

REFERAT Forebyggelses- og Seniorudvalget (2018-2021)

d. 16-08-2018

Mødedato Torsdag d. 16. august 2018 kl. 16:30

Mødested Hjemmet ved Noret, Norvænget 5, Skælskør

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden (B).....	3
Orienteringspunkter Forebyggelses- og Seniorudvalget (O).....	4
CSÆ - Budgetopfølgning 3 for 2018 (B).....	6
Økonomi 2018 - Handleplan Myndighedsområdet (B).....	11
Etablering af midlertidige boliger samt Blomstergården - træningsfaciliteter (B).....	14
Indførelse af Røgfri Skoletid på folkeskolerne (B).....	19
Indførelse af Røgfri Arbejdstid (B).....	22
Model for udmøntning af § 18-midler i 2019 (B).....	25
Hjemmeplejen - Serviceniveau kontra økonomi og opgaver (O).....	27
Værdighedspolitik for Ældreplejen (B).....	30
Forebyggende perspektiv i omsorgstandplejen (B).....	33
Evalueringsordning om kommunal vederlagsfri fysioterapi på plejecentre (B).....	36

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsfremstilling

1. Godkendelse af dagsorden (B)

Sagsnr.: 330-2018-21852 **Dok.nr.:** 330-2018-341371

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Godkendelse af dagsorden.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Dagsordenen godkendes

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

Godkendt.

Punkt 2: Orienteringspunkter Forebyggelses- og Seniorudvalget (O)

Sagsfremstilling

2. Orienteringspunkter Forebyggelses- og Seniorudvalget (O)

Sagsnr.: 330-2018-24404

Dok.nr.: 330-2018-341424

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

1. Orientering fra udvalgets formand
2. Orientering fra udvalgets medlemmer
3. Orientering fra Center for Sundhed og Ældre

Der foreligger følgende punkter til orientering fra Center for Sundhed og Ældre, jfr. bilag 1:

3. a):

Pressemeddelelser

3. b):

Ventetid til afklarende samtaler hos Sundhedskoordinatorerne.

3. c):

Tilsynsbesøg hos Sundhed og Træning.

3. d):

Tilsynsbesøg i Område Boeslunde.

3. e):

Udmøntning af pulje for praksisnært kompetenceløft 2018-2019.

3. f):

Forebyggelsespakker

3. g):

Sundheds- og velfærdsinnovation mellem kommune og civilsamfund – fællesskab som metode

3. h):

Besøg af innovationsminister Sophie Løhde.

3. i):

Klageopgørelse for 1. og 2. kvartal 2018 – Ankestyrelsen.

3. j):

§ 129 SL - Flytninger uden samtykke 2. kvartal, 01.04. – 30.06.18

3. k):

Orientering om lukning af kommunal kompressionsklinik

3.l):

Sags- og mødeoversigt pr. 16. august 2018 jf. bilag 2.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Orienteringen tages til efterretning

Bilag

330-2018-341502 Bilag 1 - Orienteringspunkter

330-2018-399809 Bilag 2 - Sags- og mødeoversigt 16.8.2018

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

Formanden henstiller til at der bestræbes, at der er 7 -12 punkter til dagsorden. Der har været for mange punkter til dagsordenen.

Fremadrettet beder udvalget i sagsoversigter tydeliggjort, hvem der har ønsket punktet på dagsordenen.

Udvalget ønsker fremadrettet at der løbende sendes orienteringer ud pr. mail, således at orienteringspunkterne ikke tager så lang tid på møderne.

Udvalget stiller ønske om, at der kommer en sagsfremstilling ang. kompressionsklinikken, hvor det beskrives hvilke alternative løsninger vi tilbyder borgerne, og hvilke økonomiske konsekvenser afføder de?

Orientering i øvrigt taget til efterretning.

Bilag

Bilag 1 - Orienteringspunkter

Bilag 2 - Sags- og mødeoversigt 16.8.2018

Punkt 3: CSÆ - Budgetopfølgning 3 for 2018 (B)

Sagsfremstilling

3. CSÆ - Budgetopfølgning 3 for 2018 (B)

Sagsnr.: 330-2018-3718

Dok.nr.: 330-2018-324342

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Som led i kommunens samlede opfølgning på budget og forbrug i 2018 skal fagudvalgene rapportere de økonomiske forhold for deres ansvarsområde ved udgangen af maj 2018.

Forebyggelses- og Seniorudvalget godkender opfølgning på handleplaner og budgetopfølgning, som derefter indgår i samlet opfølgning til Økonomiudvalg og Byråd.

Baggrund

Der er udarbejdet budgetopfølgning ved udgangen af maj 2018, hvorefter det forventes at Forebyggelses- og Seniorudvalget ved udgangen af 2018 har et merforbrug for driftsudgifterne på ca. 1,95 mio. kr. Det skal dog bemærkes, at områder omfattet af overførselsadgang viser et merforbrug på i alt 9,65 mio. kr. Modsat viser Aktivitetsbestemt medfinansiering – som ikke er omfattet af overførselsadgang et mindre forbrug på 7,7 mio. kr. Nedenfor ses nærmere redegørelse, ligesom bilag 1 viser specifikation.

På anlægsprojekter forventes totalt set et mindre forbrug på ca. 2,5 mio. kr. ved udgangen af 2018. Bilag 2 specificerer anlæg på de enkelte anlægsprojekter.

Opfølgning af handleplaner på hjemmeplejen samt Plejecentrene Blomstergården og Hjemmet ved Noret ses i bilag 3a og 3 b.

På myndighedsområdet er udarbejdet nyt udkast til handleplan, denne fremgår af separat sagspunkt på denne dagsorden.

Fra Den selvejende institution Antvorskov, hjemmeplejedelen, er modtaget udkast til handleplan, denne ses i bilag 4.

Drift

Forebyggelses- og Seniorudvalgets område forventes ved aktuel opfølgning at udvise et merforbrug i regnskab 2018 på ca. 1,95 mio. kr. Disse fordeler sig med 6,15 mio. kr. i merforbrug på serviceudgifter samt ca. 3,5 mio. kr. på huslejetab. Aktivitetsbestemt medfinansiering viser et estimeret mindre forbrug på ca. 7,7 mio. kr.

Herefter følger en overordnet gennemgang af merforbrug:

Myndighedsområdet

Viser forventet merforbrug ved udgangen af 2018 på ca. 9,7 mio. kr. samlet set. Det er primært områderne huslejetab, plejevederlag, mellemkommunale afregninger, refusionsordning vedrørende særligt dyre enkeltsager, særlige botilbud samt aflastningsboliger der giver udfordringer. Området for visitation til hjemmehjælp er fortsat udfordret og udviklingen i visiterede timer følges tæt, pt. fremkommer et forventet merforbrug i størrelsesordenen 0,5 mio. kr.

Modsat viser myndighedsområderne vedrørende betalinger til regionen for færdigbehandlede patienter samt hospice mindre forbrug på samlet set ca. 3 mio. kr. – ligesom kørsel viser mindre forbrug på 0,5 mio. kr.

Plejecentre

De kommunale plejecentre forventer pt. samlet set et mindre forbrug på ca. 0,4 mio. kr. ved udgangen af 2018. Der henvises i øvrigt til opfølgning på handleplaner på Plejecentrene Blomstergården og Hjemmet ved Noret, hvilke begge følges, disse ses i bilag 3a og 3b.

Det selvejende plejecenter Antvorskov forventer merforbrug ved udgangen af 2018 på i alt 1,2 mio. kr. Dette er på hjemmeplejedelen. I bilag 4 ses udkast til handleplan.

Hjemme- og sygeplejen

Hjemmeplejen følger den vedtagne handleplan. Denne ses i bilag 5. Området er derfor i denne opfølgning medtaget som værende i budgetbalance ved udgangen af 2018.

Sygeplejen fremkommer med et forventet merforbrug på ca. 6,5 mio. kr. ved udgangen af 2018. Dette er en direkte konsekvens af hjemmeplejens handleplan, hvori er forudsat, at afregningsmodel for delegerede ydelser, fra sygeplejen til

hjemmeplejen, ændres. Dette vil angiveligt betyde merudgifter for sygeplejen med det angivne beløb. Der pågår pt. arbejde med at udarbejde analyse af og handleplan for sygeplejen. Handleplan vil blive forelagt på Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde i september.

SSA og SOSU elever

Eleveområdet forventes, tilsvarende seneste år, at vise et mindre forbrug på ca. 3,3 mio. kr.

Disse kan således anvendes til finansiering af merforbrug på belastede områder inden for udvalgets budgetramme.

Myndighed – kørsel

Der forventes mindre forbrug på 0,5 mio. kr. til Træningsområdet. Budgetterne er tilpasset aktuel forbrug ift. Servicelov og sundhedslovsydelse.

Betalinger til regionen

Udgifter for færdigbehandlede patienter og hospiceophold forventes at vise et mindre forbrug på ca. 3 mio. kr. ved udgangen af 2018.

Aktivitetsbestemt medfinansiering

Der er nu afregnet for 4 måneder af 2018. Udgiftsniveauet er meget svingende med et udsving på 11% måned for måned – svarende til udsving i størrelsesordenen 3 mio. kr. pr. måned. Foreløbigt estimat viser et forventet mindre forbrug på ca. 7,7 mio. kr. ved udgangen af 2018.

Anlæg

Forebyggelses- og Seniorudvalgets anlægs projekter forventes samlet set at vise et mindre forbrug på ca. 2,5 mio. kr. ved udgangen af 2018, med udgangspunkt i de nuværende kendte faktorer. Anlægsprojektet med renovering af Aktivitetshuset Midgård, vil følge proces planen, som forventes at have mindre forbrug på ca. 3 mio. kr. ved udgangen af 2018. Dette beløb skal anvendes i 2019. Årsagen er, at planlægningsfasen, herunder tilbudsindhentning mm. tager tid, anlægsarbejdet kan først færdiggøres i 2019. Anlægsregnskab for ombygning af Skælskør Plejecenter forventes afsluttet sidst i 2018, budget forventes overholdt – pt. fremkommer et merforbrug på ca. 0,5 mio. kr.

Overførsel af bevilling på anlæg fra 2018 til 2019

På mødet i juni behandlede Forebyggelses- og Seniorudvalget sag om overførsel af bevilling på anlæg fra 2018 til 2019. Økonomiudvalget besluttede efterfølgende på møde i juni, at udsætte sagen til august med henblik på fornyet behandling i fagudvalg.

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets område er afsat 4 mio. kr. i budget 2018 til renovering af Aktivitetshuset Midgård. Det er ikke tidsmæssigt muligt at nå planlægning, tilbudsindhentning samt udførsel i 2018. Det er forventningen, at ca. 1 mio. kr. anvendes i 2018, resten i 2019.

Retligt grundlag

Kommunalbestyrelsen skal jf. styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes.

I Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune har Byrådet fastsat regler om, at der gennemføres 4 årlige budgetopfølgninger: primo året samt pr. ultimo marts, juni, og september. Budgetopfølgningerne forelægges fagudvalg, og efterfølgende samlet til Økonomiudvalget og Byrådet.

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan foretage re-disponeringer inden for udvalgets budgetramme. Som nævnt ovenfor forventes der mindre forbrug på ca. 3,3 mio. kr. på området vedrørende elever, hvilke kan re-disponeres til øvrige områder.

Denne sag har direkte sammenhæng til separat sagspunkt på denne dagsorden vedrørende handleplan for myndighedsområdet. Heri anbefales, at en del af mindre forbrug på betalinger til regionen for færdigbehandlede og hospice anvendt i handleplan på myndighedsområdet.

Det skal bemærkes, at det kan vise sig nødvendigt at justere på serviceniveau. Dette afhænger af den igangværende analyse af sygeplejen, herunder handleplan for denne.

Behov for budgetbevillinger til puljemidler

Der er behov for bevillingsmæssige korrektioner til modtagne tilsagn om puljemidler fra ministeriet projekt med kompetenceløft i demens. Det drejer sig om 1,663 mio. kr. til anvendelse i 2018. Der søges således om indtægts- og

udgiftsbevillinger til disse. Samlet set ingen økonomisk konsekvens for Slagelse Kommune, idet der er tale om indtægter fra ministeriet, hvorfor det er udgiftsneutralt, da modtagne indtægter anvendes fuldt ud i 2018.

Overførsel af bevilling på anlæg fra 2018 til 2019

Det anbefales, at 3 mio. kr. vedrørende renovering af Aktivitetshuset Midgård overføres til anvendelse i 2019, hvor projektet færdiggøres.

Vurdering

De kommunale plejecentre forventes at udvise budgetbalance samlet set ved udgangen af 2018, inkl. afvikling af overført merforbrug fra 2017 jf. igangværende handleplaner for 2 plejecentre.

Den selvejende institution Antvorskov, hjemmeplejedelen, har udarbejdet udkast til handleplan for afvikling af forventet merforbrug, denne forelægges til Forebyggelses- og Seniorudvalgets godkendelse. Det skal hertil bemærkes, at Antvorskov søger om dispensation til gældende regler, idet man ønsker afvikling over 2 år, med start september 2018, dvs. man forventer budgetbalance ved udgangen af 2020.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Der er behov for nedenstående bevillingsmæssige ændringer:

I hele 1.000 kr.	Politikområde	2018	2019	2020	2021
-------------------------	----------------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Bevillingsønske

Drift	Pleje og	1.663			
Puljetilskud kompetenceudvikling	Omsorg	-1.663			
demens	7.01				

Anlæg

Afledt drift

Finansiering

Afsat rådighedsbeløb

Kassen	0
--------	---

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

- 1. at** Budgetopfølgningen 3 for 2018, jf. bilag 1 og 2, godkendes og videresendes til behandling i Økonomiudvalg og Byrådet
- 2. at** opfølgning på handleplaner fra 2 kommunale plejecentre, jf. bilag 3, godkendes.
- 3. at** Forebyggelse- og Seniorudvalget drøfter udkast til handleplan, jf. bilag 4, fra Den Selvejende institution Antvorskovs hjemmeplejedel og beslutter, hvorvidt denne kan godkendes
- 4. at** såfremt handleplan fra Antvorskov godkendes, jf. punkt 3, anbefales det over for Økonomiudvalg og Byråd, at der gives dispensation fra gældende regler, hvorefter Antvorskov afvikler handleplan over 2 år, men først startende i 2019
- 5. at** opfølgning på handleplan for Hjemmeplejen, jf. bilag 5, godkendes
- 6. at** der til politik område 07.01 Pleje og Omsorg, gives en udgifts- og indtægtsbevilling på 1,663 mio. kr. vedr. Puljetilskud Kompetenceudvikling demens 2018.
- 7. at** Forebyggelses- og Seniorudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler overførsel af anlægsmidler fra 2018 til 2019 med i alt 3 mio. kr. jf. bilag 6.

Bilag

330-2018-390501	Bilag 1 - Specifikation drift 2018 ultimo maj 2018
330-2018-390500	Bilag 2 - Opfølgning anlæg ultimo maj 2018
330-2018-390499	Bilag 3a - Opfølgning handleplan maj 2018 - Blomstergården Plejecenter
330-2018-390497	Bilag 3b - Opfølgning handleplan maj 2018 - Hjemmet ved Noret
330-2018-424620	Bilag 4 - Handleplan Antvorskovs hjemmepleje juni 2018
330-2018-413651	Bilag 5 - Opfølgning handleplan juni 2018 - Hjemmeplejen
330-2018-390494	Bilag 6 - Anlægsoverførsler fra 2018 til 2019

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

1.At: Indstillingen godkendt

2. At: Handleplanerne godkendt.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) stemmer imod handleplanen der vedrører Hjemmet ved Noret. Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) udtrykker generelt bekymring for det realistiske i endnu en gang at budgettere med en reduktion i sygefraværet. I forhold til handleplanen for Hjemmet ved Noret kan Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) ikke stemme for, idet en del af udgifterne reelt ligger hos Kommunale Ejendomme, og at handleplanen også indeholder en reduktion af medarbejderressourcerne til at løse plejeopgaver i hverdagene svarende til weekendbemanding, som er en lav bemanding.

3. At: Handleplan for Antvorskov er godkendt, og Udvalget ønsker at der - sideløbende med Antvorskovs implementering af handleplanen – administrativt laves en kvalitetssikring af takstberegningen.

Udvalget bemærker, at det af bilaget med handleplanen fra Antvorskov fremgår tydeligt, at Antvorskov i allerhøjeste grad har effektiviseret driften og minimeret sygefraværet - og at der opleves udfordringer med afregningstaksten.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) ønsker derfor, at afvente kvalitetssikringen af takstberegningen før handleplanen kan behandles af udvalget og stemmer derfor imod.

4. At: Udvalget godkender indstillinger, men udtrykker bekymring for, om det er retvisende takster.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) henviser til bemærkningen under 3.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) fremsætter et ændringsforslag om, at Udvalget venter med at drøfte handleplanen, indtil der foreligger kvalitetssikring af taksterne. For stemmer: V og O i alt 3. Imod stemmer: A i alt 4. Med bemærkning om at taksterne bliver ændret, hvis de ikke er retvisende.

Forslaget blev nedstemt

5. At: Udvalget godkender handleplanen.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) bemærker bekymring for, at denne løsning kommer til at betyde et større pres på medarbejdernes opgaveløsning og ønsker en opfølgning senest på mødet i september 2018 som initiativsag. Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) udtrykker bekymring om, hvorvidt merforbruget skubbes rundt mellem hjemmeplejen og sygeplejen. Både på udvalgmøderne den 3.5.2018 og 7.6.2018 udtrykte Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) en anmodning om at få en vurdering af, om der er overensstemmelse mellem økonomi og opgaver på området i forhold til det politisk besluttede serviceniveau. Denne vurdering afventer vi stadig.

6. At: Godkendes.

7. At: Godkendes.

Bilag

Bilag 1 - Specifikation drift 2018 ultimo maj 2018

Bilag 2 - Opfølgning anlæg ultimo maj 2018

Bilag 3a - Opfølgning handleplan maj 2018 - Blomstergården Plejecenter

Bilag 3b - Opfølgning handleplan maj 2018 - Hjemmet ved Noret

Bilag 4 - Handleplan Antvorskovs hjemmepleje juni 2018

Bilag 5 - Opfølgning handleplan juni 2018 - Hjemmeplejen

Bilag 6 - Anlægsoverførsler fra 2018 til 2019

Punkt 4: Økonomi 2018 - Handleplan Myndighedsområdet (B)

Sagsfremstilling

4. Økonomi 2018 - Handleplan Myndighedsområdet (B)

Sagsnr.:

Dok.nr.: 330-2018-348647

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Godkendelse af handleplan for imødegåelse af Myndighedsområdets forventede merforbrug på drift 2018.

Baggrund

På Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde i juni 2018 blev forelagt udkast til handleplan til imødegåelse af Myndighedsområdets forventede merforbrug på drift 2018. Handleplanens indsatsområder er beskrevet nærmere nedenfor under handlemuligheder og handleplanen ses i bilag 1.

Beslutningen på mødet i juni var, at handleplanens punkt 3 og 4, omhandlende forslag om serviceforringelser for modtagere af personlig pleje og praktisk bistand, blev sendt til høring i Ældrerådet. Ældrerådets høringssvar er modtaget og ses i bilag 1.

Handleplanens punkt 5 blev godkendt, hvilket betyder, at der i indeværende sag – under handlemuligheder - præsenteres muligheder og tiltag, der kan nedbringe udgiftsniveau samt tilvejebringe ”reserveret pulje” – hvilken fremadrettet kan anvendes til finansiering af ”ikke styrbare områder” på myndighedsområder. ”Ikke styrbare områder” omfatter eksempelvis udgifter til særligt dyre enkeltsager, huslejetab, plejevederlag mm.

Tilbage står handleplanens punkt 1 og 2 – hvilke omhandler udgifter for myndighedsområdet til finansiering af midlertidige pladser på Bjergbyparken samt udgifter til huslejetab på Blomstergården som følge af tomme boliger. Beslutning om disse punkter er implicit konsekvens af udvalgets behandling af sager vedrørende midlertidige boliger på dels udvalgsmøderne i maj og juni – dels sag på denne dagsorden.

Endeligt skal bemærkes, at i budgetopfølgningen ultimo marts 2018 fremgik det, at der forventes merforbrug på myndighedsområdet – politikområde 7.01 Pleje og Omsorg - samlet set i 2018 på ca. 7,3 mio. kr. Dette er ved seneste budgetopfølgning steget til ca. 9,7 mio. kr. Årsagen til stigningen findes i huslejetab, mellemkommunale betalinger samt botilbud. Der henvises til yderligere specifikation i budgetopfølgningssagen på denne dagsorden.

Retligt grundlag

Kommunalbestyrelsen skal jf. Styrelseslovens § 42 stk. 7 fastsætte og beskrive regler for, hvordan kommunens kasse- og regnskabsvæsen skal indrettes. ”Regler for Økonomistyring og Ledelsestilsyn for Slagelse Kommune” indeholder retningslinjer for budgetopfølgningerne.

Handlemuligheder

Handleplanen beskriver følgende indsatsområder:

1) 11 midlertidige pladser på Bjergbyparken nedlægges – set i sammenhæng med separat sag på denne dagsorden vedrørende etablering af midlertidige boliger på Blomstergården (de 11 midlertidige pladser på Bjergbyparken er finansieret af budget til frit valg hjemmepleje på myndighedsområdet). Der henvises til separat sagspunkt på denne dagsorden omhandlende midlertidige boliger. Derudover skal bemærkes, at der til budget 2019 er indgivet ”budgetudfordring” på dette område.

2) Udgifter til huslejetab nedbringes, ved ibrugtagning af 24 ledige boliger på Blomstergården jf. separat sag på denne dagsorden (huslejetab finansieres af budget under øvrig myndighed). Der henvises til separat sagspunkt på denne dagsorden omhandlende midlertidige boliger. Derudover skal bemærkes, at der til budget 2019 er indgivet ”budgetudfordring” på dette område.

3) Ophør af visitation til ydelsen hovedrengøring til hjemmeboende borgere pr. 1. september 2018. Det betyder, at de borgere, der er visiteret til rengøring, ikke længere får hovedrengøring, hvilket svarer til 3 timers ekstra rengøring årligt. P.t. modtager ca. 1.640 borgere hovedrengøring. Dette er en serviceforringelse og vil medføre ændring i Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp.

4) Ophør med visitation til omsorgspakke til hjemmeboende borgere pr. 1. september 2018. P.t. modtager ca. 72 borgere 1 time pr. uge i omsorgstid til f.eks. højtlesning, hyggesnak, gåtur, hjælp til at købe tøj mm. Dette er en serviceforringelse og vil medføre ændring i Kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp.

- Til punkt 3 og 4 skal bemærkes, at disse særydelser oprindeligt blev finansieret af puljemidler til et ”permanent løft af ældreområdet” – også benævnt ”Mia. pulje” - jf. Finansloven 2014. Puljemidlerne blev gjort til en permanent del af udvalgets budgetramme fra 2017, hvorfor der i starten af 2017 blev vedtaget en permanent udmøntning.

5) Der er nu afdækket muligheder og tiltag, der kan nedbringe udgiftsniveau samt tilvejebringe ”reserveret pulje” – hvilken fremadrettet kan anvendes til finansiering af ”ikke styrbare områder” på myndighedsområder. ”Ikke styrbare områder” omfatter eksempelvis udgifter til særligt dyre enkeltsager, huslejetab, plejevederlag mm.

- I budget 2018 samt budgetoverslagsårene blev afsat 9,8 mio. kr. i pulje under det daværende Sundheds- og Seniorudvalg. Puljen blev finansieret inden for udvalgets egen budgetramme. I bilag 2 ses oversigt, der viser, hvilke områder, der finansierede puljen, efterfølgende udmøntning af puljen samt aktuell økonomisk status på de pågældende områder.

- Det forslås, at området puljen tilbageføres 2,0 mio. kr. fra betalinger til regionen vedrørende færdig behandlede patienter og hospice. Derudover fremkommer, ved seneste opfølgning forventet mindre forbrug på betalinger til regionen vedrørende ambulant specialiseret genoptræning, hvorfor det anbefales at 0,5 mio. kr. herfra indgår i ”reserveret pulje”. (De omtalte områder er placeret på politikområde 7.02 Sundhed og Forebyggelse, Myndighedsområdet).

- Herefter vil der i 2018 og budgetoverslagsårene være ”reserveret pulje” på 2,5 mio. kr. til de uforudsigelige myndighedsområder.

- Såfremt dette forslag til ”reserveret pulje” indgår i handleplanen for 2018 og 2019, vil der være i alt 5 mio. kr. til disposition samlet set.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at det ikke er realistisk, at bringe myndighedsområdet i budgetbalance i løbet af 2018. Årsagen er, at dels er der 4½ måned tilbage af 2018, dels er der tale om indsatser, som tager tid at effektuere og dermed høste effekt af. Der er således behov for en 2-årig handleplan. Såfremt der vedtages en 2-årig handleplan, dvs. 2018 og 2019, forventes myndighedsområdet at være i budgetbalance ved udgangen af 2019 – under forudsætning af de på nuværende tidspunkt kendte forudsætninger.

Det er administrationens vurdering, at de i handleplanen beskrevne indsatser er realistiske. Det er i den givne situation nødvendigt, at der vedtages serviceforringelser for borgerne – ophør af hovedrengøring og omsorgstid - punkt 3 og 4 i handleplanen.

Administrationen kan, på nuværende tidspunkt ikke pege på yderligere budgetbidrag til den ”reserverede pulje” uden at dette vil betyde yderligere serviceforringelser. Det skal hertil bemærkes, at specielt områderne Vederlagsfri Fysioterapi og Mellemkommunale betalinger følges tæt.

Yderligere skal bemærkes, at indsatser i handleplanen vedrørende nedlæggelse af 11 midlertidige pladser på Bjergbyparken samt nedbringelse af huslejetab på ledige boliger på Blomstergården (punkt 1 og 2) har direkte sammenhæng med separat sag på denne dagsorden vedrørende ”Midlertidige boliger”. Det betyder, at såfremt der ikke træffes beslutning om nedlæggelse af de midlertidige boliger i Bjergbyparken og ibrugtagning af de 24 ledige boliger på Blomstergården, vil der fortsat fremkomme budgetubalance på myndighedsområdet på ca. 4,7 mio. kr. i 2018 samt budgetoverslagsår. Alternativt skal området tilføres budget til disse udgifter.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Såfremt de beskrevne ændringer i serviceniveau vedtages, vil det få konsekvens for antal visiterede timer til hjemmepleje og dermed tilpasning af antal medarbejdere i hjemmeplejen. Denne konsekvens vil være gældende fra november 2018.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget tager Ældrerådets høringssvar til efterretning

2. at Forebyggelses- og Seniorudvalget drøfter og beslutter hvert enkelt punkt 1-5 i udkast til handleplan, herunder serviceforringelser jf. punkt 3 og 4 med virkning fra november 2018.

1) 11 midlertidige pladser på Bjergbyparken nedlægges – set i sammenhæng med separat sag på denne dagsorden vedrørende etablering af midlertidige boliger på Blomstergården (de 11 midlertidige pladser på Bjergbyparken er finansieret af budget til frit valg hjemmepleje på myndighedsområdet).

2) Udgifter til huslejetab nedbringes, ved ibrugtagning af 24 ledige boliger på Blomstergården jf. separat sag på denne dagsorden (huslejetab finansieres af budget under øvrig myndighed).

3) Ophør af visitation til ydelsen hovedrengøring til hjemmeboende borgere pr. 1. september 2018.

4) Ophør med visitation til omsorgspakke til hjemmeboende borgere pr. 1. september 2018.

5) Udvalget tager til efterretning hvilke muligheder der er afdækket, for at nedbringe udgiftsniveau og tilvejebringe ”reserveret pulje”

Bilag

330-2018-389733 Bilag 1 - Nyt udkast til Handleplan Myndighedsområdet 2018 og 2019

330-2018-376293 Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet - Økonomi 2018 Handleplan Myndighedsområdet

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

At 1 Taget til efterretning.

At 2 Udvalget beslutter at oversende punkterne 1 – 5 til budgetforhandlingerne.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) stemmer imod punkt 3 og 4, i handleplanen idet Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) er imod ophør af hovedrengøring og ophør af visitation til omsorgspakke. Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) følger indstillingerne for så vidt angår punkt 1, 2 og 5 i handleplanen.

Bilag

Bilag 1 - Nyt udkast til Handleplan Myndighedsområdet 2018 og 2019

Bilag 2 - Høringssvar fra Ældrerådet - Økonomi 2018 Handleplan Myndighedsområdet

Punkt 5: Etablering af midlertidige boliger samt Blomstergården - træningsfaciliteter (B)

Sagsfremstilling

5. Etablering af midlertidige boliger samt Blomstergården - træningsfaciliteter (B)

Sagsnr.: 330-2016-47341

Dok.nr.: 330-2018-372189

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Videre drøftelse af det fremtidige tilbud om midlertidige boligformer.

Baggrund

Sundheds- og Seniorudvalget drøftede i april 2017 alternative modeller for boliger til midlertidigt ophold samt tilhørende træningsfaciliteter. Samme emne blev drøftet af Forebyggelses- og Seniorudvalget på møderne i maj og juni 2018.

I denne sag sammenstilles alle elementer fra tidligere sagsfremstillinger i form af alternative forslag jf. Udvalgets beslutning i juni 2018. Samtidig ønskede Udvalget at få opstillet nærmere økonomi for evt. etablering af midlertidige pladser på Antvorskov Plejecenter. Tomgangshuslejen medregnes i beregningerne (Bjergbyparken og Blomstergården). Udvalget ønsker fleksible pladser - mellem rehabilitering, restitutions- og aflastningspladser.

På mødet i juni 2018 ønskede Udvalget derudover, at administrationen videretænker ift. bredere anvendelse, fx med private aktører (fx Sundhedshus) og/eller fx børnehave og opstiller flere mulige scenarier. Disse scenarier ses i separat sagspunkt på denne dagsorden.

I bilag 1 findes definition på begrebet midlertidige pladser samt oversigt, der viser nuværende fordeling af midlertidige pladser.

Scenarier:

Model 1: Etablering af 24 rehabiliteringspladser på Blomstergården

Udgangspunktet er 24 ikke ibrugtagne boliger på Blomstergården; disse blev midlertidigt anvendt af beboere fra Skælskør Plejecenter under ombygningen der.

Såfremt de 24 ledige boliger skal ibrugtages til rehabiliteringspladser, er der – ud over takst pr. bolig svarende til skærmet/demens plads – behov for terapeuter til intensiv træning og i en vis udstrækning også flere sygeplejersker samt ernæringsassistenter, ekstra SSA/SOSU, serviceassistent og daglig leder. Det er vurderingen, at boligerne kan drives med følgende ekstra bemanding:

- 7 terapeuter
- 4 sygeplejersker
- 4 SOSU/SSA
- 2 ernæringsassistenter
- 1 serviceassistent
- 1 daglig leder
- Husleje, el, varme og antenne udgifter

Økonomi model 1:

Der er pt. ikke afsat driftsbudget til de 24 ledige boliger på Blomstergården.

- Ibrugtagning af de 24 boliger på Blomstergården vil, jf. ovenstående, svare til et årligt driftsbudget på ca. 18,6 mio. kr.
- Hertil kommer besparelse på myndighedens budget på 1,86 mio. kr. årligt vedrørende nuværende huslejetab på de 24 pt. ubenyttede boliger på Blomstergården.
- Denne model forudsætter, at de 11 midlertidigt etablerede boliger på Bjergbyparken nedlægges. Uanset om disse boliger nedlægges, vil der forsat være en årlig udgift til huslejetab på ca. 1 mio. kr. Denne udgift er der også i dag, da beboere i midlertidige boliger ikke betaler husleje.
- Lukning af de 11 midlertidige boliger på Bjergbyparken betyder en mindre udgift under myndighed, visitation (idet disse pladser er finansieret der) på i alt 3,6 mio. kr. årligt.

Derudover er det en forudsætning for etablering af ”Model 1”, at der etableres træningsfaciliteter jf. nedenfor, hvilket anslås at ville koste i størrelsesordenen ca. 13 mio. kr. inkl. ekstra træningsudstyr.

Konklusion:

Netto vil denne model betyde en årligt drifts-merudgift på ca. 14,1 mio. kr. samt ca. 13 mio. kr. i engangs anlægsudgift til træningsfaciliteter.

På nuværende tidspunkt finansieres de midlertidige boliger på Blomstergården med 3,6 mio. kr. årligt fra myndighedens budget, andre steder i Kommunen har man særskilt budget til midlertidige boliger.

Udvalget skal tage stilling til, om de 3,6 mio. kr. skal tilbage føres myndigheds budget.

Konsekvensen vil være at den årlige mer udgift på drift af de midlertidige boliger, vil stige fra 14,1 mio. kr. til 17,7 mio. kr. Myndighedens merforbrug falder med 3,6 mio. kr.

Model 2: Etablering af 24 fleksible pladser til rehabilitering og restitution på Blomstergården

Udgangspunktet er 24 ikke ibrugtagne boliger på Blomstergården, disse blev midlertidigt anvendt af beboere fra Skælskør Plejecenter under ombygningen der.

Såfremt de 24 ledige boliger skal ibrugtages til fleksible pladser, er der – ud over takst pr. bolig svarende til skærmet/demens plads – behov for knap så mange terapeuter til intensiv træning, men flere sygeplejersker end i model 1. Derudover er der behov for ernæringsassistenter, ekstra SSA/SOSU, serviceassistent og daglig leder. Det er vurderingen, at boligerne kan drives med følgende ekstra bemanding:

- 4 terapeuter
- 7 sygeplejersker
- 4 SOSU/SSA
- 2 ernæringsassistenter
- 1 serviceassistent
- 1 daglig leder
- Husleje, el, varme og antenne udgifter

Økonomi model 2:

Der er pt. ikke afsat driftsbudget til de 24 ledige boliger på Blomstergården.

- Ibrugtagning af de 24 boliger på Blomstergården vil, jf. ovenstående, svare til et årligt driftsbudget på ca. 18,6 mio. kr.
- Hertil kommer besparelse på myndighedens budget på 1,86 mio. kr. årligt vedrørende nuværende huslejetab på de 24 pt. ubenyttede boliger på Blomstergården.
- Denne model forudsætter, at de 11 midlertidigt etablerede boliger på Bjergbyparken nedlægges. Uanset om disse boliger nedlægges, vil der forsat være en årlig udgift til huslejetab på ca. 1 mio. kr. Denne udgift er der også i dag, da beboere i midlertidige boliger ikke betaler husleje.
- Lukning af de 11 midlertidige boliger på Bjergbyparken betyder en mindre udgift under myndighed, visitation (idet disse pladser er finansieret der) på i alt 3,6 mio. kr. årligt.

Derudover er det en forudsætning for etablering af ”Model 2”, at der etableres træningsfaciliteter jf. nedenfor, hvilket anslås at ville koste i størrelsesordenen ca. 13 mio. kr. inkl. ekstra træningsudstyr.

Konklusion:

Netto vil denne model betyde en årligt drifts-merudgift på ca. 14,1 mio. kr. samt ca. 13 mio. kr. i engangs anlægsudgift til træningsfaciliteter.

Der skal der tages stilling til, om hvorvidt besparelse på 3,6 mio. kr. årligt under Myndighed (udgift til midlertidigt etablerede pladser på Bjergbyparken, finansieret af Myndighedens budget) skal tilbageføres Myndigheden eller anvendes til finansiering af fremtidige driftsudgifter. Såfremt de 3,6 mio. kr. tilbageføres Myndigheden, vil den årlige merudgift stige tilsvarende.

Økonomisk er model 1 og 2 således ens, personalesammensætningen samt anvendelser er forskellig.

Uddybende bemærkninger vedrørende træningsfaciliteter ifm. midlertidige boliger

I forbindelse med indflytningen af borgere fra Skælskør Plejecenter på Blomstergården blev de daværende træningsfaciliteter inddraget til boliger. Derfor behandlede udvalget den 12. august 2016 sag om træningsfaciliteter på Blomstergården. Udvalget besluttede dengang at etablere midlertidige træningsfaciliteter på Blomstergården (opsætning af pavillon). De nuværende træningsfaciliteter er således midlertidige og etableret efter dispensation fra gældende regler.

Der er behov for en permanent løsning på udfordringen vedrørende manglende træningsfaciliteter. Det er vurderingen, at træningsfaciliteter i størrelsesordenen 200 m2 vil være passende. Hertil kommer ca. 130 m2 yderligere, idet der vil være behov for ekstra samtalerum til pårørende, kontorfaciliteter, lagerrum til opbevaring af hjælpemidler, linned, sygeplejerartikler mm. hvilket der ikke er plads til i de nuværende bygninger. Dvs. totalt set ca. 330 m2. Såfremt der bliver tale om nybyggeri i tilknytning til Blomstergården, er der et ledigt kommunalt areal, der evt. kan anvendes.

Der er tidligere lavet overslag på anlægsudgifter på ovenstående, hvilket i alt beløb sig til ca. 12,6 mio. kr. Såfremt egentligt projekt skal udarbejdes, skal dette overslag kvalificeres yderligere.

Hvis der etableres permanente træningsfaciliteter på Blomstergården sammen med flere rehabiliteringsboliger, er der behov for mere træningsudstyr, idet kapaciteten øges. Det er vurderingen, at der skal bruges ca. 0,3 mio. kr. til ekstra træningsudstyr.

Etablering af permanente træningsfaciliteter på Blomstergården er en forudsætning for de ovenfor beskrevne modeller 1 og 2.

Model 3: Etablering af 27 rehabiliteringsboliger ved Antvorskov Plejecenter

Der etableres en ny bygning indeholdende 27 midlertidige boliger, hvor ca. halvdelen bruges til rehabiliteringspladser og den anden halvdel til restitutionspladser. De nye rehabiliteringsboliger bliver en selvstændig del af Antvorskov Plejecenter og forbindes til det nuværende plejecenter med overdækket gangareal. Tegninger ses i bilag 1. Den nye bygning vil kunne placeres i meget kort gåafstand fra Slagelse Svømmehal som bl.a. har et varmtvandsbassin. Dette vil kunne anvendes i forbindelse med træningen uden udgifter til kørsel. De på Antvorskov nuværende træningsfaciliteter udbygges fra 80 m2 til 280m2 og samtidig etableres træningskøkken.

Den Selvejende Institution Antvorskov vurderer at der - udover takst pr. bolig svarende til skærmet/demens takst - vil være behov for følgende ekstra bemanning:

- 4 terapeuter
- 2 sygeplejersker
- 1 daglig leder
- 1 servicemedarbejder
- 1 administrativ medarbejder

Der vil være behov for indkøb af mere træningsudstyr samt etablering af træningskøkken, dette vurderes at koste i alt ca. 0,4 mio. kr.

Modellen medfører reduktion i antal almene boliger ifm. Antvorskov Plejecenter med 8, hvorefter der resterer 57 almene boliger.

Økonomi model 3:

- Årlig drift af 27 nye boliger ved Antvorskov svarer, jf. ovenfor, til et årligt driftsbudget på ca. 16 mio. kr., som forudsættes finansieret af driftstilskud fra Slagelse Kommune.
- Samlet set forudsætter denne model, at de 11 midlertidigt etablerede boliger på Bjergbyparken nedlægges. Uanset om disse boliger nedlægges, vil der forsat være en årlig udgift til huslejetab på ca. 1 mio. kr. Denne udgift er der også i dag, da beboere i midlertidige boliger ikke betaler husleje.
- Lukning af de 11 midlertidige boliger på Bjergbyparken vil betyde en mindre udgift under myndighed, visitation (idet de 11 midlertidige pladser på Bjergbyparken er finansieret der) på i alt 3,6 mio. kr. årligt.
- Ved valg af denne model vil der forsat fremkomme huslejetab på ca. 1,86 mio. kr. vedrørende de 24 pt. ubenyttede boliger på Blomstergården. Under forudsætning af, at disse ikke vedtages anvendt til andet formål. Det skal bemærkes, at der pt. ikke er afsat driftsbudget til disse.

Anlæg:

Der vil der være anlægsudgifter til etablering af de 27 nye boliger samt træningsfaciliteter inkl. træningsmaskiner og træningskøkken på i alt ca. 36 mio. kr. Lederen af Den Selvejende institution Antvorskov oplyser, at bestyrelsen for Antvorskov er interesseret i, at finansiere anlægsdelen. Der skal i givet fald udregnes nærmere ift. afvikling af nuværende lån mm.

Konklusion:

Netto vil denne model betyde en årligt drifts-merudgift på ca. 13,4 mio. kr. samt ca. 36 mio. kr. i en gangs anlægsudgift til opførelse af 27 nye boliger samt træningsfaciliteter.

På nuværende tidspunkt finansieres de midlertidige pladser med 3,6 mio. kr. årligt fra myndighedens budget, hvor man andre steder i Kommunen har særskilt budget.

Udvalget skal tage stilling til, om de 3,6 mio. kr. skal tilbage føres myndighed. Konsekvensen vil være at den årlige merudgift på drift som vil stige fra 14,1 mio. kr. til 17,7 mio. kr.

Øvrige alternativer

Det skal bemærkes, at i den tidligere sag fra april 2017 var der flere alternativer vedrørende evt. midlertidige pladser på Antvorskov Plejecenter. Disse er ikke medtaget i denne sagsfremstilling, idet Antvorskov ikke er interesseret i disse løsninger.

En alternativ anvendelse af Blomstergårdens ledige 24 boliger til andre formål er også en mulighed. Ved anvendelse til evt. daginstitution eller lignende er der flere forhold der skal afdækkes og analyseres nærmere. Det har ikke været tidsmæssigt muligt til denne sagsfremstilling.

Retligt grundlag

Serviceovens § 83 og § 84

Handlemuligheder

Behovet for midlertidige pladser

Som det blev præsenteret i sagen på Udvalgets møde i juni, er der udarbejdet foreløbig opgørelse af behov for midlertidige pladser. Der henvises til bilag.

Administrationen anbefaler, at Forebyggelses- og Sundhedsudvalget drøfter de ovenfor opstillede alternativer.

Vurdering

Det er administrationens vurdering, at der er behov for en beslutning omkring fremtidige midlertidige boliger, da den nuværende konstellation er at betragte som af meget midlertidig karakter og ikke hensigtsmæssig, hverken for borgerne eller rent økonomisk. Den nuværende kapacitet er ikke tilstrækkelig, træningsfaciliteter på Blomstergården meget midlertidige, og der er store årlige udgifter til huslejetab.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Nuværende budget:

De nuværende i alt 24 midlertidige boliger på Blomstergården er budgetlagt med 24 x takst for skærmet plejebolig (444.306 kr. pr. plads i 2018 = 10,7 mio. kr.), 0,9 mio. kr. til en ekstra bemanding i form af en sygeplejerske samt en terapeut og 2,1 mio. kr. til husleje, el, varme og antenne. Derudover 2,5 mio. kr. ekstra til de 6 rehabiliteringspladser. Samlet set 16,3 mio. kr.

Bjergbyparkens 11 pladser finansieres af myndighedens budget til visitation af hjemmehjælp, udgiften er ca. 3,6 mio. kr. årligt i 2018. Derudover fremkommer permanent huslejetab på 1 mio. kr. årligt, uanset om boliger anvendes til midlertidige boliger eller står tomme. Årsagen er, at beboere på midlertidigt ophold ikke betaler husleje, men udelukkende servicebetalinger.

Pt. fremkommer huslejetab på ca. 1,86 mio. kr. årligt vedrørende huslejetab ifm. de 24 ubenyttede boliger på Blomstergården. Denne udgift afholdes af Myndighedens budget.

Endeligt skal bemærkes, at der er i budget 2018-2021 ikke er afsat midler til drift af de 24 ledige boliger på Blomstergården, ligesom der ikke er afsat anlægsbevilling til køb af jord samt etablering af træningsfaciliteter.

Fremtidig økonomi for de opstillede 3 modeller:

Er beskrevet under de respektive 3 modeller ovenfor.

I bilag 2 ses samlet økonomisk opstilling af de 3 modeller.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter hvilken model for midlertidige boliger, administrationen skal arbejde videre med.

Bilag

330-2018-388401 Bilag 1 - Den Selvejende Institution Antvorskov - 27 nye boliger

330-2018-393223 Bilag 2 - Samlet økonomioverblik de 3 modeller

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

Udvalget oversender til budgetforhandlingerne.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) peger på model 1.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) ønsker at oversende model 1 til budgetforhandlingerne.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) ønsker videreudvikling af Blomstergården og derved skabe et flagskib og videnscenter for rehabilitering i området. Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) ønsker derfor, at forvaltningen til næste møde den 22.8.18 fremlægger en vurdering af den forventede effekt og økonomiske rationale ved et endnu større fokus på rehabilitering og ibrugtagning af 24 pladser på Blomstergården. Samtidig foreslår Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V), at Antvorskov inddrages i den videre proces i forhold til etablering af et sundhedshus.

Udvalget ønsker at de 24 eksisterende midlertidige pladser på Blomstergården medtænkes i en helhed med evt. rehabiliteringspladserne.

Ali Yavuz (A), Unnie Oldenburg (A), Anders Nielsen (A), Jimmi Jørgensen (A) ønsker undersøgelse af alternative muligheder for at benytte de 24 tomme pladser på Blomstergården.

Bilag

Bilag 1 - Den Selvejende Institution Antvorskov - 27 nye boliger

Bilag 2 - Samlet økonomioverblik de 3 modeller

Punkt 6: Indførelse af Røgfri Skoletid på folkeskolerne (B)

Sagsfremstilling

6. Indførelse af Røgfri Skoletid på folkeskolerne (B)

Sagsnr.: 330-2017-92204

Dok.nr.: 330-2018-343996

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget samt Børne- og Ungeudvalget

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget har ønsket at drøfte mulige modeller for indførelse af Røgfri Skoletid på folkeskolerne med afsæt i byrådets budgetseminar.

Baggrund

Tobaksrygning er den enkeltfaktor, der har den største negative indflydelse på danskernes helbred. Storrygere dør i gennemsnit 8-10 år for tidligt, og kan forvente 10,5 færre gode leveår end personer, der aldrig har røget (Hjerteforeningen 2017). Rygning er relateret til 13.600 ekstra dødsfald om året, 96.000 tabte leveår og et tab i befolkningens samlede middellevetid på mere end tre år (Sundhedsstyrelsen 2018).

Forebyggelse af rygning er den forebyggende sundhedsindsats, der kan reducere sygelighed mest i Danmark. Samtidig er rygning den væsentligste årsag til den stigende sociale ulighed i sundhed. Hver dag begynder 40 danske børn og unge at ryge. Jo tidligere unge begynder at ryge, desto større risiko har de for at ende som dagligrygere (Vidensråd for Forebyggelse 2018).

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at e-cigaretter, røgfri tobak og alle nyere tobaks- og nikotinprodukter sidestilles med rygning i kommunernes forebyggelsesindsats.

Rygning i Slagelse Kommune

21 % borgerne i Slagelse Kommune (16 +) ryger. Af disse er 11 % storrygere (de ryger 15 eller flere cigaretter dagligt) (www.danskernessundhed.dk). For børn gælder det, at 9 % af drengene, og 18 % af pigerne i 9. klasse ryger (dagligt, ugentligt, sjældnere). I 10 klasse ryger 29 % af drengene, og 31 % af pigerne (dagligt, ugentligt, sjældnere). I forhold til passiv rygning i skolen svarer 14 % af eleverne i 5. til 10. klasse, at de er udsat for passiv rygning i skolen. Tallene stiger med klassetrin, og i 10. klasse angiver 32 % af drengene, at de er udsat for passiv rygning i skolen og 45 % af pigerne (Sundhed og trivsel blandt 11- 16 årige i Slagelse Kommune). Der er 37 % daglige rygere blandt erhvervsskoleelever, hvorimod tallet for gymnasieelever er 12 % (Hjerteforeningen 2018).

Mål Slagelse Kommunes sundhedspolitik (2015-2025)

· At flere borgere i 2025 har valgt et røgfrit liv

Succeskriterier:

- Andelen af borgere i Slagelse Kommune, der ryger dagligt skal reduceres med en tredjedel i 2025
- Andelen af borgere i Slagelse kommune, der ryger 15 eller flere cigaretter dagligt, skal reduceres med en tredjedel i 2025
- Andelen af elever i 9. klasse i Slagelse Kommune, der ryger (dagligt, ugentligt, eller sjældnere), skal reduceres med en tredjedel i 2025

Status i sundhedsprofilen 2017 på voksenområdet er, at andelen af rygere er stagneret, men der ses en stigning af rygere i aldersgruppen 16-24 år. Hvis de ambitiøse succeskriterier skal nås, er der behov for at igangsætte en flerstrengt, langsigtet og strukturel forebyggelsesindsats på tobaksområdet.

Lovgivning og anbefalinger på området: (LOV nr. 607 af 18/06/2012)

· På børneinstitutioner, skoler, kostskoler, herunder efterskoler, treårige gymnasiale ungdomsuddannelser, anbringelsessteder (døgninstitutioner opholdssteder og lignende) mv. for børn og unge under 18 år, må der ikke ryges indendørs og udendørs. Rygeforbuddet skal også omfatte lærere, pædagoger, forældre og andre, der opholder sig på institutionens område.

Røgfri Skoletid på folkeskoler betyder, at der ikke må ryges i skoletiden, hverken på eller uden for skolens område. Dette gælder både for elever, medarbejdere og gæster på skolen.

I KL's "Forebyggelse for Fremtiden" januar 2018 er et af pejlemærkerne, at "*Flere skal vælge et røgfrit liv, og ingen børn og unge skal begynde med at ryge*". KL anbefaler bl.a.:

- At kommunerne tager stilling til Røgfri Skoletid for eleverne på alle kommunens grundskoler, så røgfrihed gælder i hele skoletiden også uden for skolens matrikel.
- At kommunen fortsat prioriterer en systematisk tobaksforebyggende indsats med brug af velafprøvede metoder over for børn og unge i skolen.

I Sundhedsstyrelsens Forebyggelsespakke vedr. tobak anbefales det på grundniveau, at folkeskoler i kommunen indfører Røgfri Skoletid. Det anbefales også, at indførelsen af Røgfri Skoletid kobles med forebyggende undervisning i udskoling samt forældrearbejde (Sundhedsstyrelsen 2018).

Erfaringer med Røgfri Skoletid

Erfaringer viser, at Røgfri Skoletid er et af de mest effektive redskaber til at undgå rygning blandt eleverne. Røgfri Skoletid nedbringer antallet af elever, der begynder at ryge markant samt hjælper rygere til at ryge mindre. Skolen skaber en social kultur, der ikke er orienteret omkring rygning. Skolen går forrest og viser, at unge og rygning ikke hører sammen, og at den tager ansvar for elevernes sundhed og trivsel. Flere kommuner eks. Odense og København, har erfaringer med Røgfri Skoletid. For at Røgfri Skoletid skal lykkes viser erfaringerne, at det er afgørende, at medarbejderne, bestyrelser og elevråd inddrages, og at ændringerne varsles i god tid.

Skolens medarbejdere er rollemodeller, derfor er det vigtigt, at de er omfattet af Røgfri Skoletid. Dels kan det være svært for eleverne at forstå, at læreren må ryge, når de ikke selv må. Dels viser skolens medarbejdere, at de bakker op om, at rygning ikke skal være en del af skolens hverdag. Skolens ledelse kan med fordel henvise medarbejdere til kommunens rygestoptilbud og evt. tilbyde nikotinerstatning. Tilbud om håndtering af en røgfri arbejdsdag (kursustilbud) kan med fordel placeres i arbejdstiden.

Flerstrengt indsats i folkeskolen

Røgfri Skoletid er mest effektivt, når det kombineres med kompetencegivende undervisning til eleverne, røgfri aftaler/forældreinvolvering og tilbud om rygestoptilbud (Vidensråd for Forebyggelse 2018). På de indsatskoler, hvor de har implementeret alle indsatsområder, var der efter første år halvt så mange rygere, som på sammenligningsskolerne, hvor de fulgte den almindelige lovpligtige forebyggelsesundervisning.

Kompetencegivende undervisning i folkeskolen:

Gennem undervisning lærer eleverne i 7.-9. klasse om rygningens skadelige virkninger og om flertalsmisforståelser i forbindelse med rygning som en del af den normale undervisning.

Røgfri aftale og forældreinvolvering:

I aftalerne forpligter eleverne sig på ikke at anvende tobak i indeværende skoleår. Forældrene forpligter sig til at tale løbende og åbent om tobak og udtrykke en klar holdning om, at rygning er skadeligt.

Tilbyde rygestoptilbud til elever, medarbejdere og forældre:

Tilbyde rygestopforløb, tilbud om nikotinerstatning og hjælp til håndtering af Røgfri Skoletid.

Retligt grundlag

Intet at bemærke.

Handlemuligheder

I bilag 1, er opstillet tre mulige modelforslag til indførelsen af røgfri skoletid på folkeskolerne.

- MODEL 1 - Politisk beslutning om Røgfri Skoletid
- MODEL 2 - Politisk beslutning om Røgfri Skoletid på sigt
- MODEL 3 - Røgfri Skoletid af frivillighedens vej

Uanset hvilken model der vælges, vil der være store positive sundhedsaspekter/langsigtede økonomiske gevinster at hente.

I forhold til processen har administrationen umiddelbart følgende opmærksomhedspunkter:

Model 1: Hurtig implementering. Central beslutning.

Model 2: Hurtig implementering. Afprøvning af flerstrengt strategi.

Model 3: Stor involvering og god tid til processen. Implementering er usikker og vil tage lang tid.

Vurdering

Administrationen vurderer, at det er væsentligt, at der prioriteres og igangsættes en langsigtet og flerstrengt indsats på tobaksområdet for at kunne opfylde målet og succeskriterierne i sundhedspolitikken.

Administrationen anbefaler, at der igangsættes en inddragelse forud for den endelige beslutning om Røgfri Skoletid. SektorMED, alle berørte lokale MED-udvalg, fælles elevråd, lokale elevråd og bestyrelser kan med fordel inddrages, så de kan fremkomme med deres bemærkninger til de mulige opstillede modeller forud for den endelige beslutning om

indførelse af Røgfri Skoletid på folkeskolerne. Ligeledes kan HovedMED inddrages. Dette for at sikre bedst mulig involvering inden en politisk beslutning.

Modellerne skal alene opfattes som mulige modeller. Administrationen anbefaler derfor en proces med inddragelse af MED-organisationen således, at administrationen med input fra MED-organisationen, fælles elevråd, lokale elevråd og skolebestyrelser kan opstille endelig mulige modeller med evt. tilknyttede kommentarer til politisk beslutning i november eller december måned 2018.

Såfremt der indføres Røgfri Skoletid anbefaler administrationen, at de medarbejdere der ønsker det, får hjælp til at håndtere en røgfri arbejdsdag.

Administrationen gør opmærksom på, at der siden 2014 har været Røgfri Arbejdstid i Center for Sundhed og Ældre. Sagen kan i øvrigt ses i sammenhæng med sagsfremstillingen om Røgfri Arbejdstid.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Generelt set medfører rygning store udgifter til behandling og pleje for samfundet. Der er desuden produktionstab på grund af øget sygefravær, flere tilfælde af førtidspension samt for tidlig død. I alt betalte kommunerne 4.358 mio. kr. i kommunal medfinansiering for behandling af sygdomme relateret til rygning blandt rygere og eksrygere i 2017. For en gennemsnitkommune på 59.000 indbyggere svarer det til 44 mio. kr. årligt (4).

De økonomiske konsekvenser ved indførelse af Røgfri Skoletid på folkeskolerne afhænger af, hvilken model der vælges.

Konsekvenser for andre udvalg

Sagsfremstillingen behandles i Forebyggelses- og Seniorudvalget samt i Børne og Unge udvalget.

Indstilling

Erhvervs- og Arbejdsmarkedsdirektør samt Børne- og Ungedirektøren indstiller,

1. at Udvalgene igangsætter en involverende proces, hvor Røgfri Skoletid på folkeskolerne drøftes i HovedMED, SektorMED, alle berørte lokale MED-udvalg, fælles elevråd, lokale elevråd og skolebestyrelser med afsæt i de tre mulige modeller for Røgfri Skoletid på folkeskolerne.
2. at Udvalgene på baggrund af den involverede proces, gendrøfter i november eller december 2018 med henblik på indstilling til byrådet om indførelse af Røgfri Skoletid på folkeskolerne.

Beslutning i Børne- og Ungeudvalget den 6. august 2018:

Fraværende: Unnie Oldenburg (A)

At 1 til 2 godkendt.

Bilag

330-2018-368292 Bilag 1 - Modeller til indførelse af Røgfri Skoletid

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

At 1 og 2 godkendt.

Bilag

Bilag 1 - Modeller til indførelse af Røgfri Skoletid

Punkt 7: Indførelse af Røgfri Arbejdstid (B)

Sagsfremstilling

7. Indførelse af Røgfri Arbejdstid (B)

Sagsnr.: 330-2017-92204

Dok.nr.: 330-2018-349939

Åbent

Kompetence: Økonomiudvalget

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget har ønsket at drøfte fremtidige rygeregler for medarbejdere, borgere, besøgende m.fl. på rådhuset og kommunens øvrige arealer med henblik på evt. anbefaling til Økonomiudvalget. Herunder muligheden for indførelse af Røgfri Arbejdstid.

Baggrund

Rygning er den enkeltstående faktor, som har størst negativ indflydelse på danskernes helbred. Storrygere, dvs. personer som ryger 15 eller flere cigaretter om dagen, kan forvente at leve 8-10 år kortere end ikke-rygere. Rygning øger risikoen for en lang række sygdomme som eks. hjerte-kar-sygdomme, Kronisk-Obstruktiv-Lungesygdom (KOL) og kræft. Hertil kommer at 13.600 danskere hvert år dør for tidligt på grund af rygning. Rygning er ligeledes den væsentligste årsag til den stigende sociale ulighed i sundhed (Hjerteforeningen, 2018).

I Danmark er andelen af rygere faldet de seneste 30 år, men mens andelen af rygere faldt stødt i 90'erne, er andelen af rygere nu stagneret og har de seneste 10 år været nærmest uændret (Hjerteforeningen, 2018). Tal fra Sundhedsprofilen 2017 angiver at 20,8 % af borgerne i Slagelse Kommune ryger dagligt, hvoraf halvdelen er storrygere (10,7 %). Hertil kommer, at 9,5 % af ikke-rygerne i Slagelse Kommune dagligt udsættes for minimum ½ times passiv rygning (www.danskernessundhed.dk).

I Slagelse Kommunes Sundhedspolitik 2015-2025 er målet for tobaksområdet, at flere borgere vælger et røgfrit liv. Succeskriterierne er:

- At andelen af borgere i Slagelse Kommune der ryger dagligt skal reduceres med en tredjedel
- At andelen af borgere i Slagelse Kommune der ryger 15 eller flere cigaretter dagligt, skal reduceres med en tredjedel
- At andelen af elever i 9. klasse i Slagelse Kommune der ryger, skal reduceres med en tredjedel

For at opnå ovenstående succeskriterier, er der behov for flere strukturelle tiltag på tobaksområdet, som en del af en flerstreget tobaksindsats.

Nuværende lovgivning og anbefalinger

Forebyggelse af rygning er den forebyggende sundhedsindsats, der kan reducere sygelighed mest i Danmark (Hjerteforeningen, 2018).

I 2007 blev der i Danmark indført Lov om røgfri miljøer. Loven blev revideret i 2012, og sætter rammen for, at det ikke er tilladt at ryge på arbejdspladser eller indendørs i offentlige rum dvs. rygning er ikke tilladt i f.eks. idrætshaller, svømmehaller, venteværelser, biblioteker m.fl. Med revideringen i 2012 blev loven skærpet til, at medarbejdere ikke måtte ryge på skoler og institutioner, og i dagplejen er rygning for ansatte kun tilladt i rum, hvor børnene ikke opholder sig. På trods af skærpelsen er det dog stadig fx lovligt at ryge i arbejdstiden, hvis medarbejderne går udenfor arbejdspladsens matrikel.

Ifølge Sundhedsstyrelsens forebyggelsespakke om Tobak anbefales det, at der indføres Røgfri Arbejdstid, dvs. at ingen kommunale medarbejdere må ryge i arbejdstiden. Det anbefales, at Røgfri Arbejdstid kombineres med tilbud om hjælp til rygestop for dem, der ønsker at stoppe. Røgfri Arbejdstid bør også omfatte leverandører af kommunale ydelser, fx beskæftigelsesindsatser, dag- og familiepleje, håndværkere, konsulenter, gæster mv. (Sundhedsstyrelsen, 2018).

KL anbefaler ligeledes, som en del af udspillet 'Forebyggelse for fremtiden', at kommunerne tager stilling til at indføre Røgfri Arbejdstid for alle kommunens medarbejdere (KL, 2018).

Røgfri Arbejdstid

Røgfri Arbejdstid er et strukturelt forebyggelsestiltag, som er med til at regulere medarbejdernes rygning i arbejdstiden, og som dermed kan have en forebyggende effekt på rygning generelt.

Røgfri Arbejdstid defineres som: *Et regelsæt, der bestemmer at medarbejderne ikke må ryge i deres arbejdstid, hverken indendørs eller udendørs. Dette betyder, at rygning ikke er tilladt i hele arbejdstiden, heller ikke til og fra møder eller ved hjemmearbejde. Det er heller ikke tilladt at flekse ud for at ryge* (Hjerteforeningen, 2018).

Sundhedsstyrelsen anbefaler, at e-cigaretter, røgfri tobak og alle nyere tobaks- og nikotinprodukter sidestilles med rygning i kommunernes forebyggelsesindsatser. Derfor gælder Røgfri Arbejdstid også brugen af andre tobaksvarer såsom snus, vandpibe mm.

Erfaringer fra arbejdspladser med Røgfri Arbejdstid viser, at implementeringen af rygeregler er et fordelagtigt strukturelt forebyggelsestiltag, og at rygeregler ændrer rygeadfærd. Det er bl.a. dokumenteret, at rygeregler kan reducere andelen af rygere med 4 til 8 %. Ligeledes har stramme rygeregler en større effekt på unge, hvor erfaringen viser, at et røgfrit miljø kan reducere andelen af unge rygere (Hjerteforeningen, 2018).

30 kommuner har indtil videre indført Røgfri Arbejdstid og flere kommuner er i gang.

Hvorfor Røgfri Arbejdstid?

Røgfri Arbejdstid vil være medvirkende til at beskytte medarbejderne og ikke mindst borgerne mod tobaksrøg. Røgfri Arbejdstid giver derfor et sundere arbejdsmiljø, og kan bidrage til at skabe og understøtte en røgfri kultur, så rygekulturen fjernes helt fra arbejdslivet.

Røgfri Arbejdstid kan også ændre den sociale norm omkring rygning og styrke fællesskabet. Dette grundet muligheden for at etablere en ny pausekultur, hvor medarbejderne får snakket med alle kollegaer og ikke kun dem man f.eks. ryger med i pauserne. Man undgår ligeledes konflikter om antallet af pauser og medarbejdernes fravær pga. rygepauser.

Med Røgfri Arbejdstid forebygges rygestart, da man undgår at nyansatte og unge begynder at ryge, for at være en del af det sociale fællesskab på arbejdspladsen. Ligeledes vil et forbud mod rygning i arbejdstiden støtte de medarbejdere, der gerne vil holde op med at ryge.

Røgfri Arbejdstid kan også præge en arbejdsplads image, idet Røgfri Arbejdstid gør det usynligt for borgere og samarbejdspartnere om man er ryger eller ej, da rygning hverken kan ses eller lugtes i arbejdstiden. Samtidig er indførslen af Røgfri Arbejdstid et tydeligt statement, som viser, at medarbejdernes ve og vel tages alvorligt.

Til orientering har Center for Sundhed og Ældre siden 2014, som det eneste center i Slagelse Kommune, haft Røgfri Arbejdstid.

Denne sagsfremstilling kan i øvrigt ses i sammenhæng med sagsfremstilling på Forebyggelses- og Seniorudvalget samt Børne- og Ungeudvalget om Røgfri Skoletid.

Retligt grundlag

Intet at bemærke.

Handlemuligheder

Beslutningen om indførelse af Røgfri Arbejdstid kan foregå på følgende måder:

1. Byrådet ønsker Røgfri Arbejdstid og beslutningen træffes fra politisk side
2. Direktionen ønsker Røgfri Arbejdstid og træffer beslutningen efter drøftelse i HovedMED
3. HovedMED ønsker Røgfri Arbejdstid og træffer beslutningen i samråd med kommunaldirektøren

Processen for indførelse af Røgfri Arbejdstid afhænger af, hvilken model der vælges.

Vurdering

For at kunne opfylde målet og succeskriterierne i sundhedspolitikken under tobaksområdet er det afgørende, at der prioriteres og igangsættes en langsigtet og flerstrengt indsats. Røgfri Arbejdstid og Røgfri Skoletid vil være et led i en koordineret og strukturel forebyggelsesindsats på tobaksområdet.

Administrationen anbefaler, at der igangsættes en inddragelse forud for den endelige beslutning om Røgfri Arbejdstid. MED-organisationen kan med fordel inddrages således, at de kan komme med bemærkninger forud for den endelige beslutning om indførelse af Røgfri Arbejdstid. På baggrund af indkomne bemærkninger vil administrationen opstille én eller flere modeller for indførelse af Røgfri Arbejdstid til politisk beslutning i november eller december 2018.

Såfremt Røgfri Arbejdstid indføres anbefaler administrationen, at de medarbejdere der ønsker det, får støtte til at håndtere en Røgfri Arbejdstid.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Generelt medfører rygning store udgifter til behandling og pleje for samfundet. I alt betalte kommunerne 4.358 mio. kr. i kommunal medfinansiering for behandling af sygdomme relateret til rygning blandt rygere og eksrygere i 2017. For en gennemsnitkommune på 59.000 indbyggere svarer det til 44 mio. kr. årligt. Der er desuden produktionstab på grund af øget sygefravær, flere tilfælde af førtidspension samt for tidlig død (Sundhedsstyrelsen, 2018).

Det estimeres, at en mellemstor kommune med 50.000 borgere og 5.000 ansatte ved indførelse af Røgfri Arbejdstid vil spare ca. 8,5 mio. kr. per år i sygedage og 15,6 mio. kr. per år i omkostninger for ekstra pauser (Sundhedsstyrelsen, 2016).

Ved indførelse af Røgfri Arbejdstid kan der forventes udgifter i forbindelse med hjælp til at håndtere Røgfri Arbejdstid.

Konsekvenser for andre udvalg

Intet at bemærke.

Indstilling

Erhvervs- og arbejdsmarkedsdirektøren indstiller,

- 1. at** Udvalget anbefaler Økonomiudvalget at igangsætte en involverende proces hvor Røgfri Arbejdstid drøftes i HovedMED, SektorMED og alle lokale MED-udvalg.
- 2. at** Udvalget på baggrund af den involverende proces, gendrøfter Røgfri Arbejdstid i november eller december med henblik på evt. anbefaling til Økonomiudvalget om indførelse af Røgfri Arbejdstid.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

At 1 og 2 Godkendt.

Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) stemmer imod og anbefaler, at rygeloven følges. Cecilie Geiker (V), Ann Sibbern (O), Helle Jacobsen (V) ønsker, at sygefravær, arbejdsglæde og større medarbejdertrivsel samt velfungerende hjemme- og sygepleje prioriteres fremfor at bruge ressourcer på indførelse af røgfri arbejdstid

Punkt 8: Model for udmøntning af § 18-midler i 2019 (B)

Sagsfremstilling

8. Model for udmøntning af § 18-midler i 2019 (B)

Sagsnr.: 330-2017-89519

Dok.nr.: 330-2018-346166

Åbent

Kompetence: Forebyggelses – og Seniorudvalget

Beslutningstema

Udvalget skal beslutte model for udmøntning af §18 midlerne samt Indstillingsgruppens sammensætning.

Baggrund

Paragraf 18 midler er en pulje, som kommunen stiller til rådighed for frivilligt socialt arbejde. Servicelovens §18 påbyder alle kommuner at stille sådan en pulje til rådighed, hvor kommunens frivillige sociale foreninger o.lign. kan søge om at få tilskud til deres aktiviteter. Som kompensation for støtten modtager kommunalbestyrelsen et tilskud fra staten via bloktilskuddet, der årligt reguleres med pris- og lønudviklingen.

Formål og målgruppe

Formålet med §18 midlerne er at skabe gode rammer for den frivillige sociale indsats og sikre et udbytterigt samspil mellem kommune, frivillige organisationer.

Målgruppen er udsatte borgere, fx børn, unge, familier eller ældre med personlige eller sociale problemer, familier og ældre med ensomhed, mennesker med etnisk baggrund, der har vanskeligt ved at blive integreret, kronisk syge, handicappede, sindslidende eller pårørende til udsatte grupper.

Økonomi

Det samlede budget for §18 midlerne i 2017 var 1.700.407 kr. og i 2018 var budgettet 1.729.531 kr.

For mere information om tidligere års fordeling af §18 midler henvises til sager på udvalgs møde den 7.12.2016 og 6.12.2017.

Model for udmøntning

På udvalgs møde den 2.6.2017 godkendte daværende udvalg model for ansøgning og udmøntning af §18 midlerne i 2018. Se i bilaget selve uddelingsmodellen, herunder kriterierne for tildeling af midler.

Ved udmøntning af §18 i 2018 bestod Indstillingsgruppen af repræsentanter fra:

- Sundheds- og Seniorudvalget (nu Forebyggelses- og Seniorudvalget)
- Ældrerådet
- Handicaprådet
- Rådet for Socialt udsatte
- Udvalget for Aktivt Medborgerskab
- Ungerådet
- Sekretariatsledelsen i Center for Sundhed og Ældre

Med afsæt i udvalgets beslutning til administrationen om model for uddeling af §18-midlerne, igangsættes ansøgningsprocessen i sidste halvdel af august.

Retligt grundlag

Servicelovens §18.

Handlemuligheder

Udvalget kan vælge, at den nuværende model for udmøntning af §18 midler, herunder tildelingskriterier, skal fortsætte eller, om der skal foretages justeringer.

Udvalget kan vælge, om Indstillingsgruppens sammensætning skal fortsætte uændret, hvorefter udvalget skal beslutte, hvem fra udvalget, der skal indgå i Indstillingsgruppen.

Udvalget kan beslutte, om der skal suppleres med en repræsentant fra Kultur- og Fritidsudvalget i Indstillingsgruppen.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at modellen og kriterierne for udmøntningen af §18 midler fortsætter uændret. Den nuværende tildelingsmodel har kun eksisteret siden 2017, og det er administrations vurdering, at udmøntningen af midler

for 2018 er forløbet godt. Modellen virker efter hensigten og kommer mange foreninger, og dermed borgere i målgruppen, til gavn.

Dog er det administrationens erfaring, at enkelte har behov for hjælp til udfyldelse af ansøgningsskemaet. Derfor påtænker administrationen at udvide de nuværende informationsmøder i henholdsvis Slagelse og Korsør, så de også bliver afholdt i Skælskør og med mulighed for praktisk hjælp til at udfylde og indsende ansøgningen.

Før 2017 var der flere justeringer af modellen, hvilket forvirrede foreningerne (jf. udvalgssag den 8.3.2017). Derfor vurderer administrationen, at bibeholdelse af nuværende model vil medvirke til en genkendelig og smidig udmøntningsproces i 2019.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. **at** Udvalget tager orienteringen om formål og målgruppe med §18 midler til efterretning.
2. **at** Nuværende model for uddeling af §18 midler fortsætter uændret.
3. **at** Udvalget tager beslutning om Indstillingsgruppens sammensætning.

Bilag

330-2018-354536 Model og kriterier for udmøntning af 18 midler

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

At 1. Taget til efterretning.

At 2. Godkendt.

At 3. Udvalget indstiller, at der deltager 1 fra hver valggruppe i indstillingssgruppen. Fra A deltager Anders Nielsen. (V) og (O) kommer efterfølgende med navn på en deltager fra dem.

Bilag

Model og kriterier for udmøntning af 18 midler

Punkt 9: Hjemmeplejen - Serviceniveau kontra økonomi og opgaver (O)

Sagsfremstilling

9. Hjemmeplejen - Serviceniveau kontra økonomi og opgaver (O)

Sagsnr.: 330-2017-21232

Dok.nr.: 330-2018-383242

Åbent

Hjemmeplejen – Serviceniveau versus økonomi og opgaver

Orienteringssag.

Kompetence: Forebyggelses og Seniorudvalget.

Beslutningstema

Orientering vedrørende hjemmeplejens økonomi og opgaver versus det politisk besluttede serviceniveau.

Baggrund

På Forebyggelses og Seniorudvalgsmødet i maj 2018, blev handleplanen for at bringe balance mellem budget og forbrug i hjemmeplejen godkendt.

Udvalget ønskede at få indtryk af om der er overensstemmelse mellem økonomi og opgaver på området i forhold til det politisk vedtaget serviceniveau.

For at give udvalget et indblik i hjemmeplejens økonomi og opgaver, så henholder administrationen sig til KL's publikation fra januar 2018 "Kend din kommune - Brug nøgletal i styringen 2018". Denne indeholder KL's vurdering af de vigtigste nøgletal på de forskellige sektorområder. Nøgletallene sammenlignes med de øvrige kommuners og kan derved understøtte en effektiv styring og politisk prioritering.

På ældreområdet findes følgende nøgletal i publikationen i forhold til hjemmepleje:

- Gennemsnitsalder for nyvisiterede til hjemmepleje.
- Andel af kommunens 65-79 årige borgere som modtager hjemmepleje og tilsvarende for de 80+ årige borgere.
- Antal visiterede timer hjemmepleje for de 65-79 årige borgere og tilsvarende for de 80+ årige borgere.
- Udgifter til pleje og omsorg samlet set.

I Slagelse Kommunes beskrivelser af budgetgrundlag indgår nøgletal fra ECO til benchmarking. Disse tager udgangspunkt i regnskab 2016 + 2017 og budget 2018.

Heri sammenlignes nøgletal for ældreområdet i Slagelse Kommune, sammenligningsgruppen som er 13 kommuner, Region Sjælland og hele landet. Der er opstillet nøgletal for udgiftsniveau indeks, beregnet udgiftsniveau indeks og beregnet serviceniveau indeks.

Senest er Rapporten "Nøgletal totalrapport K4 kommunerne" udkommet den 28/6 2018. Den viser indekstal for udvikling af:

- Antallet af 65+ borgere i kommunen
- Udgifter på ældreområdet pr. 65+ årig
- Udgiftsniveau og beregnet udgiftsbehov

Konklusion

Rapporten "Nøgletal totalrapport K4 kommunerne" viser, at antallet af 65+ årige er markant stigende i alle 4 kommuner. Slagelse Kommune ligger sammenligneligt for udviklingen af hele landets kommuner i den demografiske udvikling af 65+ årige i opgørelsen fra 2013 – 2018.

Rapporten viser, at Slagelse Kommune ligger højt i udgiftsniveau til pleje og omsorg i forhold til de 65+årige sammenlignet med Køge, Holbæk, Næstved kommuner og Region Sjælland. Dog ligger Slagelse lidt under indekset for hele landet.

Det fremgår af rapporten, at udgifterne pr. 65+ årig er faldet i Slagelse Kommune fra 2016 -2017 og budgettet er yderligere reduceret i 2018. Slagelse Kommune ligger fortsat højt sammenlignet med de øvrige K4 kommuner, men ligger under landsgennemsnittet.

I forhold til udgifter for personlig pleje i hverdagstimer, ligger Slagelse kommunes udgifter over Køge og Holbæk, og under Næstveds.

Slagelse Kommune ligger højere end såvel sammenligningskommunerne, Region Sjælland og landsgennemsnittet i forhold til levering af personlig pleje og praktisk hjælp.

Det skal bemærkes, at i tallene udelukkende henviser til hjemmepleje til borgere der bor i egen bolig, og ikke borgere på plejecentre.

Ser man på andelen af kommunens borgere mellem 65 -79 årige som modtager hjemmepleje og tilsvarende for de 80+ årige, så ligger Slagelse henholdsvis i den øverste ¼ del og den øverste 1/5 del af landets kommuner. Dette kan dels afspejle sundhedsprofilen i kommunen samt kommunens effekt af forebyggende indsatser og rehabilitering.

Tallene for personlig pleje viser, at Slagelse kommune i 2017 er placeret som nr. 14 blandt landets kommuner, med gennemsnitlig 7 timer ugentligt pr. modtager. Praktisk hjælp tegner et andet billede. Slagelse er placeret som nr. 59 med gennemsnitlig 0,6 timer pr. modtager ugentligt.

Det skal bemærkes, at ”Ældremilliarden til løft af ældreområdet” i Slagelse Kommune er udmøntet med 13,4 millioner. Kr. til øget serviceniveau i hjemmeplejen. Disse midler er udmøntet i:

- Rengøring hver 2. uge.
- Hovedrengøring 1 gang årligt
- Bad 2 gange ugentligt.
- Omsorgstime til komplekse eller svage borgere.

Dette øgede serviceniveau, er en del af forklaringen på nøgletallene for Slagelse Kommune. Det ses ikke, på hvilke områder de øvrige kommuner har anvendt deres del af ældremilliarden.

I Slagelse Kommune har udviklingen i andelen af borgere som modtager hjemmepleje enten personlig pleje eller praktisk hjælp, været faldende fra starten af 2017 til starten af 2018 og yderligere været faldende i første halvår af 2018.

Det gennemsnitlige antal timer pr. modtager af hjemmepleje faldt fra 4,44 ved starten af 2016 til 4,13 i efteråret 2017.

Dette skal ses som konsekvens af at serviceniveauet blev sænket i forbindelse med handleplan fra sommeren 2017.

2018 startede med et gennemsnit på 3,96. Dette er steget til 4,13 i uge 25.

Det skal fremhæves, at nøgletal er behæftet med uligheder og dermed usikkerhed, da der kan være variationer i kommunernes kontering af udgifter og også forskelle i registrering af ydelser.

Nøgletal fra 2016 og 2017 for Slagelse kommune, ikke nødvendigvis udtryk for de politisk vedtagne serviceniveauer, da der begge år har været merforbrug på både hjemmeplejen og på myndighed vedrørende visitering af hjemmepleje.

Endelig er det vigtigt at have fokus på, at hjemmeplejen udfører Sundhedslovsydelser, der delegeres fra sygeplejen. Det drejer sig typisk om ydelser, hvor hjemmeplejens medarbejdere i forvejen kommer hos borgeren og udfører personlig pleje eller praktisk hjælp.

Disse timer er ikke indregnet i ovenstående tal for visiterede timer.

Retligt grundlag

Lov om social service §1 stk. 3 samt §83.

Handlemuligheder

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan drøfte denne orientering der gives.

Vurdering

Administrationen vurderer, at den politisk besluttede igangværende handleplan på Hjemmeplejens område er medvirkende til, at bringe balance mellem serviceniveau, opgaver og økonomi på området. Hertil kommer, at den gennemførte analyse og det deraf foreliggende løsningskatalog, som implementeres fra september 2018 vil støtte yderligere op om stabilitet fremadrettet.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Medarbejderne vil opleve, at der kommer mere tydelighed og struktur i prioriteringerne af opgaver.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchef for Sundhed- og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

330-2018-
395089

Bilag 1 - KL - Brug nøgletal i styringen - Kend din kommune 2018
ældreområdet

330-2018-391277	Bilag 2 - ECO Nøgletal regnskab 2017 - budgetgrundlag 2019
330-2018-395126	Bilag 3 - DK's statistik - Visiterede timer pr. modtager
330-2018-395633	Bilag 4 - Sammenfatning af nøgletal for Slagelse Kommunes hjemmepleje.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

Ad 1. Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Ann Sibbern (O) beder administrationen tydeliggøre det fremadrettede behov for hjemme- og sygepleje, herunder nødvendigt retvisende budget til hjemme- sygeplejen.

Bilag

Bilag 1 - KL - Brug nøgletal i styringen - Kend din kommune 2018 ældreområdet

Bilag 2 - ECO Nøgletal regnskab 2017 - budgetgrundlag 2019

Bilag 3 - DK's statistik - Visiterede timer pr. modtager

Bilag 4 - Sammenfatning af nøgletal for Slagelse Kommunes hjemmepleje.

Punkt 10: Værdighedspolitik for Ældreplejen (B)

Sagsfremstilling

10. Værdighedspolitik for Ældreplejen (B)

Sagsnr.: 330-2017-69998

Dok.nr.: 330-2018-366207

Åbent

Kompetence: Byrådet.

Beslutningstema

Godkendelse af Værdighedspolitik for Ældreplejen.

Baggrund

Byrådet skal, inden for det første år i valgperioden, vedtage en Værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Da der var kommunalvalg i november 2017, skal Byrådet i 2018 vedtage en Værdighedspolitik for kommunens ældrepleje gældende for denne valgperiode.

Forebyggelses- og Seniorudvalget behandlede på mødet i juni sag om Værdighedspolitik. Udvalget besluttede da, at den nuværende Værdighedspolitik samt tidligere politisk drøftelse (januar 2018) om anvendelse af værdighedsmidlerne for 2017 samt udmøntningen af værdighedsmidlerne i 2017 og 2018 medtages i sag på mødet i august.

Derudover ønskede Udvalget, at den nuværende Værdighedspolitik forelægges i justeret form med følgende indhold:

- Skele til Ældrerådets bemærkning om "Lær at Tackle hverdagen som pårørende".
- Recovery som tankegang tænkes ind, som Udvalget for Specialiserede Borgernære indsatser også udmønter. Desuden skal ideen om en pårørende vejleder medtænkes.
- Administrationen udtænker en model for pårørendevejleder
- Udvalget vil gerne lade sig inspirere af Roskilde Kommunes tilgang om at være modelkommune indenfor værdig afslutning.

I bilag 1 ses den nuværende Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune, vedtaget af Byrådet i 2016 – i samme bilag ses værdighedsmidlernes anvendelse i 2016. Bilag 2 og 3 ses Værdighedsmidlernes anvendelse i 2017 og 2018. I bilag 4 findes Seniorudvalgets drøftelser, i januar 2018, vedrørende Værdighedspolitik.

Retligt grundlag

Finansloven 2016-2018.

Handlemuligheder

Krav og rammer for Værdighedspolitik

Reglerne om Værdighedspolitik for Ældreplejen beskriver, at de nye Værdighedspolitikker, som vedtages i 2018, som minimum skal beskrive, hvordan ældreplejen kan understøtte følgende områder i forhold til plejen og omsorgen af den enkelte ældre:

- 1) Livskvalitet
- 2) Selvbestemmelse
- 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- 4) Mad og ernæring
- 5) En værdig død
- 6) Pårørende.

Området "påørende" er ny fra 2018. Øvrige områder er identisk med kravene til Værdighedspolitik i 2016.

Med udgangspunkt i Forebyggelses- og Seniorudvalgets drøftelser på mødet i juni er udarbejdet udkast til ny Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune. Denne ses i bilag 5. Recovery som tankning er indarbejdet, jf. Udvalgets ønske.

- En ofte anvendt definition af recovery er: En dybt personlig, unik forandringsproces med hensyn til egne holdninger, værdier og mål, færdigheder og/eller roller. Det er en måde at leve et

tilfredsstillende liv på, præget af håb og aktiv medvirken selv med de begrænsninger, der er forårsaget af sygdom. Recovery indebærer udvikling af ny mening og nyt formål i ens liv” (William Anthony, Boston Universitet, 1993).

· I nyere engelsk forskning om recovery lægges der vægt på, at: ”Recovery handler om at skabe sig et meningsfuldt og tilfredsstillende liv, sådan som personer selv definerer det, med eller uden symptomer og problemer, som kan komme og gå” (Mike Slade m.fl., ImRoc, 2008).

Fælles for de to definitioner er deres fokus på *den enkeltes proces frem mod et personligt defineret godt liv*.

Derudover er udarbejdet forslag til model for pårørendevejleder, ses i bilag 6. Endeligt ses i bilag 7 udkast til model for ”En værdig død”. Begge disse nye indsatser er finansieret af ekstra finanslovsmidler, se nærmere beskrivelse under økonomiske konsekvenser.

Videre proces for vedtagelse af ny Værdighedspolitik – besluttet på udvalgsrådet i juni:

- Efter Forebyggelses- og Seniorudvalgets behandling af udkast til ny Værdighedspolitik, sendes denne i høring hos Ældreråd samt øvrige høringsberettigede
- På Forebyggelses- og Seniorudvalgets møde i oktober 2018 forelægges høringssvar. Udvalget beslutter, om disse giver anledning til ændringer, hvorefter Værdighedspolitik godkendes endeligt
- Værdighedspolitik forelægges Byrådet til endelig godkendelse på mødet i oktober.

Værdighedsmidler 2019

Udvalget skal drøfte, hvornår og hvordan anvendelse af Værdighedsmidler for 2019 ønskes behandlet. Det skal bemærkes, at Sundheds- og Seniorudvalget på mødet i oktober 2017 anbefalede, at kommende udvalg umiddelbart efter sommeren 2018 får forskellige muligheder og overvejelser omkring evt. kommende værdighedsmidler.

Vurdering

Administrationen anbefaler, at Forebyggelses- og Seniorudvalget drøfter og beslutter, hvilke ændringer der evt. ønskes i udkast til ny Værdighedspolitik jf. bilag 5. Derudover anbefales, at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter model for udmøntning af ekstra midler til pårørendevejleder til svækkede ældre” samt model der sikrer ”En værdig død”.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Slagelse Kommune har fået tilsagn om puljetilskud på 15,552 mio. kr. til Værdighedsindsatsen i 2018. Disse er udmøntet jf. beslutning i Sundheds- og Seniorudvalget i oktober 2017.

Det skal oplyses, at Værdighedsmidlerne i 2019 fortsat udbetales som puljetilskud, hvorfor der skal indsendes ansøgning og redegørelse til Sundheds- og Ældreministeriet. Fra 2020 indgår Værdighedsmidlerne i kommunernes bloktilskud, og er dermed permanente. Disse er afsat til fortsættelse af arbejdet med en Værdig ældrepleje, men vil indgå i Byrådets samlede prioritering af indtægter via bloktilskud.

Ekstra finanslovsmidler

I finansloven er der afsat 60 mio. kr. i 2018 til den nye indsats ”Pårørende til svækkede ældre” – Slagelse Kommunes andel udgør ca. 0,86 mio. kr. Pengene udmøntes til kommunerne via bloktilskuddet ifm. midtvejsreguleringen i sommeren 2018. Fra 2019 og frem er det samlede beløb 61,2 mio. kr. – heraf udgør Slagelse Kommunes andel udgør 0,881 mio. kr. Midlerne kan eksempelvis anvendes til ansættelse af pårørendevejledere, der kan bidrage til, at pårørende får viden og værktøjer til at hjælpe bedst muligt. Derudover er midlerne tænkt anvendt til, at de pårørende kan passe bedre på sig selv og være med til at sikre, at de pårørende ikke står alene og dermed forbliver raske.

Endeligt er der i finansloven for 2018 og frem afsat midler til at understøtte kommunernes arbejde med at sikre ældre en værdig afslutning på livet. Slagelse Kommunes andel udgør 0,86 mio. kr. i 2018 og 0,881 mio. kr. årligt i 2019 og årene frem. Disse midler indgår i budgetprocessen for 2019-2022 i forbindelse med ”Lov- og Cirkulæreprogrammet”.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Forebyggelses- og Seniorudvalget princip godkender evt. ændringer til ny Værdighedspolitik
2. at Forebyggelses- og Seniorudvalget sender ny Værdighedspolitik i høring hos Ældreråd samt øvrige høringsberettigede

3. at Forebyggelses- og Seniorudvalget godkender model for udmøntning af midler til ”Pårørendevejleder til svækkede ældre”
4. at Forebyggelses- og Seniorudvalget godkender model, der sikrer ”En værdig død”
5. at Forebyggelses- og Seniorudvalget beslutter, hvordan og hvornår det ønsker drøftelse vedrørende anvendelse af Værdighedsmidler 2019.

Bilag

330-2018-377096	Bilag 1 - Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune - Vedtaget af Byrådet 1 2016
330-2018-390887	Bilag 2 - Anvendelse værdighedsmidler 2017 - vedtaget af Sundheds- og Seniorudvalget november 2016
330-2018-377100	Bilag 3 - Anvendelse af Værdighedsmidlerne 2018
330-2018-390891	Bilag 4 - Seniorudvalgets møde januar 2018 - Værdighedspolitik (2)
330-2018-390461	Bilag 5 - Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune - Udkast til udvalgmødet i august 2018
330-2018-391238	Bilag 6 - Pårørende - Værdighedspolitik
330-2018-400239	Bilag 7 - En værdig død - Værdighedspolitik

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

At 1. - 4 Udvalget godkender. Udvalget ønsker en kort evaluering af de tidligere indsatser.

At 5. Udvalget beder om oplæg til processen fra administrationen.

Bilag

Bilag 1 - Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune - Vedtaget af Byrådet 1 2016

Bilag 2 - Anvendelse værdighedsmidler 2017 - vedtaget af Sundheds- og Seniorudvalget november 2016

Bilag 3 - Anvendelse af Værdighedsmidlerne 2018

Bilag 4 - Seniorudvalgets møde januar 2018 - Værdighedspolitik (2)

Bilag 5 - Værdighedspolitik for Ældreplejen i Slagelse Kommune - Udkast til udvalgmødet i august 2018

Bilag 6 - Pårørende - Værdighedspolitik

Bilag 7 - En værdig død - Værdighedspolitik

Punkt 11: Forebyggende perspektiv i omsorgstandplejen (B)

Sagsfremstilling

11. Forebyggende perspektiv i omsorgstandplejen (B)

Sagsnr.: 330-2017-38061

Dok.nr.: 330-2018-340641

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget orienteres om perspektiver og muligheder for at arbejde forebyggende med tandpleje. Udvalget skal tage stilling til, hvilken model der skal arbejdes videre med i omsorgstandplejen og dermed, hvordan de nationale anbefalinger for Omsorgstandplejen skal implementeres.

Baggrund

I Sundhedsstyrelsens rapport "modernisering af omsorgstandplejen" gives der anbefalinger for at arbejde forebyggende med Omsorgstandplejen.

Anbefalingerne foreskriver, at der arbejdes med:

- Styrkelse af indsatsen med daglig hjælp til mundpleje og derved mindste bakterier og større tandlægebehandlinger.
- At udarbejde og implementere individuel mundplejeplan for hver borger under omsorgstandplejen og helst i borgerens nærmiljø.
- At omsorgstandplejen får adgang til borgerens plejelog
- At tand- og mundpleje integreres i tilsynene på plejehjemmene
- At der udarbejdes kvalitetsstandard for individuel mundpleje for borgere, der hører under SEL§83

I Slagelse kommune er disse anbefalinger ikke implementeret. I daglig praksis visiteres borgere, der ikke selv kan klare mundplejen, til hjælp til dette. De borgere, der opfylder visitationskravene til omsorgstandpleje visiteres dertil. Det betyder, at de helt basale behov for hjælp til mundpleje og tandpleje dækkes.

I Sundhedsstyrelsens rapport beskrives, at sundhedsfremme og forebyggelse af sygdom i mund og tænder først og fremmest kræver god daglig mundhygiejne ved tandbørstning med fluortandpasta og/eller rengøring af tandprotese. Undersøgelser viser, at mundhygiejnen hos borgere i ældre- og plejeboliger er utilstrækkelig. Samtidig viser undersøgelser, at ca. 80 pct. af alle borgere på et plejecenter har brug for hjælp til den daglige hjemmetandpleje. Dårlig mundhygiejne hos borgere i ældre- og plejeboliger kan medføre udvikling af tandsygdomme og nedsat livskvalitet, men har også indflydelse på det generelle helbred. Der er påvist sammenhæng mellem dårlig mundhygiejne og udvikling af lungebetændelse ligesom sammenhænge mellem parodontitis, diabetes og hjerte-karsygdomme er beskrevet.

En nyere dansk undersøgelse viser imidlertid, at fysisk tilstedeværelse af tandplejepersonalet og praktisk oplæring af plejepersonalet har stor sundhedsfremmende effekt for beboerne i plejeboliger.

I Sundhedsstyrelsens rapport "Modernisering Af Omsorgstandplejen" foretages reelt et paradigmeskift fra behandling og til forebyggelse som grundholdning.

I Slagelse kommune har vi ikke haft særskilt fokus på oplæring af plejepersonale til varetagelse af den forebyggende indsats og har ikke nogen systematiske forebyggende indsatser ift. mundpleje for den ældre målgruppe.

Der er i budgettet alene afsat midler til Omsorgstandpleje. Budgettet er i 2018 på 1.017.999 kr. hvilket dækker udgiften til Omsorgstandpleje.

Aktuelt løses opgaven med Omsorgstandpleje af ekstern leverandør. Planen er, at Den kommunale tandpleje skal overtage opgaven fra 2019.

Administrationen har været i dialog med ekstern leverandør ift. mulige måder at arbejde med forebyggelse på. Følgende forslag er fremkommet:

Behov for tand- og mundpleje består generelt af to ting:

1. regelmæssigt eftersyn og evt. behandling af en tandlæge
2. daglig tandpleje

Punkt 1. – regelmæssig eftersyn - opnås enten ved privat tandlæge eller ved visitering til omsorgstandplejen.

Punkt 2. - daglig tandpleje.

Af de borgere, der modtager personlig pleje, vil der både være borgere, der modtager Omsorgstandpleje og borgere, der går til alment praktiserende tandlæge.

- a. ældre borgere, der modtager omsorgstandpleje
- b. ældre borgere, der ikke modtager omsorgstandpleje

For gruppe a. gælder, at der allerede eksisterer en dialog mellem borger, tandlæge og plejepersonale. Denne dialog kan styrkes ved, at der ved besøg af Omsorgstandpleje i samarbejde med plejepersonale udarbejdes individuelle mundplejeplaner. Mundplejeplanerne vil være med til, at kvalificere den daglige mundpleje.

Sundhedsstyrelsens rapport peger på, at mundhygiejne udført af plejepersonale ofte ikke udføres med en tilstrækkelig kvalitet. Dette begrundes blandt andet i berøringsangst fra plejepersonalets side, samt manglende indsigt i vigtigheden af opgaven. Dette er en generel udfordring i hele landet.

For gruppe b. kan der yderligere iværksættes en systematisk dialog med borgeren, om vigtigheden af tandlæge besøg. De borgere, der ikke kommer til tandlæge, men ønsker dette, skal hjælpes til dette – enten via pårørende, information om muligheder for transport etc.

Systematisk arbejde med forebyggelse kræver:

- Information til og vejledning af medarbejderne.
- Kompetenceløft hos medarbejderne
- Samarbejde imellem plejepersonale og Omsorgstandplejen ift. mundplejeplaner

For alle tre punkter kræver det, at der afsættes tid til opgaven samt at vi beslutter en metode for kompetenceløft. Der findes i dag e-læringsværktøjer til kompetenceløft og vedligeholdelse af denne, alternativt kan kompetenceløftet forgå ved almindelig undervisning.

Retligt grundlag

Sundhedsloven §131-132

Handlemuligheder

Udvalget kan beslutte, om administrationen skal arbejde videre på at konkretisere den foreslåede model med økonomi og mulige metoder for kompetenceløft af plejepersonalet.

Vurdering

Administrationen vurderer, at det vil give god mening at arbejde forebyggende jævnfør Sundhedsstyrelses anbefalinger. Hvis der skal arbejdes mere forebyggende, vil der skulle findes finansiering ift. udgiften til Omsorgstandpleje, men også ift. den tid, medarbejderne anvender til udarbejdelse af mundplejeplaner og til kompetenceløftet.

Det vurderes samtidig, at det er hensigtsmæssigt at finde en metode for kompetenceløft, som kan foregå løbende, da der er personale omsætning.

Det vurderes ikke, at den forebyggende indsats kan honoreres inden for det nuværende budget.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Alle medarbejdere i ældreplejen ca. 800 medarbejdere skal opkvalificeres i mundhygiejne.

At udarbejde mundplejeplaner vil betyde, at der skal visiteres tid til denne opgave. Derudover kommer en udgift til øget bistand fra Omsorgstandplejen.

Vi har i hjemmeplejen på nuværende tidspunkt 943 borgere som har visiteret personlig pleje. En stor del af dem får hjælp til mundhygiejne.

Stort set alle beboere på plejecentrene får hjælp til mundhygiejne.

Budget for omsorgstandplejen i 2018 1.017,99 kr.

Forbrug 8/8 2018 542,520 kr.

Forventet forbrug i 2018 930.035 kr.

Bilag udleveres ved mødet.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget tager orienteringen til efterretning
2. at Udvalget tager stilling til, om der skal arbejdes videre med at konkretisere udgifter til den foreslåede model.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:**Fraværende:**

At 1. Taget til efterretning.

At 2. Udvalget ønsker at administrationen konkretiserer udgifter til den foreslåede model.

Punkt 12: Evaluering af ordning om kommunal vederlagsfri fysioterapi på plejecentre (B)

Sagsfremstilling

12. Evaluering af ordning om kommunal vederlagsfri fysioterapi på plejecentre (B)

Sagsnr.: 330-2018-30980

Dok.nr.: 330-2018-265107

Åbent

Kompetence: Forebyggelses- og Seniorudvalget

Beslutningstema

Forebyggelses- og Seniorudvalget kan tage beslutning om, hvorvidt ordning om kommunal vederlagsfri fysioterapi skal nedlægges

Baggrund

På Sundhed- og Seniorudvalgets møde d. 11.1.2017 blev det besluttet at iværksætte kommunal vederlagsfri ordning for borgere på plejecentre og i bo-enheder, via honorar på 80% af takst. Udvalget ønskede ved iværksættelse en halvårlig opfølgning på grundlag af antal brugere, kvalitet i tilbud samt udgifter til samlet vederlagsfri ordning. Administrationen har i orienteringspunkt d. 4.10.2017 bedt evalueringen udsat grundet manglende borgergrundlag.

Formålet med at iværksætte det kommunale tilbud var primært at skabe grundlag for koordinering mellem borger, kommunal fysioterapeut og plejecentrets øvrige personale. Således at borgerens målsætninger og hverdagsaktiviteter i højere grad blev en integreret del af det vederlagsfrie fysioterapeutiske forløb. Herudover var forventningen, at man i højere grad kunne samle borgere på holdaktiviteter, og derved effektivisere forbruget af den medarbejderrettede tid.

Ordningen har nu eksisteret i et år, og der er i perioden 5 borgere, der har benyttet sig af den kommunale ordning. Administrationen vurderer fortsat, at dette ikke danner grundlag for en evaluering af kvaliteten af tilbuddet. Målsætning om øget holdaktivitet har ikke været tilstede. En rundspørge hos plejecenterlederne har ikke givet et entydigt svar for eller imod det kommunale tilbud.

Den økonomiske ramme for ordningen er baseret på en aktivitetsramme, der forhandles via Regionens praksisplan. Da Slagelse kommune ikke kan ansøge om et ydernummer, (på lige fod som de private aktører på markedet), så er det administrationens vurdering, at det kommunale tilbud ikke vil kunne påvirke den samlede økonomiske ramme for den vederlagsfrie fysioterapi ordning, da de private aktører fortsat har incitament mod at opfylde det fastsatte aktivitetsloft.

Retligt grundlag

Sundhedsloven §§67 og 140a

Handlemuligheder

Udvalget kan beslutte at:

1. Afskaffe den nuværende kommunale ordning om vederlagsfri fysioterapi til borgere på plejecentre og bo-enheder.
2. Bibeholde ordningen for at vurdere om der på sigt kommer grundlag til en egentlig evaluering

Vurdering

Set i lyset af øget ventetid på igangsætning af genoptræning efter udskrivelse fra sygehus med genoptræningsplan jf. Sundhedslovens §140 er det administrationens anbefaling, af udvalget nedlægger ordning om kommunal vederlagsfri fysioterapi.

Hvis ordningen afskaffes, anbefales det, at det sker med mindst mulig gene for de igangværende borgere. Enten ved at de forsætter i kommunal regi eller overdrages til privat leverandør.

Økonomiske og personalemæssige konsekvenser

Ingen

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Ældre indstiller,

1. at Udvalget beslutter at afskaffe nuværende kommunale ordning om vederlagsfri fysioterapi til borgere på plejecentre og i bo-enheder.

Beslutning i Forebyggelses- og Seniorudvalget den 16. august 2018:

Fraværende:

Godkendt.