

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2012 - 2017 d. 27-05-2013**

**Mødedato** Mandag d. 27. maj 2013 kl. 14:30

**Mødested** VitaPark - visitationsteamet

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af forslag til dagsorden.....	3
Information fra formand/forvaltning.....	4
Efterretningsliste.....	5
Dialogmøde med Visitationsteamet.....	6
Økonomioversigten 1-2013.....	8
Sundhedspolitik 2013.....	12
Godkendelse af kvalitetsstandarder for pleje, praktisk bistand og træning efter Servicelovens § 83, § 84 og § 85.....	18
Tilfredshedsundersøgelse hjemmehjælp 2013.....	23
Timeprisberegning 2012 og 2013 - frit valg.....	25
Indberetning på det specialiserede socialområde - 1. kvartal 2013 - Social- og Sundhedsudvalget.....	27
Ældrerådvalg 2013.....	30

# **Punkt 1: Godkendelse af forslag til dagsorden**

## **Sagsfremstilling**

### **1. Godkendelse af forslag til dagsorden**

Doknr.: 727-2013-65901

Sagsnr.: 727-2012-57918

**Åbent**

**Fmd. init.:**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Godkendt.

## **Punkt 2: Information fra formand/forvaltning**

### **Sagsfremstilling**

#### **2. Information fra formand/forvaltning**

Doknr.: 727-2013-65902

Sagsnr.: 727-2012-57918

**Åbent**

**Fmd. init.:**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Ingen information.

## **Punkt 3: Efterretningsliste**

### **Sagsfremstilling**

#### **3. Efterretningsliste**

Doknr.: 727-2013-65904

Sagsnr.: 727-2012-57918

**Åbent**

**Fmd. init.:**

Bladet Ledsager – april 2013 udgivet af Gigtforeningen

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Taget til efterretning.

# **Punkt 4: Dialogmøde med Visitationsteamet**

## **Sagsfremstilling**

### **4. Dialogmøde med Visitationsteamet**

Doknr.: 727-2013-69333

Sagsnr.: 727-2013-4382

**Åbent**

**Fmd. init.:**

## **Resume**

Årligt dialogmøde mellem Social- og Sundhedsudvalget og Visitationsteamet.

## **Baggrund for sagen**

Social- og Sundhedsudvalget har inviteret Visitationsteamet til det årlige dialogmøde.

## **Forvaltningens bemærkninger**

Forvaltningen foreslår følgende dagsorden til dialogmødet:

1. Det nære sundhedsvæsen
2. Velfærdsteknologi nu og i fremtiden
3. Visitatoren / sagsbehandleren som forløbskoordinator
4. Evt.

Dialogmødet afholdes i Visitationsteamets lokaler i VitaPark. I forbindelse med mødet er der rundvisning i Visitationsteamet og Hjælpemiddeldepotet.

## **Forvaltningen indstiller**

**At Social- og Sundhedsudvalget tager dialogen med Visitationsteamet til efterretning.**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Taget til efterretning, idet udvalget glæder sig over visitationsteamets nye rammer, der passer til fremtidige komplekse opgaver, samt at teamet virker proaktive i forhold til fremtidige udfordringer.

## **Punkt 5: Økonomioversigten 1-2013**

### **Sagsfremstilling**

#### **5. Økonomioversigten 1-2013**

Doknr.: 727-2013-69230

Sagsnr.: 727-2013-1975

**Åbent**

**Fmd. init.:**

### **Resume**

Økonomioversigten opridser en række aktuelle økonomiske tendenser, som har betydning for kommunens økonomi.

Økonomioversigten er blandt andet udarbejdet på baggrund af tilbagemeldinger fra de budgetansvarlige institutions- og afdelingsledere.

Økonomioversigt nr. 1-2013 er vedhæftet som bilag.

### **Baggrund for sagen**

Som en del af den løbende budgetopfølgning udarbejdes økonomioversigten i marts og september.

Endvidere uarbejdes budgetopfølgning i forbindelse med aflæggelse af halvårsregnskab pr. 30.6.2013. Halvårsregnskabet skal blandt andet indeholde det forventede regnskabsresultat for 2013.

Økonomioversigt nr. 1-2013 indeholder:

- En overordnet gennemgang af det foreløbige regnskab for 2012.
- En gennemgang af den aktuelle økonomiske situation med udgangspunkt i det vedtagne budget for 2013.

### **Forvaltningens bemærkninger**

#### Skatter og tilskud.

Skatter og tilskud er baseret på statsgarantien, hvilket betyder, at der ikke forekommer afvigelser i forhold til budgettet.

-

#### Serviceområdet.

Serviceudgifterne er budgetteret til 913 mio. kr. i 2013. Samlet set forventes serviceudgiftsbudgettet overholdt, og dermed forventes en styrkelse af kassebeholdningen på 15,2 mio. kr. via budgetforbedringspuljen.

I finansieringsplanen for ombygningen af Skovbakkeskolen og opgradering af Grobshulevej er det forudsat, at styrkelsen af kassebeholdningen via budgetforbedringspuljen indgår i finansieringen af disse projekter.

#### Indkomstoverførsler.

-

Indkomstoverførslerne udgør 268,7 mio. kr. i 2013.

Vurderingen er på nuværende tidspunkt, at regnskabsresultatet for 2013 svarer til den budgetlagte udgift, hvori er indregnet en besparelse på 1,9 mio. kr. som følge af den vedtagne beskæftigelsesindsats.

#### Renter.

Som følge af styrkelse af kassebeholdningen i 2012, forventes renteindtægterne af de likvide aktiver at udgøre 1,4 mio. kr. i 2013, hvilket er 1,1 mio. kr. mere end budgetteret.

#### Låneoptagelse.

-

Som følge af udsættelse af forbrug af 6,1 mio. kr. på kvalitetsfundsområdet (ramme som overføres til 2014 til ombygning af Skovbakkeskolen), nedsættes den af Staten bevilgede låneoptagelse med 2,0 mio. kr.

#### Anlæg

-

Anlægsudgifterne er budgetteret til 46,1 mio. kr. På nuværende tidspunkt forventes anlægsbudgettet overholdt med de forskydninger der altid er mellem årene (uforbrugte rådighedsbeløb).

Der er budgetteret med salg af byggegrunde for 16,1 mio. kr. Der er på nuværende tidspunkt solgt byggegrunde for 2,7 mio. kr.

Der er på nuværende tidspunkt 79 grunde til salg.

#### Den gennemsnitlige kassebeholdning.

-

Den gennemsnitlige kassebeholdning udgjorde 77,0 mio. kr. i 2012.

I februar 2013 var den gennemsnitlige kassebeholdning på 80,4 mio. kr.

Der forventes et mindre fald i den gennemsnitlige kassebeholdning i 2013 som følge af tab på forskudsrefusioner fra staten som følge af opstart af Udbetaling Danmark.

Kassebeholdningen forventes ikke øget de kommende år, idet styrkelse af kassebeholdningen via budgetforbedringspuljen forudsættes anvendt til medfinansiering af ombygningen af Skovbakkeskolen og opgradering af Grobshulevej.

### **Forvaltningen indstiller**

**At økonomioversigten tages til efterretning og oversendes til fagudvalgene.**

**Beslutning fra Økonomiudvalget den 8. april 2013:**

**Afbud:** Ingen

Taget til efterretning

-----

Videresendes til fagudvalgene.

### **Bilag**

Økonomioversigt nr. 1-2013, redegørelse                      727-2013-31094

**Beslutning fra Miljø- og Teknikudvalg den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Udsat.

**Beslutning fra Børn, Unge & Kulturudvalg den 28. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Taget til efterretning

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Økonomioversigt nr. 1-2013, redegørelse

# Punkt 6: Sundhedspolitik 2013

## Sagsfremstilling

### 6. Sundhedspolitik 2013

Doknr.: 727-2013-65852

Sagsnr.: 727-2011-22161

**Åbent**

**Fmd. init.:**

#### Resume

Odder Kommunes sundhedspolitik blev vedtaget i juni 2007 og skulle oprindeligt gælde for 2007-2008. Politikken blev siden forlænget til og med 2010. Der er behov for at opdatere politikken, da der er sket en række forandringer på sundhedsområdet.

Dels er der kommet ny viden om kommunens befolkning og om hvilke indsatser, der virker, og dels er der kommet nye krav til hvilke opgaver, kommunen skal løse.

Samlet set er der behov for at opstille nye mål, der kan udstikke kursen for det forebyggende og sundhedsfremmende arbejde. Der fremlægges nu et forslag til en revideret sundhedspolitik.

#### Baggrund for sagen

Ifølge sundhedslovens §119 har kommunen ansvar for at skabe rammer for sund levevis og etablere forebyggende og sundhedsfremmende rammer og tilbud til borgerne. Hvor den forebyggende indsats handler om at forebygge, at sygdom opstår eller forværres, handler sundhedsfremme i højere grad om at fremme borgernes evne til at tage vare på egen sundhed og kunne håndtere dagligdagens belastninger, hvad enten det handler om influenza, skilsmisse eller livstruende sygdom.

Foruden sundhedsloven er der en række vigtige aftaler og udspil, der danner ramme for de lokale sundhedsopgaver:

”**Det nære sundhedsvæsen**”, der er KLs strategi til en overordnet og fælles kommunal sundhedspolitik, er et af dem. Visionen med ”Det nære sundhedsvæsen” er, at kommunen bliver borgerens indgang til sundhedsvæsenet. I strategien lægges der vægt på, at kommunen skal kunne understøtte behandling af borgeren i og nær borgerens eget hjem. Samtidig lægges der op til, at den kommunale indsats skal forebygge indlæggelse gennem almen og specialiseret sygepleje, genoptræning og rehabilitering. Strategien skal ses i lyset af, at udviklingen i sundhedsvæsenet indebærer, at der bliver flere ambulante behandlinger og kortere indlæggelsesforløb, og at borgerne er mere syge end tidligere, når de udskrives. Det giver nye udfordringer til kommunen og fordrer, at kommunen har et kompetent akutberedskab.

Udspillet om ”Det nære sundhedsvæsen” udkom i marts 2012 som optakt til forhandlingerne mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi, og dannede grundlag for, at kommunerne fik tilført 300 mio. kr. til at løfte helt specifikke

opgaver på sundhedsområdet.

Kommunerne vil løbende blive målt på, om de realiserer de opgaver, der er skitseret i udspillet

Ud over KLs udspil er **Odder Kommunes sundhedsaftale** med Region Midtjylland med til at definere, hvilke opgaver kommunen skal løfte:

Aftalen, der er lovpligtig og fireårig, har den patientrettede forebyggelse i centrum. Målet med aftalen er at skabe sammenhængende patientforløb på tværs af overgangene mellem hospital, almen praksis og kommune. Ifølge aftalen er der konkrete forpligtelser, kommunen skal leve op til. Det drejer sig blandt andet om at implementere en række forløbsprogrammer for syge borgere. Målet med disse programmer er, at borgerne bliver i stand til at mestre livet med en kronisk eller livstruende sygdom, således u hensigtsmæssige genindlæggelser så vidt muligt undgås, og så borgere i den erhvervsaktive alder hurtigst muligt kan vende tilbage til arbejde.

Forløbsprogrammerne præciserer roller og indsatser for hhv. kommune, almen praksis og hospital i forhold til den konkrete patientgruppe.

Sundhedsstyrelsen har i samarbejde med KL udarbejdet en række **forebyggelsespakker**, der fx omhandler tobak, fysisk aktivitet, mental sundhed mv. Forebyggelsespakkerne samler den nyeste evidens inden for de enkelte områder. Derudover indeholder forebyggelsespakkerne en liste over hvilke initiativer, kommunerne anbefales og forventes at igangsætte.

Implementeringen af forebyggelsespakkerne kræver et overblik over, hvor de lokale udfordringer på sundhedsområdet er størst. Her er **sundhedsprofilen "Hvordan har du det?"** et værdifuldt værktøj. Sundhedsprofilen kortlægger sundhedstilstanden for borgere i Region Midtjylland. Den indeholder dels en beskrivelse af borgernes selvvaluerede oplevelse af helbred og sygdom. Dernæst indeholder den en kortlægning af borgernes sundhedsvaner inden for klassiske områder som rygning, kost, alkohol, fysisk aktivitet og overvægt. Endelig indeholder den et afsnit om borgernes motivation til at ændre sundhedsvaner.

I rapporten indgår der en sammenligning med resultaterne fra den forrige undersøgelse, der blev gennemført i 2006. Det er således muligt at følge udviklingen.

Forvaltningen har udarbejdet en rapport, der giver et overblik over de kommunale opgaver og udfordringer på sundhedsområdet. I rapporten kan man finde flere detaljer om sundhedsloven, sundhedsbegreber, KLs udspil og forebyggelsespakkerne. Samtidig foreligger der en gennemgang af den nyeste viden om risikofaktorer som rygning, alkohol og bevægelse. Rapporten gør status over borgernes sundhedsvaner og viser, hvor der er de største forskelle mellem Odder Kommunes befolkning og regionsgennemsnittet. Rapporten har titlen "Sundhedsmæssige opgaver og udfordringer i Odder Kommune" og kan findes som inspiration på [www.sundhed.odder.dk](http://www.sundhed.odder.dk)

Med afsæt i rapporten har Social- og sundhedsudvalget udarbejdet et forslag til en revideret sundhedspolitik. Politikken er blevet skabt gennem to temamøder, hvor ledere og nøglemedarbejdere fra hele organisationen har deltaget. Der har ligeledes været afholdt en høring om politikens mission, indsatsområder og mål. I høringen blev parterne bedt om at svare på to spørgsmål:

- Hvilken indsats skal der til for at realisere de fremsatte mål i relation til dit område?
- Hvad vil du/din forening/institution konkret kunne gøre for at bidrage til, at vi i fællesskab når målene?

Høringen pågik fra 22. marts til 1. maj 2013. Der kom 32 høringssvar: 18 fra kommunale institutioner og 14 eksterne svar. Høringssvarene indeholder en lang liste af tiltag, der foregår i dag, og som er med til at understøtte politikken mål. Samtidig er der en lang række forslag til nye initiativer. Samlet set har høringssvarene været til stor inspiration i formuleringen af de konkrete forslag til indsatser, og de vil blive brugt til at udarbejde et idekatalog til tværgående inspiration og samarbejde om kommende indsatser.

## **Forvaltningens bemærkninger**

### **Mission**

Politikken indledes med en *mission*. En mission handler om, hvad vi er sat i verden for, og hvad det er, der kendetegner vores indsats.

I missionen lægges der vægt på, at kommunen vil understøtte borgerne i at mestre hverdagslivet. Tilbud til borgere der er ramt af sygdom og som fokuserer på, hvordan man lærer at leve med en kronisk sygdom er eksempler herpå.

Samtidig forebygger kommunen, at sygdom opstår. Tilbud til borgere, der ønsker at stoppe med at ryge eller indsatser, der forebygger at børn og unge begynder at ryge, er eksempler på forebyggelse.

Rammer i form af attraktive, fysiske rammer eller i form af politikker og retningslinjer er eksempler på, at kommunen gør det sunde valg til det lette valg.

Endelig er det en del af missionen, at kommunen vil være opsøgende over for borgere, der ikke selv opsøger sundhedsfremmende og forebyggende tilbud. Der kan være mange grunde til, at man ikke er opsøgende overfor de tilbud, der findes. Måske har man ikke overskud til at være udfarende, hvis det handler om at ændre vaner. Måske kan man som ung ikke gennemskue konsekvenserne af sine vaner. En opsøgende indsats handler ikke om at fratage folk det personlige valg eller ansvar, men det kan være et af midlerne til at arbejde målrettet med at minimere den sociale ulighed i sundhed.

### **Indsatsområder**

Efter missionen følger fire *indsatsområder*. De tre første omhandler konkrete risikofaktorer, som kommunen gennem en målrettet indsats kan nedbringe. Det drejer sig om at bevægelse, rygning og unges alkoholforbrug. Det sidste indsatsområde handler om, hvordan Odder Kommune kan udmønte "Det nære sundhedsvæsen".

For hvert indsatsområde er der opstillet nogle klare *mål*. Målene tager udgangspunkt i lokale tal fra sundhedsprofilen. Vi vil således fremadrettet kunne bruge de kommende sundhedsprofiler, der gennemføres hvert fjerde år, til at følge udviklingen og se, om de fastsatte mål realiseres.

For hvert indsatsområde er der opstillet konkrete forslag til indsatser, der kan medvirke til at realisere målene. Der lægges op til et tæt samarbejde mellem borgere, kommunale aktører og civilsamfundet.

## **Borgere i bevægelse**

Som overskriften antyder, er det målet at fremme bevægelse blandt alle borgere men også at sætte gang i en ny trend. Bevægelse er valgt som indsatsområde, fordi bevægelse spiller en stor rolle for sundhedstilstanden for både børn og voksne. Dels har bevægelse betydning i forhold til at forebygge udvikling af en lang række sygdomme, men bevægelse har også stor betydning for at skabe livsglæde og livskvalitet. Sundhedsprofilen viser, at både børn og voksne er motiverede for at bevæge sig mere.

I målene for voksne sættes der på to fronter: dels at få inaktive borgere til at begynde at bevæge sig og dels at øge andelen af voksne, der dyrker regelmæssig motion. Der er tale om ambitiøse mål, idet de udvalgte mål ligger over niveauet i den kommune, der i øjeblikket har de mest aktive borgere. Også i forhold til børn og unge er der sat et klart mål om, at 80 % af børn og unge skal dyrke regelmæssig motion. Det er en stor fordel, at indsatsen er rettet mod både børn og voksne, da voksne er vigtige rollemodeller i forhold til børn og unge.

Indsatserne er rettet mod såvel børn og unge, borgere i kontakt med kommunale servicetilbud, samt voksne i almindelighed. Der lægges op til et tæt samarbejde med de frivillige foreninger. Indsatserne skal fremme, at børn og unge får pulsen op hver dag, og at borgerne kommer til at bevæge sig dagligt. Samtidig foreslås det at skabe attraktive rammer, der kan fremme bevægelse. Det gælder etablering af sammenhængende stier og cykelstier på tværs af kommunen. Det gælder også etablering af et sammenhængende stisystem, der forbinder Odder Museum, VitaPark, Spektrum, Bronzealdervej og Norsminde Fjord. Endelig støtter politikken op om at gøre VitaPark til en attraktiv ramme, der appellerer til bevægelse for borgere i alle aldre.

## **Rygning**

Rygning er uden sammenligning den største sundhedsmæssige risikofaktor. Selvom holdningen til rygning har ændret sig markant gennem de seneste år, er rygning stadig den risikofaktor, der koster flest dødsfald årligt. En ryger, der ryger mindst 15 cigaretter om dagen, dør i gennemsnit 8-10 år før en ikke-rygere og vil kunne se frem til 10,5 år med langvarig belastende sygdom. Samtidig er der stor social slagside i rygning. Blandt højtuddannede er der 13 %, der ryger dagligt, mens der er 32 % blandt personer med lav uddannelse.

I Odder Kommune er det 23 % af de voksne, der ryger dagligt, mens det er 14 % af de unge, der ryger. Der er siden 2006 sket en markant ændring i motivationen til at kvitte tobakken. Hvor det i 2006 var 53 % af kommunens rygere, der gerne ville stoppe med at ryge, er tallet i 2010 helt oppe på 77 %.

En indsats i forhold til rygning handler først og fremmest om at gribe de borgere, der er motiveret til at stoppe med at ryge og sikre, at der er et tilbud til alle. Det forudsætter, at der udvikles en sammenhængende tobaksstrategi, der dels sikrer en bred vifte af åbne og målgruppespecifikke tilbud, og dels at der på tværs af alle kommunale aktører gøres en massiv indsats for at fastholde børn og unge som ikke-rygere, samtidig med at der sikres støtte, motivation og opbakning til unge, der overvejer at holde op med at ryge.

En indsats i forhold til rygning har økonomiske konsekvenser. Ifølge tal fra Sundhedsstyrelsen sparer kommunen årligt 28.400 kr., hvis en mandlig 35-årig ryger stopper med at ryge.

## **Unge og alkohol**

Odder Kommunes unge har en kedelig regionsrekord i rusdrikkeri. Tallene bygger på tal for sundhedsprofilen, hvor man har spurgt de unge 16-24 år om deres alkoholvaner. Rusdrikkeri defineres som indtagelse af mindst 5 genstande af gangen mindst en gang om ugen. I Odder Kommune angiver 38 % af de unge, at de rusdrikker. Det er dobbelt så mange som i fx

Horsens Kommune. I forhold til storforbrug af alkohol ligger kommunens unge også i toppen af feltet. Storforbrug defineres som et ugentligt forbrug på mindst 14 og 21 genstande for hhv. kvinder og mænd og svarer til de gamle genstandsgrænser. I Odder Kommune angiver 24 % af de unge, at de har et storforbrug af alkohol.

Ifølge lovgivningen er det forbudt at udskænke alkohol til børn og unge under 18 år. Det gælder uanset om der er tale om restaurationer eller lejlighedsbevillinger på fx ungdomsuddannelser. Samtidig er det forbudt at sælge alkohol i butikker til unge under 16 år.

Alkohol skader navnlig unges hjerner, der er under udvikling helt frem til 20-års-alderen. Alkohol nedsætter bl.a. unges hukommelse

og indlæringsevne. Samtidig ved man, at alkohol øger især unges risiko for at komme ud for ulykker, forgiftninger, konflikter og uønsket sex. Endelig ved man, at alkohol er vanedannende, og udvikling af afhængighed sker særlig hurtigt hos unge.

Med forslaget til den reviderede politik er det målet at halvere andelen af unge, der rusdrikker og reducere unges forbrug af alkohol. Målene er ambitiøse men ikke urealistiske, da målene svarer til det mønster, der findes i de kommuner, der ligger lavest i regionen.

Der lægges op til en bred indsats og et tæt samarbejde med ungdomsrådet, uddannelsesinstitutionerne, restauratører og andre, der udskænker alkohol. Derudover er et tæt samarbejde med forældrene en forudsætning for, at målene kan nås. Samtidig understreger politikken, at den gældende lovgivning på området skal overholdes, dvs. at der ikke må udskænkes alkohol til børn og unge under 18 år.

### **Det nære sundhedsvæsen**

I det fjerde indsatsområde er overskriften ”Det nære sundhedsvæsen”. Her er der bud på, hvad Odder Kommune vil fokusere på i forbindelse med indførelse af Det nære sundhedsvæsen i Odder.

Målene med kommunens indsats er at forebygge indlæggelser og genindlæggelser. Samtidig er det ønsket at fremme syge borgers evne til at mestre livet med sygdom. Endelig lægger forslaget op til, at der skal gøres en særlig indsats over for borgere, der er ramt af stress og depression.

Der planlægges fire indsatser for at nå målene. For det første skal der sættes bredt på at fremme sociale fællesskaber. Dernæst etableres tre tilbud, der er knyttet til udmøntning af forløbsprogrammer fra sundhedsaftalen. Det skal tilbydes kurser i motion og mestring til borgere med kronisk sygdom eller kræft samt sikres tilbud til borgere, der er ramt af stress og depression. Endelig skal der etableres en åben ryg-rådgivning for at give vejledning til borgere med lænderygproblemer, så langvarig sygdom og sygemelding kan forebygges. Udvikling af ovenstående tilbud skal ske på tværs i forvaltningen og med inddragelse af relevante frivillige aktører.

Samlet set er det forvaltningens vurdering, at den fremlagte politik er ambitiøs og fremtidssikret, og at den tager fat i centrale udfordringer på sundhedsområdet. Det er forvaltningens opfattelse, at målene kan nås, hvis de foreslåede indsatser realiseres. Det vil give en markant forbedring af borgernes sundhedstilstand over tid. Det vil samtidig være med til at understøtte overfor både nuværende borgere og tilflyttere, at Odder Kommune tager udfordringerne på sundhedsområdet alvorligt og er parat til at skabe attraktive rammer og gå nye veje for at sikre sundhed og livskvalitet for både børn og voksne.

## **Forvaltningen indstiller**

**At forslag til den reviderede sundhedspolitik godkendes.**

## **Bilag**

Udkast til sundhedspolitik (v4)

727-2013-66157

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Indstilles til godkendelse

## **Bilag**

Udkast til sundhedspolitik (v4)

# **Punkt 7: Godkendelse af kvalitetsstandarder for pleje, praktisk bistand og træning efter Servicelovens § 83, § 84 og § 86 - 2013**

## **Sagsfremstilling**

### **7. Godkendelse af kvalitetsstandarder for pleje, praktisk bistand og træning efter Servicelovens § 83, § 84 og § 86 - 2013**

Doknr.: 727-2013-58721

Sagsnr.: 727-2013-11669

**Åbent**

**Fmd. init.:**

## **Resume**

Byrådet forelægges forslag til kvalitetsstandarder for Servicelovens § 83, § 84 og § 86 til politisk evaluering og godkendelse. Der er i 2013 ikke forslag om godkendelse af nye kvalitetsstandarder.

For at øge brugervenligheden fremlægges kvalitetsstandarderne i en ny forenklet udgave.

Som tiltag for at imødegå fremtidens udfordringer samt optimering og styring af økonomien, vil forvaltningen tage initiativ til indtil flere velfærdsteknologiske løsninger. Det foreslås, at ny teknologi tilbydes borgeren som hjælpemiddel, hvis det er muligt og meningsgivende ud fra en samlet vurdering af hensynet til borgeren, personalets arbejdsmiljø og økonomi. Endelig fremlægges forslag om pilotprojekt vedrørende robotstøvsugere som valgmulighed i eget hjem.

## **Baggrund for sagen**

Jf. Servicelovens § 83, § 84 og § 86 skal kommunalbestyrelsen årligt evaluere og godkende kvalitetsstandarder inden for ydelserne personlig pleje og praktisk hjælp samt træning. Herudover er tilføjet kvalitetsstandard for ældretransport.

Der er i 2013 ikke forslag om godkendelse af nye kvalitetsstandarder.

## **Forvaltningens bemærkninger**

I 2013 fremlægges forslag om godkendelse af 13 kvalitetsstandarder. Standarderne foreslås godkendt i en ny og forenklet udgave. Formålet er at gøre kvalitetsstandarderne mere borgervenlige.

De 13 kvalitetsstandarder omfatter

### Frit valg og plejebolig SEL § 83

- a. Personlig pleje
- b. Rengøring
- c. Tøjvask
- d. Indkøb
- e. Hjælp til måltidet
- f. Psykisk pleje og omsorg
- g. Madservice
- h. Særlige bestemmelser for hjemmehjælp m.m. på Tunø

### Plejebolig SEL § 83

- i. Hverdagslivet i plejebolig
- j. Målrettede pædagogiske opgaver

-

### Afløsning og aflastning SEL § 84

- k. Afløsning og aflastning

### Træning SEL § 86.1 og § 86.2

- l. Træning efter Serviceloven

### Andet

- m. Ældretransport

### **Økonomiske udfordringer**

Såvel fritvalgsområdet som plejeboligområdet hidrører under ydelserne pleje og praktisk bistand og udgør den overvejende del af Visitationsteamets samlede budget.

For at overholde budgettet såvel på kort som på længere sigt, fremrykkede forvaltningen allerede i 2012 indsatser vedr. Aktiv Hverdag og elektronisk nøglesystem. Begge tiltag er med stor succes fuldt implementeret. En forudsætning for at holde fast i de gode resultater vil kræve et fortsat stort fokus, initiativer og opfølgning på Aktiv Hverdag.

Efter 1. økonomiopfølgning 2013 udgør den samlede prognose for Visitationsteamet et forventet mindreforbrug på 1.5 mio. kr.

På længere sigt må der dog forventes et øget demografisk udgiftspres, ligesom de regionale forløbsprogrammer, med stadig kortere hospitalsophold til følge, forventes at medføre et stærkt budgetpres på især sygepleje og akutpladser.

Af nye tiltag ønsker forvaltningen i 2013 at igangsætte indtil flere velfærdsteknologiske initiativer finansieret af puljen til investeringer på ældreområdet, der skal bidrage til øget produktivitet, involvering af borgere samt udvikling af teleomsorg og andre arbejdskraftbesparende indsatser. Blandt andet kan nævnes projekter inden for

- Forflytning – fra 2 til 1 medarbejder
- Robotstøvsuger - frit valg i eget hjem
- Virtuel træning

Ved brug af ny teknologi forventes det at opnå en effektivisering og dermed en besparelse på sigt. Dette for at imødegå de fremtidige økonomiske og demografiske udfordringer. Social- og Sundhedsudvalget vil senere modtage en særskilt sag, der redegør nærmere for den konkrete udmøntning af puljen.

### **Forslag til justeringer af kvalitetsstandarder for 2013**

#### Velfærdsteknologi

Meget ny velfærdsteknologi er enten på vej eller klar til brug. Forvaltningen er af den overbevisning, at ny teknologi skal indføres der, hvor det er muligt og giver mening. Det foreslås derfor, at der tilføjes følgende til samtlige kvalitetsstandarder på nær Ældretransport og Afløsning og aflastning: ” Du vil kunne blive tilbudt ny teknologi som hjælpemiddel, hvis det er muligt og meningsgivende ud fra en samlet vurdering af hensynet til dig, personalets arbejdsmiljø og økonomi.”

#### Rengøring / støvsugning

Det foreslås at igangsætte pilotprojekt vedrørende brug af robotstøvsugere i hjemmeplejen. Robotstøvsugeren skal tilbydes som valgmulighed for borgere, der er visiteret til støvsugning. Formålet med pilotprojektet er at undersøge de ældres interesse for brug af ny teknologi, for dermed samtidig at afdække hjemmeplejens mulighed for effektivisering af ydelsen støvsugning.

Sagen er sendt i høring i Ældrerådet. Der foreligger høringssvar til Social- og Sundhedsudvalgets behandling af sagen.

### **Forvaltningen indstiller**

**At kvalitetsstandarder for 2013 indstilles godkendt som de foreligger.**

## At pilotprojekt med robotstøvsugere som valgmulighed i eget hjem godkendes

### Bilag

Kvalitetsstandard for ældretransport	727-2013-63622
Kvalitetsstandard for afløsning og aflastning 2013	727-2012-154007
Kvalitetsstandard for træning efter Serviceloven 2013	727-2013-63302
Kvalitetsstandard for hjælp til måltidet 2013	727-2012-154022
Kvalitetsstandard vedr. særlige bestemmelser for hjemmehjælp m.m. på Tunø 2013	727-2013-61283
Kvalitetsstandard for målrettede pædagogiske opgaver 2013	727-2013-63301
Kvalitetsstandard for hverdagslivet i plejebolig 2013	727-2013-63299
Kvalitetsstandard for indkøb 2013	727-2012-154025
Kvalitetsstandard for tøjvask 2013	727-2012-154041
Kvalitetsstandard for madservice 2013	727-2013-58655
Kvalitetsstandard for personlig pleje 2013	727-2012-154036

Kvalitetsstandard for rengøring 2013	727-2012-154038
Kvalitetsstandard for psykisk pleje og omsorg 2013	727-2012-154037
Kvalitetsstandard - generelle bestemmelser	727-2013-68380

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Indstilles til godkendelse .

Udvalget er orienteret om høringssvar fra Ældrerådet:

"Ældrerådet er meget tilfredse med kvalitetsstandardernes nye form. Materialet fremstår letforståeligt og indbydende, ligesom indholdet er dækkende for lovgivningen. Ældrerådet bifalder pilotprojekt med robotstøvsuger og vil glæde sig til at følge projektet. Afprøvning af ny teknologi er helt i tråd med det, Ældrerådet anbefaler og arbejder for - især når teknologien er et gode for såvel borgere som medarbejder"

**Bilag**

Kvalitetsstandard for ældretransport

Kvalitetsstandard for afløsning og aflastning 2013

Kvalitetsstandard for træning efter Serviceloven 2013

Kvalitetsstandard for hjælp til måltidet 2013

Kvalitetsstandard vedr. særlige bestemmelser for hjemmehjælp m.m. på Tunø 2013

Kvalitetsstandard for målrettede pædagogiske opgaver 2013

Kvalitetsstandard for hverdagslivet i plejebolig 2013

Kvalitetsstandard for indkøb 2013

Kvalitetsstandard for tøjvask 2013

Kvalitetsstandard for madservice 2013

Kvalitetsstandard for personlig pleje 2013

Kvalitetsstandard for rengøring 2013

Kvalitetsstandard for psykisk pleje og omsorg 2013

Kvalitetsstandard - generelle bestemmelser

# Punkt 8: Tilfredshedsundersøgelse hjemmehjælp 2013

## Sagsfremstilling

### 8. Tilfredshedsundersøgelse hjemmehjælp 2013

Doknr.: 727-2013-67917

Sagsnr.: 727-2013-13266

Åbent

Fmd. init.:

#### Resume

Social- og Sundhedsudvalget forelægges resultaterne af en brugertilfredshedsundersøgelse på hjemmehjælpsområdet til godkendelse. Undersøgelsen viser en meget stor tilfredshed med den personlige pleje.

#### Baggrund for sagen

Der er i perioden fra marts 2012 til april 2013 gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse blandt modtagerne af henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp. Undersøgelsen er gennemført af Visitationsteamets visitatorer i forbindelse med revisitation af borgerne og omfatter således både borgere, der modtager hjemmehjælp fra Odder Kommunes Ældreservice samt diverse private leverandører.

Ca. 100 borgere har deltaget i undersøgelsen, der er afviklet ved hjælp af iPads, så borgeren selv kan trykke på skærmen eller følge med, når visitator taster borgerens ønskede besvarelse.

#### Forvaltningens bemærkninger

Det er første gang, at der gennemføres en brugertilfredshedsundersøgelse for modtagere af hjemmehjælp på iPads, hvorfor det har været nyt for både visitatorer og borgere. Undersøgelsen har ikke haft noget specifikt tema, men har blot spurgt til den generelle tilfredshed med henholdsvis personlig pleje og praktisk hjælp.

#### Personlig pleje:

-

Der kan konstateres en meget høj grad af tilfredshed med den personlige pleje. Hele 97,2 % af de borgere, der modtager personlig pleje fra Odder Kommunes Ældreservice, svarer, at de er meget tilfredse eller tilfredse. For de private leverandører, hvoraf Skovbakkehjemmets Hjemmepleje er den klart største, er det tilsvarende tal 96,7 %.

#### Praktisk hjælp:

-  
Tilfredsheden med den praktiske hjælp er noget lavere end med den personlige pleje. Af de borgere, der modtager praktisk hjælp fra Ældreservice, svarer 71,8 %, at de er meget tilfredse eller tilfredse. 25,6 % svarer, at de hverken er tilfredse eller utilfredse, mens 2,6 % svarer, at de er utilfredse.

For de private leverandører er tallene, at 79,5 % er meget tilfredse eller tilfredse, 18,2 % er hverken tilfredse eller utilfredse, mens 2,3 % er utilfredse.

Den noget lavere tilfredshed med den praktiske hjælp sammenlignet med den personlige pleje kan muligvis være et udtryk for en stillingtagen til omfanget af praktiske hjælp og ikke kvaliteten heraf. For at be- eller afkræfte dette overvejer forvaltningen fremadrettet at supplere spørgeskemaet med et spørgsmål i forhold til praktisk hjælp, hvor der konkret spørges til, om tilfredsheden eller utilfredsheden er knyttet til omfanget af den praktiske hjælp.

### **Forvaltningen indstiller**

**At resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen godkendes.**

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Godkendt, idet udvalget finder resultatet fornemt.

Udvalget ønsker, at sagen behandles i byrådssalen.

## Punkt 9: Timeprisberegning 2012 og 2013 - frit valg

### Sagsfremstilling

#### 9. Timeprisberegning 2012 og 2013 - frit valg

Doknr.: 727-2013-68394

Sagsnr.: 727-2012-59048

Åbent

Fmd. init.:

#### Resume

På frit valgs området skal der hvert år beregnes timepriser på baggrund af det afsluttede regnskab. Fra 2013 er der ændret i beregningsmetoden, idet der ikke længere foretages en tidsregistrering, og der er tilføjet en priskategori.

#### Baggrund for sagen

Jf. gældende lovgivning for frit valgs området skal kommunen årligt fastlægge en timepris for minimum kategorierne praktisk bistand, personlig pleje i hverdagstimerne og personlig pleje på øvrige tider. Timepriserne fastlægges ud fra en kalkulation af den kommunale leverandørs gennemsnitlige langsigtede omkostninger ved levering af ydelserne.

Fra 5. januar 2012 er indført forenklede krav til timeprisberegningen, så der ikke længere skal tages udgangspunkt i de faktiske leverede timer. Kommunerne kan selv bestemme om det skal være de leverede, planlagte eller visiterede timer, der skal anvendes som beregningsgrundlag. Dog skal beregningsgrundlag og afregningsgrundlag være det samme. Udgangspunktet er fortsat en opgørelse af udgifterne i det afsluttede regnskab.

#### Forvaltningens bemærkninger

Med lovændringen fra 5. januar 2012 er det ikke længere obligatorisk at foretage en tidsregistrering til opgørelse af de faktiske leverede timer. De afregnede timer er derfor anvendt som beregningsgrundlag. De afregnede timer svarer til de leverede timer.

Timepriserne for 2012 til de private leverandører er ud fra regnskab 2012 beregnet til:

#### 2012-priser

Praktisk bistand	355 kr.
Personlig pleje i hverdagstimerne 7-17	416 kr.
Personlig pleje på øvrige tider	517 kr.

Efterkalkulationen af timepriserne for 2012 giver en efterbetaling til de private leverandører for 2012 på ca. 600.000 kr. før moms.

### Timepriserne for 2013.

Udgangspunktet for timeprisberegningen for 2013 er regnskabet for 2012. I forhold til 2012 er der en yderligere priskategori. Den yderligere differentiering af prisen giver bedre styringsmuligheder, da der er en mere direkte sammenhæng mellem udgifter og indtægter.

I forhold til 2012 er indregnet følgende effektiviseringer:

- Der er indregnet en effektivisering på 300.000 kr. i forbindelse med helårsvirkning af implementering af nyt nøglesystem fra 1. oktober 2012.
- Der er indregnet en effektivisering på 300.000 kr. til lavere langtidssygefravær i Ældreservice. Ældreservice havde i 2012 et højt langtidssygefravær. Der forventes ikke et langtidssygefravær af samme omfang i 2013.

Der er anvendt en fremskrivningsprocent på 0,54 %. Priserne for 2013 er:

	<u>2013-priser</u>
Praktisk bistand	355 kr.
Personlig pleje i hverdagstimerne 7-15	400 kr.
Personlig pleje weekend og helligdage 7-15	491 kr.
Personlig pleje aften og nat 15-7	537 kr.

### **Forvaltningen indstiller**

At timepriserne for 2012 og 2013 godkendes.

### **Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Indstilling godkendt.

# Punkt 10: Indberetning på det specialiserede socialområde - 1. kvartal 2013 - Social- og Sundhedsudvalget

## Sagsfremstilling

### 10. Indberetning på det specialiserede socialområde - 1. kvartal 2013 - Social- og Sundhedsudvalget

Doknr.: 727-2013-67419

Sagsnr.: 727-2013-13193

Åbent

Fmd. init.:

## Resume

Indberetning af kvartalsoversigt vedr. det specialiserede socialområde til efterretning.

## Baggrund for sagen

I den kommunale økonomiaftale for 2010 indgår det specialiserede socialområde som et særligt fokuspunkt. I den forbindelse skal kommunal-bestyrelsen hvert kvartal modtage oversigter over den økonomiske udvikling på området med henblik på at sikre overholdelse af budgetterne. Dette krav er fastholdt i 2013, dog udelades oversigten for 2. kvartal, da indberetningen foretages i forbindelse med aflæggelsen af halvårsregnskabet for 2013.

De kvartalsvise indberetninger til ØIM (Økonomi- og Indenrigsministeriet) skal indeholde oplysninger om oprindeligt budget og forventet regnskab for 2013 på udvalgte områder.

## Forvaltningens bemærkninger

I nedenstående tabel ses det oprindelige og korrigerede budget samt forventet regnskab ved udgangen af 1. kvartal 2013 på de områder indenfor det specialiserede socialområde for voksne, som er omfattet af indberetningspligten til ØIM. Tabellen udtrykker således ikke det samlede regnskabsresultat i 2013 for det specialiserede socialområde for voksne.

	Oprindeligt budget 2013	Korrigeret budget 2013	Forventet regnskab 2013 v. udgangen af 1. kvrt.
Efterværn (unge 18-22 år)	4.581.100	4.581.100	4.310.400
Handicaphjælpere	4.909.000	4.953.100	5.153.000

Bostøtte	19.589.400	19.677.600	20.213.300
Botilbud til længerevarende ophold	22.235.300	23.982.300	23.675.500
Botilbud til midlertidigt ophold	18.674.500	18.674.500	19.311.200
Beskyttet beskæftigelse	3.684.500	3.288.500	4.795.900
Aktivitets- og samværstilbud	4.733.000	4.733.000	4.413.100
Kontaktperson- og ledsageordning	972.100	972.100	951.700
Behandling af stofmisbrugere	2.448.800	2.448.800	2.424.800
Alkoholbehandling	2.086.200	2.086.200	1.732.500
Forsorgshjem og Krisecentre	350.000	350.000	497.500
Rådgivning og rådgivningsinstitutioner	1.305.900	1.305.900	1.001.000
I alt	85.569.800	87.053.100	88.479.900

Den kvartalsvise indberetning til ØIM er således ikke egnet til budgetopfølgning og drøftelse af tendenser på området. I stedet henvises til Økonomioversigt nr. 1, 2013.

For en detaljeret oversigt over området henvises til vedhæftede bilag.

I tabellen herunder ses desuden budget og forventet regnskab ved udgangen af 1. kvartal 2013 for ældre- og hjælpemiddelområdet, som også skal indberettes til ØIM. Tabellen herunder udtrykker heller ikke det samlede resultat for ældre- og hjælpemiddelområdet, idet der er områder under ældre- og hjælpemiddelområdet, der ikke er omfattet af indberetningspligten til ØIM.

	Oprindeligt budget 2013	Korrigeret budget 2013	Forventet regnskab 2013 v. udgangen af 1. kvrt.
<b>Pleje og omsorg</b>	Kr.	Kr.	Kr.
Pleje og omsorg af ældre og handicap.	156.380.000	154.926.000	154.000.000
Forebyggende indsats for ældre og handicappede	2.301.000	2.279.700	2.000.000
Plejehjem og beskyttede boliger	99.000	97.800	50.000
Hjælpe midler, forbrugsgoder, boligindretning og befordring	9.091.000	9.076.200	8.975.000

Plejevederlag og hjælp til sygeartikler o.l. ved pasning af døende i eget hjem	517.000	512.000	1.000.000
---	---------	---------	-----------

### **Forvaltningen indstiller**

**At indberetningen af kvartalsoversigten tages til efterretning.**

### **Bilag**

LIS i Odder Kommune - DSU 1. kvartal 2013                      727-2013-57548

**Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Indstilles til efterretning.

### **Bilag**

LIS i Odder Kommune - DSU 1. kvartal 2013

# Punkt 11: Ældrerådsvalg 2013

## Sagsfremstilling

### 11. Ældrerådsvalg 2013

Doknr.: 727-2013-69721

Sagsnr.: 727-2013-1935

**Åbent**

**Fmd. init.:**

#### Resume

Der skal være valg til Odder Kommunes Ældreråd i efteråret 2013. Der er udarbejdet forslag til retningslinjer for valget. Herudover skal udpeges en valgbestyrelse.

#### Baggrund for sagen

I henhold til loven om retssikkerhed og administration på det sociale område afholder kommunalbestyrelsen mindst hvert fjerde år valg til ældrerådet. Nuværende Ældreråd er valgt for perioden 1. januar 2010 til 31. december 2013.

#### Forvaltningens bemærkninger

Forvaltningen har i samarbejde med Odder Kommunes Ældreråd udarbejdet forslag til retningslinjer for ældrerådsvalet i 2013. Retningslinjer samt tidsplan for valgproceduren er tilknyttet som bilag.

Forvaltningen og Ældrerådet foreslår at valget, i lighed med tidligere valg, foregår ved udsendelse af stemmesedler til de stemmeberettigede ældre og at afstemningen foregår pr. brev, men at der herudover åbnes mulighed for alternativt at stemme elektronisk via internettet.

Denne mulighed har været benyttet flere gange i andre kommuner bl.a. Københavns og Frederiksberg kommuner, og erfaringerne herfra er positive både i forhold til at højne stemmeprocenten, men også i forhold til den nødvendige sikkerhed omkring anonymitet.

Forvaltningen har indhentet tilbud fra firmaet Assembly Voting – som de nævnte kommuner har benyttet – og for et beløb på 56.000 kr. vil det være muligt at give kommunens ca. 5.500 ældre over 60 år mulighed for elektronisk afstemning.

Forvaltningen foreslår sammen med Ældrerådet, at der i lighed med sidste valg ikke gives mulighed for listeopstilling og valg- og listeforbund. Kandidaterne kan i stedet lade sig opstille til valget, med samtidig underskriftindsamling af stillere efter nærmere retningslinjer.

Forvaltningen gennemfører opstillingsmøde, hvor der orienteres om valget, samt opstillings- og valgprocedure. På opstillingsmødet vil kandidaterne kunne påbegynde underskriftindsamlingen blandt stillere.

Der vælges 5 medlemmer til Ældrerådet og 5 suppleanter. Sidstnævnte indgår i Ældrerådet ved varig udtræden af ordinært medlem i rækkefølge i forhold til højeste antal stemmer.

Ældrerådet har ikke ønsket, at pensionister under 60 år er valgbare eller valgberettigede til valget.

Det nye ældreråd udarbejder forslag til vedtægter, som efterfølgende forelægges byrådet.

Der skal nedsættes en valgbestyrelse bestående af 2 repræsentanter fra Ældrerådet og 3 medlemmer fra Det Sociale Udvalg.

#### **Forvaltningen indstiller**

**at Det Sociale Udvalg indstiller til Økonomiudvalg / Byråd at gennemføre ældrerådvalg af 5 medlemmer og 5 suppleanter, blandt borgere der er fyldt 60 år og bosiddende i Odder Kommune**

**at retningslinjerne for valget godkendes**

**at valget gennemføres som brevstemmevalg og elektronisk valg via internettet i perioden 14.10.2013 – 29.10.2013. Valget opgøres d. 29.10.2013**

**at valgbestyrelsen udgøres af 2 repræsentanter fra Ældrerådet og 3 medlemmer af Det Sociale Udvalg**

**at det Det Sociale Udvalg udpeger 3 medlemmer til valgbestyrelsen**

**at der til valgbestyrelsens medlemmer udbetales diæter i forbindelse med valgbestyrelsens møder**

**at det indstilles til Økonomiudvalg / Byråd, at det nye ældreråd udarbejder forslag til vedtægter, som efterfølgende forelægges byrådet.**

## **Bilag**

Tidsplan for Ældrerådvalg 2013 727-2013-15512

Retningslinjer for Ældrerådvalg 2013 727-2013-15511

### **Beslutning fra Social- og Sundhedsudvalget den 27. maj 2013:**

**Afbud:** Ingen

Indstillingens 1. at - indstilles til godkendelse

Indstillingens 2. at – retningslinjer for valget godkendt med tilføjelse af, at der bliver mulighed for at stemme elektronisk

Indstillingens 3. at – godkendt

Indstillingens 4. at – godkendt

Indstillingens 5. at – Knud Appel, Sanne Rubinke og Finn Thranum udpeges

Indstillingens 6. at – godkendt

indstillingens 7. at – indstilles til godkendelse

## **Bilag**

Tidsplan for Ældrerådvalg 2013

Retningslinjer for Ældrerådvalg 2013