidssygemelding i 2. halvår af 2022 har givet udfordringer med at overholde de fastsatte sagsbehandlingsfrister. Området er ved at indhente sagspuklen, så sagsbehandlingsfristerne for de semi-akutte ansøgninger kan overholdes. Kontinensområdet er stadig udfordret.

Derudover er det svært at overholde fristen på 2 hverdage for akutte ansøgninger, da det ofte ikke er muligt at handle på en ansøgning før næstkommende hverdag, samt at det ofte tager mere end en dag at kontakte borger/pårørende/personale/egen læge for yderligere oplysninger.

Sagsbehandlingsfrister i andre kommuner

Administrationen har indhentet sagsbehandlingsfrister fra andre kommuner.

For venteliste-/komplicerede ansøgninger på genbrugshjælpemidler varierer sagsbehandlings-fristerne fra 20 til 195 hverdage i andre kommuner.

For kropsbårne hjælpemidler varierer sagsbehandlingsfristerne for akutte ansøgninger fra 2 til 80 hverdage, hvor Slagelse Kommune er den eneste kommune med en frist på 2 hverdage.

Detaljeret oversigt over fastsatte sagsbehandlingsfrister i andre kommuner er vedlagt i bilag 2.

Forslag til nye sagsbehandlingsfrister

Genbrugshjælpemidler:

De kommuner, som overholder sagsbehandlingsfristerne, har tilrettelagt behandlingen af ansøgninger anderledes end Slagelse Kommune. Nogle kommuner har CPR-nummer-inddeling, andre booker hjemmebesøg 2 måneder frem i tiden, og andre er inddelt i områder. Hjælpemiddelområdet i Slagelse Kommune har ikke den form for arbejdstilrettelæggelse.

Derudover differentierer Slagelse Kommune ikke på sagsbehandlingsfrister, hvilket giver udfordringer med at træffe afgørelse indenfor sagsbehandlingsfristen på de sager, som er svært komplicerede. Det kan eksempelvis være, hvis der søges om større boligændringer.

Hjælpemiddelområdet har indbudt relevante kommuner til en drøftelse om fordele og ulemper ved måder at tilrettelægge sagsbehandlingen. Dette med henblik på at finde ny måder at tilrettelægge arbejdet på hjælpemiddelområdet, som mere effektivt udnytter personaleressourcerne i afdelingen, herunder at udarbejde en model for differentierede sagsbehandlingsfrister.

Hjælpemiddelområdet forventer at kunne implementere en ny model i efteråret 2023 og foreslår derfor, at sagsbehandlingsfristen på ventelisteansøgninger på genbrugshjælpemidler i perioden frem til 1. december 2023 ændres fra 65 til 150 hverdage (30 uger).

Estimeret ud fra 2022 tal vil antallet af ansøgninger, der kan blive berørt af den ændrede sagsbehandlingsfrist være omkring 729 ud af 11.225 ansøgninger på et år. Det vil berøre hjælpemidler som udskiftning af kørestole, el-scootere, arbejdsstole samt små og store boligindretninger. Udskiftning af kørestole, som er presserende, i forhold til funktion, vil blive behandlet som en akut eller semi-akut ansøgning.

Kropsbårne hjælpemidler:

For akutte ansøgninger foreslår administrationen, at sagsbehandlingsfristen øges fra 2 til op til 5 hverdage, så der kan indhentes relevante oplysninger for afgørelsen indenfor tidsfristen.

Retligt grundlag

Efter § 3, stk. 2 i den sociale retssikkerhedslov skal kommunen fastsætte frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelsen af en ansøgning, til afgørelsen skal være truffet på de enkelte sagsområder. Sagsbehandlingsfristerne skal være realistiske og afspejle hurtighedsprincippet.

Handlemuligheder

Seniorudvalget har følgende handlemuligheder i forhold til genbrugshjælpemidler:

- A. Beslutte at udvide sagsbehandlingsfristen på ventelisteansøgninger til genbrugshjælpemidler fra 65 til op til 150 hverdage frem til 1. december 2023.
- B. Beslutte at fastholde sagsbehandlingsfristen på op til 65 hverdage på ventelisteansøgninger til genbrugshjælpemidler.
- C. Beslutte en anden sagsbehandlingsfrist på ventelisteansøgninger til genbrugshjælpemidler.

Seniorudvalget har følgende handlemuligheder i forhold til kropsbårne hjælpemidler:

- D. Beslutte at ændre sagsbehandlingsfristen på akutte ansøgninger på det kropsbårne hjælpemiddelområde permanent fra 2 til 5 hverdage.
- E. Beslutte at fastholde sagsbehandlingsfristen på de akutte ansøgninger for det kropsbårne hjælpemiddelområde på 2 hverdage.
- F. Beslutte en anden sagsbehandlingsfrist på akutte ansøgninger på det kropsbårne hjælpemiddelområde.

Vurdering

Administrationen vurderer, at det er nødvendigt at tilrettelægge arbejdet anderledes på hjælpemiddelområdet for at nedbringe sagsbehandlingstiderne, herunder at der skal udarbejdes en model for differentiering af sagsbehandlingsfrister på forskellige hjælpemidler.

Administrationen vurderer, at det ikke er realistisk at overholde sagsbehandlingsfristen på 2 hverdage på akutte ansøgninger på det kropsbårne hjælpemiddelområde, da der ofte skal indhentes yderligere oplysninger før ansøgningen kan behandles.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Seniorudvalget får forelagt en ny sag med status på implementeringen og overholdelse af sagsbehandlingsfristerne samt beslutning af model for differentiering af sagsbehandlingsfrister i november 2023.

Bilag

Bilag 1- Udviklingen fra 2018 til 2022 på ansøgninger til genbrugshjælpemidler

Sagsbehandlingstid Hjælpemiddelområdet jan. 2023

Punkt 4: Fremtidig demensindsats (B)

22-022660

Beslutning

At. 1: Godkendt med bemærkning om at kørsel til daghjem både er til og fra daghjemmet. Samt en bemærkning om at det ønskes afdækket, om samarbejde med eksisterende kørselsordninger vil være en fordel.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalget kan godkende forslag til fremtidig demensindsats efter endt høringsperiode.

Indstilling

Konstitueret sundheds- og ældrechef indstiller,

1. at Seniorudvalget godkender forslaget til den fremtidige demensindsats med de indarbejdede justeringer, som fremgår af Ældrerådets høringssvar.

Sagens indhold

Under punkt 5 på Seniorudvalgets møde den 10. januar 2023 besluttede Seniorudvalget at sende forslaget til den fremtidige demensindsats i høring hos høringsrelevante: Ældrerådet, Handicaprådet, Rådet for Sociale Udsatte. Ældre Sagen, Frivilligcentret og brugerråd på plejecentre og aktivitetscentre. Derudover besluttede Seniorudvalget, at forslaget skulle lægges til offentligt høring på Slagelse Kommunes hjemmeside.

Forslag til fremtidig demensindsats

Forslaget til den fremtidige demensindsats er udarbejdet af administrationen med udgangspunkt i input, som blev indsamlet fra borgere, pårørende, medarbejdere, råd og interesseorganisationer i efteråret 2022. Forslaget er som følger:

Kørsel til daghjem: Der afsættes 850.000 kr. til at etablere kørselsordning til daghjem, hvor borgeren kan blive fulgt hele vejen fra hjemmet til tilbuddet.

Kompetenceniveau i plejen og pårørendestøtte: Der afsættes 2,45 mio. kr. til ansættelse af fem sundhedsfaglige medarbejdere med specialistviden inden for demens. Det kan være social- og sundhedsassistenter eller sygeplejersker med relevant efteruddannelse indenfor demens.

Medarbejderne skal udfylde følgende funktioner:

- Yde praksisnær vejledning og sparring til medarbejdere på plejecentre, hjemmepleje, sygepleje, daghjem og aktivitetscentre både om generelle spørgsmål om demens og som bistand ved konkrete borgerforløb. I den praksisnære støtte er der fokus på at lære fra sig, så det samlede kompetenceniveau hos medarbejderne udvikles over tid. Samtidig er der fokus på konkret støtte til blandt andet udarbejdelse af pædagogiske handleplaner og indberetning af magtanvendelser.
- Støtte og rådgivning til pårørende og borgere. Indsatsen rettes særligt mod at etablere et åbent tilbud om rådgivning og at sikre den første kontakt til nydiagnosticerede borgere og deres pårørende. Etablering af det åbne rådgivningstilbud skal foregå i tæt samarbejde med pårørendevejleder og nuværende demenskonsulent og kan fx bestå af åben telefonrådgivning og åbne cafétilbud.
- Være tovholder på kommunens demenshandleplan og sikre den fortsatte udvikling af demensområdet, herunder sikre samarbejde med relevante interesseorganisationer, frivillige og regionale aktører, der kan være med til at fremme demensindsatsen for borgere i kommunen.

Et særligt fokus i demensindsatsen vil være at sikre kontinuitet og sammenhæng i det samlede borgerforløb på tværs af ældreområdets områder.

Indkomne høringssvar

Høringssvar fra den offentlige høring samt bruger- og pårørenderåd er vedlagt i bilag 1.

Høringssvar fra Ældrerådet er vedlagt i bilag 2.

Ældrerådet kan tilslutte sig de fremlagte forslag med følgende justeringer:

Ad forslag 1:

- Kørsel til daghjem. Der afsættes 850.000 kr. til at etablere kørselsordning til daghjem, hvor borgeren kan blive fulgt hele vejen fra hjemmet til tilbuddet. **Tilbuddet omfatter også kørsel tilbage fra daghjem og tryk aflevering hjemme.**

Ad forslag 2 om støtte og rådgivning:

- Støtte og rådgivning til pårørende og borgere. Indsatsen rettes særligt mod at etablere et åbent tilbud om rådgivning og at sikre den første kontakt til ny diagnosticerede borgere og deres pårørende. **Tilbuddet gælder også de borgere, der venter på udredning og diagnosticering. Tilbuddet skal tillige rette sig imod civilsamfundet, bl.a. med baggrund i ønsket om "en demensvenlig kommune".** Etablering af det åbne rådgivningstilbud skal foregå i tæt samarbejde med pårørendevejleder og nuværende demenskonsulent og kan fx bestå af åben telefonrådgivning og åbne cafétilbud.

Ældrerådet finder det tillige vigtigt, at der gennemføres en evaluering af indsatsen ultimo 2023, så der foreligger et godt faktabaseret materiale forud for arbejdet med budget 2024.

Beboer-Familierådet på Hjemmet ved Noret i Skælskør bemærker, at det udover sygeplejersker og social- og sundhedspersonale, kan være relevant at indtænke ergo/fysioterapeuter og neuropædagoger i indsatsen samt fokus på demensvenlige aktiviteter.

Korrektion i det afsatte beløb til demensindsatsen

Af sagspunkt 5 på Seniorudvalgets møde den 10. januar 2023 fremgår det, at der er afsat 3,5 mio. kr. årligt til demensindsatsen. Det korrekte beløb er imidlertid 3,3 mio. kr. Korrektionen har overordnet ikke betydning for forslaget til demensindsatsen, men det betyder, at der er afsat lidt mindre, nemlig 2,45 mio. kr., til ansættelse af demensfaglige medarbejdere.

Gradvis igangsætning af demensindsatsen i 2023

Under punkt 4 på Seniorudvalgets møde den 10. januar 2023 besluttede Seniorudvalget, at en del af midlerne til demensindsatsen skal anvendes til at finansiere budgetreduktioner i 2023, som ikke kan effektueres fuldt ud i 2023. Derfor vil demensindsatsen i 2023 opstartes gradvist. Der er afsat 1,55 mio. kr. til demensindsatsen i 2023. Hvis kørsel til daghjem besluttet, kan ordningen opstartes fra 1. marts 2023.

Retligt grundlag

Budgetaftale 2023-2026.

Handlemuligheder

Seniorudvalget har følgende handlemuligheder:

1. Godkende forslaget til den fremtidige demensindsats med indarbejdede justeringer, som beskrevet i Ældrerådets høringssvar.
2. Godkende forslaget til den fremtidige demensindsats, som det foreligger.
3. Godkende forslaget til den fremtidige demensindsats med andre ændringer. Vælger Seniorudvalget denne handlemulighed, skal Seniorudvalget angive, hvilke ændringer der skal foretages.
4. Beslutte et andet forslag til den fremtidige demensindsats.

Vurdering

Administrationen vurderer, at Ældrerådets høringssvar kan indarbejdes i det opstillede forslag. Administrationen vurderer, at en evaluering i ultimo 2023 er for tidligt, da indsatsen implementeres løbende i 2023. Administrationen foreslår første evaluering før sommeren 2024.

Administrationen vurderer, at der med fordel kan indtænkes en neuropædagog i ansættelsen af de fem medarbejdere i indsatsen.

Administrationen vurderer, at forslaget om at afsætte 850.000 kr. til kørselsordning til daghjem og 2,45 mio. kr. til at ansætte demensfaglige videnspersoner, som arbejder med praksisnær kompetenceudvikling, støtte til borgere og deres pårørende samt sikring og udvikling af en tværgående demensindsats, tilgodeser de input, der er kommet fra medarbejdere, borgere, pårørende, råd og interesseorganisationer.

Administrationen vurderer samtidig, at forslaget supplerer og kvalificerer de eksisterende tilbud til borgere med demens.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Tværgående konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Sagens videre forløb

Ingen bemærkninger.

Bilag

Bilag 1 - Høringssvar om fremtidig demensindsats

Bilag 2 - Høringssvar. Demensindsats. Ældrerådet

Punkt 5: Gensidig orientering (O)

22-024384

Beslutning

Udvalgsformanden:

- orienterede om borgerhenvendelser
- henvendelse fra Ældrerådet om forslag til prøvehandling

Administrationen:

- orienterede om at Protino er taget af takstbladet
- orienterede om at der ikke længere er krav om efterkalkulering private leverandører.

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget

Beslutningstema

Seniorudvalgets medlemmer og administrationen orienterer om aktuelle henvendelser, tiltag, projekter m.m.

Indstilling

Konstitueret Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

- 1. at** Seniorudvalget orienteres.

Sagens indhold

1. Orientering fra udvalgsformand
2. Orientering fra udvalgsmedlemmer
3. Orientering fra administrationen
3. Orientering fra administrationen

Punkt 6: Punkter til kommende møder (B)

22-024390

Beslutning

Opfølgning på handleplan på Skovvang

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalgets medlemmer kan komme med input til kommende temaer. Det er et samlet udvalg, som beslutter, om administrationen skal arbejde videre med temaet.

Indstilling

Konstitueret Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

1. at Seniorudvalget beslutter eventuelle input til temaer, som ønskes behandlet på kommende møder.

Bilag

Punkter til kommende møder

Punkt 7: Presse (B)

Beslutning

Intet at bemærke

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalget træffer beslutning om udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens udvalgsmøde.

Indstilling

Konstitueret Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

- 1. at** Seniorudvalget beslutter udsendelse af eventuelle pressemeddelelser i forlængelse af dagens møde.

Punkt 8: Godkendelse af referat (B)

Beslutning

Godkendt

Sagsfremstilling

Kompetence

Seniorudvalget.

Beslutningstema

Seniorudvalget skal godkende referatet.

Indstilling

Konstitueret Sundheds- og Ældrechefen indstiller,

- 1. at** Seniorudvalget godkender referatet.