

# **REFERAT Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget d. 05-11-2019**

**Mødedato** Tirsdag d. 05. november 2019 kl. 10:00

**Mødested** Mødelokale 3

## Indholdsfortegnelse

Orientering (SSA).....	3
Lukket: Orientering (SSA).....	4
Budgetopfølgning pr. 30. september 2019 (SSA).....	5
Orientering: Tilsynsrapport Fjordbo og Fønixgården (SSA - BY).....	9
Orientering: Tilsynsrapport Bjerggade 50/ 54 (SSA - BY).....	11
Orientering: Status på Psykiatrien i Nordvest (SSA).....	13
Orientering: Ledelsesinformation fra Handicap, social og psykiatri (SSA).....	15
Orientering: Opholdskommunerefusion, voksne, status pr. 14. oktober 2019 (SSA).....	17
Kvalitetsstandard 2020 (SSA).....	18
Orientering: Ændret praksis praktisk hjælp, hovedrengøring (SSA).....	19
Orientering: Ledelsesinformation fra Sundhed og Omsorg (SSA).....	20
Orientering: Omlægning af pladser på Akutafsnittet (SSA).....	21
Revideret forløbsprogram for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) (SSA - BY).....	24
Underskriftsside (SSA).....	26

## **Punkt 103: Orientering (SSA)**

00.22.00-G01-1-18

### **Sagsfremstilling**

- Ny viden om hvor tilfredse ældre borgere er med overgange på sundhedsområdet (bilag vedlagt)

### **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

### **Bilag**

Ledelsesresume

## **Punkt 104: Lukket: Orientering (SSA)**

00.22.00-G01-1-18

## Punkt 105: Budgetopfølgning pr. 30. september 2019 (SSA)

00.30.14-Ø00-1-19

### Administrationen indstiller,

at budgetopfølgningen tages til efterretning.

at den bevillingsmæssige udfordring på førtidspensioner medtages i budgetrevisionen til byrådet.

### Sagsfremstilling

Økonomi har udarbejdet budgetopfølgning pr. 30. september 2019, og resultatet sendes hermed til udvalgets orientering:

(1.000 kr.)	Opr. budget 2019	Korr. budget 2019	Forventet regnskab 30.09	Afv. Korr. budget 2019
Social-, sundheds- og arbejdsmarkeds- udvalget	720.398	728.421	729.143	-722
Ældre og handicappede	207.763	206.460	209.561	-3.101
Institutioner for voksne med særlige behov	79.433	79.649	76.097	3.552
Andre sociale udgifter	19.628	19.847	19.607	239
Sygehusbehandling og genoptræning	99.193	100.295	98.666	1.629
Forebyggelse og sundhedsfremme	24.974	27.216	24.847	2.368
Andre sundhedsudgifter	1.930	1.930	1.930	0
Social sikring	191.557	191.541	198.500	-6.959
Aktivering og beskæftigelse	95.920	101.483	99.933	1.550

Det forventes, at budgettet for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget samlet set vil udvise et merforbrug på -0,7 mio. kr., fordelt med et mindreforbrug på 5,0 mio. kr. på budgetrammen "udgifter med overførsel" og et merforbrug på 5,7 mio. kr. på budgetrammen "udgifter uden overførsel".

Af væsentlige større afvigelser kan nævnes følgende, fordelt på udvalgets politikområder:

#### Ældre og handicappede:

På fritvalgsområdet (hjemmehjælp) forventes en stigning i merforbruget fra 2,9 mio. som forventet i budgetopfølgningen pr. 31. maj til 4,6 mio. kr. ved nuværende budgetopfølgning. Merforbruget fordeler sig med 2,1 mio. kr. til visitationskontoen i Myndighed og 2,5 mio. kr. til merforbrug i den kommunale hjemmepleje.

Fra 2020 har center for sundhed og omsorg fokus på, om visitationskontoen i Myndighed skal tildeles demografimidler til at imødekomme den øgede aktivitet. Generelt er udvalgets beslutning om en effektiviserings- og styringsdagsorden på både hjemmepleje- og plejeboligområdet et prioriteret indsatsområde, som er under implementering.

Vedrørende plejevederlag forventes et merforbrug på 0,6 mio. kr. Området er i øjeblikket underfinansieret og administrationen er opmærksom på, at få borgere kan betyde væsentlige udsving i økonomien. Det præciseres dog, at budgettet blev reduceret til budget 2019, grundet et relativt lavt forbrug i 2018.

Det er vigtigt at gøre opmærksom på, at denne budgetopfølgning ikke tager højde for den forventede merudgift i forbindelse med en kommende afregning til Asp Fripleshjem. Administrationen rejser samtidig et faresignal i forhold til den fremtidige finansiering af borgere på Asp Fripleshjem, hvorfor der udarbejdes særskilt sag til byrådet på næste udvalgs møde.

#### Ældreområdet kommentarer til administrativt budget:

Nedstående præciserer bevægelser på det politisk godkendte administrative budget for ældreområdet specifikt

(mio.kr)	Afvigelse 31. maj 2019	Afvigelse 30. sep. 2019	Bemærkninger
Hjemmehjælp - visiterede timer	-1,6	-2,1	Generelt stigning i visiterede timer hele 2019. Der ses dog et fald fra uge 41.
Kommunal hjemmehjælps leverandør	-1,4	-2,5	Stort sygefravær i hele 2019 på 10-12%. Fortsat fokus på nedbringelse af vikarforbrug.
Plejeboliger	1,8	0,3	Fokus på divergens i budgetopfølgning 31.5.2019 og 30.9.2019
Forebyggelse/aflastning	0,3	0,2	
Hjemmesygepleje	-0,1	0,3	Effektfuld implementering af ny styringsmodel
Hjælpe midler	0,9	0,2	Udvalgsbeslutning 13.8.2019 om overførsel på 520.000 kr til vedlagsfri fysioterapi i 2019

Plejevederlag	-0.6	-0.6
Samlet	-0.8	-4.2

Sundhed og Omsorg har prioriteret serviceudvidelse i 2019 for ialt 433.000 kr til musikterapeut, gældende fra 2.halvår 2019. Centeret har endnu ikke fundet serviceudvidelser for de forventede 2.25 mio. kr.

Der arbejdes videre med fokus på serviceudvidelser i 2020.

Institutioner for voksne med særlige behov:

Generel stabil økonomi på området, hvor mange institutioner forventer et mindreforbrug på mellem 0,2 - 0,5 mio. kr. i 2019, samt overskud på opholdskommunerefusion på 0,9 mio. kr. vedrørende voksne med særlige behov.

Sygehusbehandling og genoptræning:

Fra 2020 har center for sundhed og omsorg fokus på, om vederlagsfri fysioterapi skal tildeles demografimidler til at imødekomme den øgede aktivitet.

På aktivitetsbestemt medfinansiering forventes et mindreforbrug på 1,4 mio. kr. i forhold til budgettet (konto 4.81 uden overførselsadgang).

Forebyggelse og sundhedsfremme:

Generel stabil økonomi på området, hvor der forventes mindreforbrug på: 2,4 mio. kr. Heraf kan blandt nævnes mindreforbrug områderne kommunal tandpleje (0,9 mio.) og narko- og stofmisbrugsbehandling (0,9 mio.).

Social sikring:

På førtidspension forventes et merforbrug på 4,5 mio. kr. Ændringen baseres på tilgangen af førtidspensionister for perioden januar til august 2019, samt en gennemgang af de sager, som forventes bevilget i restår. Der er taget hensyn til dette i budgetlægningen til 2020-2023. På baggrund heraf vurderes, at der er behov for at området medtages i budgetrevisionen.

Besparelsen på 2,0 mio. kr. vedr. projektet "mere sammenhængende borgerforløb" forventes ikke udmøntet i 2019, hvorfor den samlede bevilling på kontanthjælpsområdet (incl. opholdskommunerefusion) forventer et merforbrug på 1,5 mio. kr.

Derudover forventes merforbrug på sygedagpenge på 1,5 mio. kr. Afvigelsen skyldes primært, at de forventede gevinster ved byrådets investering i en udegående funktion ikke er blevet realiseret.

Grundet den stadig stigende ledighed blandt forsikrede ledige nedjusteres det forventede mindreforbrug vedr. dagpenge til forsikrede ledige til 0,5 mio. kr. Ledighedsudviklingen har i perioden været den dårligste i landsdelen, hvilket vil have negativ betydning i forhold til den endelige afregning af beskæftigelsestilskuddet.

Aktivering og beskæftigelse:

Grundet færre revalidender end tidligere forventes en stigning af mindreforbruget til 1,8 mio. kr.

På løntilskud forventes et merforbrug på 3,5 mio. kr. grundet øget tilgang til ordningen samt flere personer i fleksjob, som er overgået til de nye og lavere refusionssatser end forudsat.

Grundet flere udgifter til STU forventes et merforbrug på 1,0 mio. kr.

Vedrørende det kommunale nytteaktiveringsprojekt under Teknisk Drift og Anlæg samt projekt Industrivej 16 forventes et mindreforbrug på 1,5 mio. kr. (udgifter med overførsel).

Genbevillingsniveauet forventes at udvikle sig som følger:

(1.000 kr.)	Genbev. 2018 til 2019	Forv. genbevilling fra 2019 til 2020
Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget	4.701	5.044
Ældre og handicappede	-1.387	-2.551
Institutioner for voksne med særlige behov	1.224	3.223
Andre sociale udgifter	277	62
Sygehusbehandling og genoptræning	577	233
Forebyggelse og sundhedsfremme	2.741	2.368
Andre sundhedsudgifter	0	0
Social sikring	0	58
Aktivering og beskæftigelse	1.269	1.650

## **Beslutning**

Indstilling tiltrådt.

## **Bilag**

Bilag 1 - Budgetopfølgning SSA pr. 30.09.19

# Punkt 106: Orientering: Tilsynsrapport Fjordbo og Fønixgården (SSA - BY)

27.57.08-G01-1-19

## Sagsfremstilling

Socialtilsyn Midt har aflagt uanmeldt driftsorienteret tilsyn i kommunens botilbud Fønixgården og Fjordbo den 16. september 2019.

Tilsynsrapporten indeholder Socialtilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. Socialtilsynets bedømmelse af kvaliteten foretages med udgangspunkt i kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer ved hjælp af en 5-trins skala jf. § 6 i Lov om socialtilsyn. Kvalitetsbedømmelsen indgår i en kvalitetsvurdering, hvor Socialtilsynet, afhængig af tilbudstype og målgruppen, har mulighed for at inddrage andre relevante forhold, der ligger inden for de syv overordnede temaer, men som ikke er indeholdt i indikatorer og kriterier.

Socialtilsynet indhenter og vurderer endvidere øvrige oplysninger, der har betydning for godkendelsen, herunder økonomiske og organisatoriske forhold jf. §§ 12-18 i Lov om socialtilsyn. Oplysningerne indgår i vurderingen af, om tilbuddet samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering, hvilket er tilfældet i denne rapport, som omfatter dag- og døgn Fønixgården samt dag- og døgn Fjordbo.

Center Nord er godkendt til at have i alt 67 pladser: 30 pladser fordelt på to almene botilbud og 37 pladser fordelt på to dagtilbud. Den godkendte målgruppe er voksne mennesker med et meget lavt funktionsniveau og eventuelt kombineret med psykiatriske diagnoser.

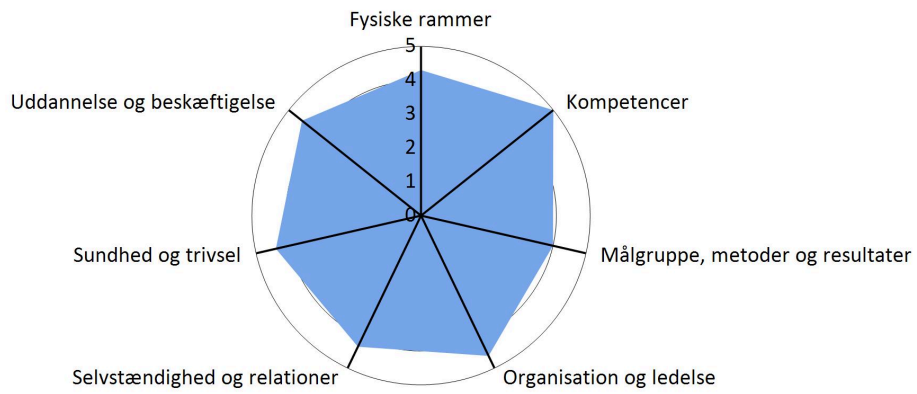
Socialtilsyn Midt vurderer, at Center Nord lever op til kravene jf. § 6 i lov om Socialtilsyn.

I kvalitetsmodellen er både gennemsnitlig bedømmelse på temaniveau og bedømmelse på indikatorniveau angivet ud fra følgende skala:

5. I meget høj grad opfyldt
4. I høj grad opfyldt
3. I middel grad opfyldt
2. I lav grad opfyldt
1. I meget lav grad opfyldt.

Spindelvævet afspejler Socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer.

## Tilbuddets bedømmelse



## Beslutning

Orientering givet. Sendes til orienteting for byrådet.

## Bilag

Tilsynsrapport for Center Nord, endelig udgave.pdf

# Punkt 107: Orientering: Tilsynsrapport Bjerggade 50/ 54 (SSA - BY)

27.57.00-K09-1-19

## Sagsfremstilling

Socialtilsyn Midt har aflagt uanmeldt driftsorienteret tilsyn i kommunens botilbud i Center Midtbyen den 16. september 2019.

Tilsynsrapporten indeholder Socialtilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. Socialtilsynets bedømmelse af kvaliteten foretages med udgangspunkt i kvalitetsmodellens kriterier og indikatorer ved hjælp af en 5-trins skala jf. § 6 i Lov om socialtilsyn. Kvalitetsbedømmelsen indgår i en kvalitetsvurdering, hvor socialtilsynet, afhængig af tilbudstype og målgruppe, har mulighed for at inddrage andre relevante forhold, der ligger inden for de syv overordnede temaer, men som ikke er indeholdt i indikatorer og kriterier.

Socialtilsynet indhenter og vurderer endvidere øvrige oplysninger, der har betydning for godkendelsen, herunder økonomiske og organisatoriske forhold jf. §§ 12-18 i Lov om socialtilsyn. Oplysningerne indgår i vurderingen af, om tilbuddet samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse. For tilbud med flere afdelinger udarbejdes der én samlet kvalitetsvurdering, hvilket er tilfældet i denne rapport, som omfatter 3 afdelinger.

Midtbyens Botilbud er godkendt til at have i alt 31 pladser fordelt på tre afdelinger. Den godkendte målgruppe på hhv. afdeling Bjerggade 50 og Bjerggade 54 er voksne borgere med udviklingshæmning, som sekundært kan have anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse og/eller være i autismspektret. Afdeling Ung Ved Fjorden er godkendt til at modtage unge i alderen 17 år til max 30 år med fokus på bo-træning i forhold til afklaring af evner og fremtidig permanent botilbud. Målgruppen er ligeledes unge med udviklingshæmning, som sekundært kan have anden intellektuel/kognitiv forstyrrelse og/eller være i autismspektret.

Socialtilsyn Midt vurderer, at Midtbyens Botilbud lever op til kravene jf. § 6 i lov om Socialtilsyn, men Socialtilsynet har i den samlede vurdering af tilbuddets kvalitet fundet anledning til at opstille følgende opmærksomhedspunkt:

- Socialtilsynet henstiller til, at Midtbyens Botilbud sikrer, at borgerne til hver en tid kan tilgå mad og drikke efter deres ønske og behov.

I kvalitetsmodellen er både gennemsnitlig bedømmelse på temaniveau og bedømmelse på indikatorniveau angivet ud fra følgende skala:

5. I meget høj grad opfyldt

4. I høj grad opfyldt

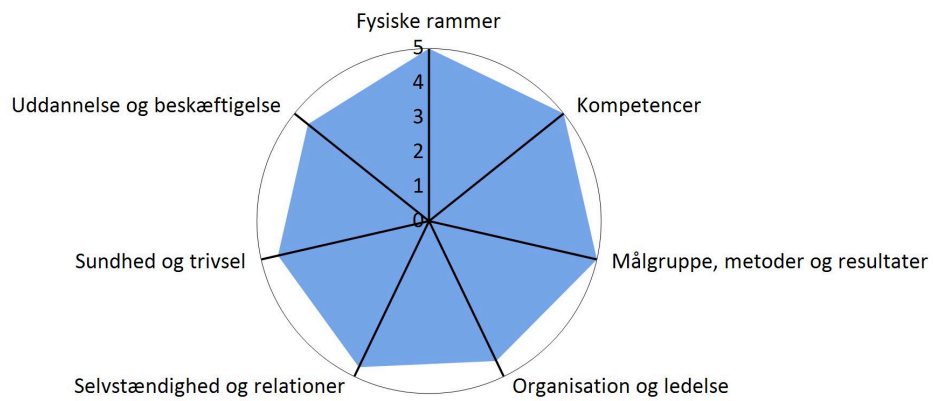
3. I middel grad opfyldt

2. I lav grad opfyldt

1. I meget lav grad opfyldt.

Spindelvævet afspejler socialtilsynets gennemsnitlige vurdering af kvaliteten i tilbuddet fordelt på syv temaer.

### Tilbuddets bedømmelse



### Beslutning

Orientering givet. Sendes til orientering for byrådet.

### Bilag

Endelig tilsynsrapport Midtbyens Botilbud.pdf

# Punkt 108: Orientering: Status på Psykiatrien i Nordvest (SSA)

27.12.00-G01-1-19

## Resume

Psykiatrien i Nordvest er et samarbejde mellem Regionspsykiatrien Vest samt Lemvig, Holstebro og Struer Kommuner. Samarbejdsaftalen blev indgået mellem parterne i december 2017. Samarbejdsaftalen fremgår af bilag 2.

Den 1. juni 2018 åbnede fem regionale og tre kommunale ambulante døgnpladser i Center for Sundhed, Holstebro. Målgruppen for de ambulante døgnpladser er voksne med psykisk sygdom og psykisk sårbarhed, som har brug for et korterevarende ophold af 2-5 dages varighed.

Kort efter åbningen blev den kommunale del udvidet med Det sociale akuttilbud, som består af en akuttelefon og mulighed for at møde op til en personlig samtale.

I denne sagsfremstilling og de tilhørende bilag præsenteres en status på samarbejdet.

## Sagsfremstilling

Formålet med de ambulante døgnpladser er at tilbyde et korterevarende ophold med fokus på tryghed, ro, omsorg og stabilisering – og med mulighed for behandling på de regionale pladser. Gennem muligheden for en tidlig indsats er det hensigten at forebygge unødvendige indlæggelser eller andre mere indgribende foranstaltninger. Et ophold er ikke en indlæggelse, men kan fungere som en overgang mellem indlæggelse og eget hjem og som forebyggelse af behov for mere indgribende foranstaltning (f.eks. indlæggelse). På både de regionale og kommunale ambulante døgnpladser har borgeren (efter det første ophold) mulighed for en brugerstyret plads. Det vil sige, at borgeren selv kan kontakte tilbuddet ved behov for et ophold. Hvis borgeren ikke har en brugerstyret plads, foregår henvisningen via borgerens kommunale kontaktperson (f.eks. bostøtte-medarbejder eller sagsbehandler i jobcentret) ved ophold på en kommunal plads eller via egen læge ved ophold på en regional plads.

Forebyggelse og en tidlig indsats, før borgerens udfordringer vokser sig alt for store, er omdrejningspunktet for Psykiatrien i Nordvest. De brugerstyrede pladser bidrager til den nødvendige hastighed og fleksibilitet for, at denne målsætning kan indfries.

Status på samarbejdet.

I det daglige arbejde har ledere og medarbejdere på de ambulante døgnpladser et tæt samarbejde, hvor samdrift, anvendelse af hinandens kompetencer på tværs samt løbende koordinering bidrager til, at borgeren modtager det bedst mulige tilbud.

Siden åbningen af Psykiatrien i Nordvest i sommeren 2018 har ledere og medarbejdere på de ambulante døgnpladser haft et kontinuerligt fokus på fælles udviklingstiltag. Der er f.eks. et stort fokus på at udbrede kendskabet til Psykiatrien i Nordvest i de tre kommuner, Regionspsykiatrien og blandt praksislægerne, ligesom at der løbende er inviteret til dialog om udvikling af tilbuddet.

De regionale ambulante døgnpladser bemannes af medarbejderne i Akut Ambulant Team (AAT) – et udekørende team, der tilbyder hjemmebehandling til borgere i de tre kommuner. Med de regionale ambulante døgnpladser har AAT fået en mulighed for at tilbyde et korterevarende ophold som en del af den forebyggende behandlingsindsats i det nære sundhedsvæsen.

I Psykiatrien i Nordvest er hver part fortsat ansvarlig for egne medarbejdere og egen økonomi. I løbet af efteråret 2019 gennemfører Defactum en evaluering af Psykiatrien i Nordvest.

Hvor der er tale om fælles indsatser, finansierer Region Midtjylland som udgangspunkt halvdelen. Den anden halvdel fordeles mellem de tre kommuner i henhold til en nøgle baseret på DUT (det udvidede totalbalanceprincip), hvilket svarer til 23,6 % for Struer Kommune, 20,6 % for Lemvig Kommune og 55,8 % for Holstebro Kommune (2018).

Også samarbejdet med Bedre Psykiatri og SIND er et centralt udviklingsområde, som allerede har medført konkrete tiltag med et tydeligt bruger- og pårørendeperspektiv. Således er der f.eks. etableret en informationscafé for pårørende og pårørendegrupper.

Status på forbrug fordelt på de to tilbud.

Forbrug af de kommunale ambulante døgnpladser fra august 2018 til august 2019. I alt har 54 borgere haft et ophold på en kommunal ambulant døgnplads siden opstart. Det samlede antal besøg er 190.

Kommune	Antal borgere	Antal besøg	Antal dage	Antal nætter
Holstebro	42	149	528	379
Lemvig	8	17	72	55
Struer	4	24	78	54

Forbrug af de regionale døgnpladser fra januar 2019 til august 2019. I alt har 102 borgere haft et ophold på en regional ambulant døgnplads i perioden fra januar 2019 til august 2019 heraf er der 29 borgere med bopæl i Herning, Ikast-Brande, Ringkøbing-Skjern, Aarhus (2 borgere) eller Viborg (2 borgere).

	Antal borgere	Antal dage
Holstebro	48	262
Lemvig	21	85
Struer	4	24
I alt	73	371

## **Økonomi**

Økonomi oplyser at der til Psykiatrien i Nordvest fra 2020 er afsat budget på 731.000 kr.

## **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

Bilag 1. Status på Psykiatrien i Nordvest.docx

Bilag 2. Samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest (002)

Bilag 3. Økonomi for Psykiatrien i Nordvest (003)

Bilag 4. Data på de regionale pladser

# Punkt 109: Orientering: Ledelsesinformation fra Handicap, social og psykiatri (SSA)

27.00.00-P05-1-19

## Sagsfremstilling

Ledelsesinformationen på det specialiserede socialområde har til formål at give politikerne en klar information om kommunens indsats over for handicappede, psykisk sårbare og socialt udsatte voksne. Indsætserne tager sit udsping i det politisk besluttede serviceniveau for en række ydelser efter Lov om Social Service samt tilbud til unge med særlige behov jf. Lov om specialundervisning for voksne.

Borgere, der modtager sociale indsatser efter serviceloven, er kendetegnede ved forskellige former for fysiske, sociale og psykiske funktionsnedsættelser, der både omfatter kognitive handicap, psykiske og sociale vanskeligheder samt fysiske begrænsninger. Det specialiserede socialområde område i Struer Kommune omfatter således en meget bred gruppe af unge, voksne og ældre borgere, alle kendetegnet ved at have større eller mindre grad af funktionsnedsættelse, som begrænser dem i at mestre hverdagslivet og med behov for at modtage moderat til omfattende social og sundhedsfaglig støtte. Aldersgruppen omfatter unge fra det 15. år med varig funktionsnedsættelse samt voksne i alle aldre.

Det specialiserede voksenalområde har i en årrække lokalt i Struer Kommune været præget af et stort pres i form af en konstant stigende kompleksitet hos den enkelte borger - en tendens, der også ses på landsplan, som bl.a. kan tilskrives:

- flere borgere får stillet en diagnose tidligere i livet
- flere tidligt fødte overlever med svære handicap
- flere udsatte børn og unge får diagnoser i psykiatrien
- flere med handicap og psykisk sygdom bliver væsentlig ældre
- flere indenfor autismeområdet kombineret med kormorbiditet som fx psykiatriske diagnoser
- flere med psykiatriske diagnoser som udvikler demens i alderdommen
- flere psykiatriske sygdomme kombineret med forskellige tilstødende problemstillinger som fx svær spiseforstyrrelse, selvskadende adfærd, misbrug og kriminalitet
- flere udviklingshæmmede med problemskabende adfærd, misbrug og kriminalitet.

En af de største socialpolitiske udfordringer, som vi i kommunerne aktuelt oplever, er tilgang og kompleksitet hos borgere med psykiske vanskeligheder kombineret med andre diagnoser. På landsplan er der en stigning i antallet af borgere med psykiatriske lidelser (48 % flere patienter på 9 år), og der er en tendens til, at mange har mere end én diagnose. De mest udbredte kombinationer med flere diagnoser er borgere med autisme, ADHD, dårlig begavelse, angst, depression, misbrug og kriminalitet i vilkårlig rækkefølge.

Derudover er Struer Kommune udfordret på øgningen af antallet af ældre gennem de næste 10 år, hvilket også får stor betydning for det specialiserede socialområde, da den øgning også gælder for målgrupperne til f.eks. aktivitets- og samværstilbud, bosteder oa. Da mange borgere i denne målgruppe får livsvarig hjælp, så har stigningen af ældre væsentlig betydning for fremtidsplanlægning af blandt andet de fysiske rammer for borgerne.

I Struer Kommune ønsker vi at understøtte inklusionsperspektivet ved at lægge vægt på at anvende støtte så tæt på borgeren som muligt. Det gør vi ved at styrke og inddrage netværket og ressourcerne omkring den enkelte og så vidt

muligt tilbyde lokale løsninger. Målet er, at borgeren gennem den rehabiliterende tænkning inviteres og støttes til at spille en mere aktiv rolle i eget liv. Ressourcerne må prioriteres således, at de, der har størst behov for hjælp, får den nødvendige hjælp – ”De der kan selv – skal selv – de der ikke kan, skal hjælpes til bedre at kunne”.

## **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

# Punkt 110: Orientering: Opholdskommunerefusion, voksne, status pr. 14. oktober 2019 (SSA)

27.69.00-S00-1-18

## Sagsfremstilling

Den seneste budgetopfølgning på udgifter til voksne med særlige behov samt køb og salg af plejehjemspladser viser et forventet mindreforbrug på 569.717 kr. fordelt med en mindreudgift på 80.525 kr. (køb og salg af plejehjemspladser/hjemmehjælp) og en mindreudgift på 489.192 kr. (voksne med særligt behov) Den aktuelle status er inkl. den indregnede besparelse i 2019 samt forventet mindreindtægt på statsrefusion.

Det vedlagte bilag er en opsummering af:

- status på udgifter til borgere med særlige behov samt køb og salg af plejehjemspladser
- grafoversigt over forventet forbrug til sociale bo- og dagtilbud fordelt på servicelovens §107, §108, §103, §104 samt ABL set i forhold til oprindeligt budget
- den aktuelle besparelse i forbindelse med indsatsen "socialfaglig kontraktstyrer"

Indsætser og økonomiske bevægelser i perioden 1. oktober 2018 til 14. oktober 2019.

Køb og salg af plejebolig, pladser/plejehjem	80.525 kr.
Køb af botilbud samt aflastning (afsat i budgettet og nye)	-2.477.454 kr.
Botilbud ændret/ophørt	3.979.450 kr.
Objektiv finansiering af Kofoedsminde - efterregulering fra 2017 samt dyrere end budgetteret	-200.007 kr.
Køb af dagtilbud	-410.139 kr.
Dagtilbud ændret/ophørt	879.794 kr.
STU til borgere under 18 år / tilkendt pension	-673.135 kr.
Hjælpeordninger	472.883 kr.
Ledsagerordninger	-7.307 kr.
Støtte i eget hjem	40.404 kr.
Takstændringer samt beløb afsat til nye tilbud der endnu ikke er realiseret samt kontraktbesparelsen	-1.041.705 kr.
Statsrefusion, særlig dyre enkeltsager	-73.592 kr.
I alt	569.717 kr.

positivt beløb = mindreudgift

## Beslutning

Der blev givet en orientering.

# Punkt 111: Kvalitetsstandard 2020 (SSA)

27.36.00-P23-1-19

## Administrationen indstiller,

at Kvalitetsstandarden 2020 sendes i høring.

## Sagsfremstilling

Administrationen har revideret gældende Kvalitetsstandarden, og som tillæg er der udarbejdet samarbejdsaftale.

Der har været fokus på at revidere Struer Kommunes Kvalitetsstandarden til hjemmepleje, så den fremstår både læsevenlig, let og overskuelig for borgerne at forstå.

Derfor er Kvalitetsstandarden nu bygget systematisk op omkring modellen Fælles sprog III og, således at kvalitetsstandarderne referer direkte til de ydelser, som borgerne kan visiteres til.

Der er kvalitetsstandarder på følgende områder:

- Udskillelser
- Mobilitet
- Tilsyn og omsorg (tidligere beskrevet som psykisk pleje og omsorg)
- Hverdagens aktiviteter
- Afløsning i hjemmet
- Afløsningsophold udenfor hjemmet
- Midlertidigt ophold

Samarbejdsaftalen indeholder forudsætninger og præciseringer for samarbejdet mellem myndighed og leverandør.

Til forklaring af det nye indsatskatalog så er det således at:

- Udskillelser og mobilitet tidligere har været beskrevet under Personlig pleje.
- Tilsyn og omsorg samt hverdagens aktiviteter tidligere har været beskrevet som psykisk pleje og omsorg.
- Afløsning i hjemmet har indtil nu primært været bevilget som § 83 indsats til rengøring.
- Afløsningsophold udenfor hjemmet har ikke været beskrevet i kvalitetsstandarden, men er i praksis blevet leveret på Svalegangen (demens afsnit). Der har ikke foreligget lovpligtig afgørelser på opholdene.
- Midlertidigt ophold har tidligere været bevilget via akutpladser, der har ikke foreligget lovpligtig afgørelse på opholdene.

## Beslutning

Indstilling tiltrådt.

## Bilag

Samarbejdsaftale version 1

Svar fra TKC

Svar fra handicaprådet

Tilbage melding - bidrag ved den årlige revision af kvalitetsstandarder

Kvalitetsstandard version 2 2020

# **Punkt 112: Orientering: Ændret praksis praktisk hjælp, hovedrengøring (SSA)**

27.00.00-P23-2-18

## **Resume**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget besluttede den 6. november 2018, på baggrund af en principafgørelse, at Struer Kommune skal levere større oprydningsopgaver og hovedrengøring ud fra en konkret og individuel vurdering.

I Ankestyrelsens principafgørelse fastslås det, at borgerne ikke må udelukkes fra hjælp til større oprydningsopgaver og hovedrengøring. Det betyder konkret, at kommunerne skal levere oprydning og hovedrengøring få gange om året ud fra en konkret vurdering.

Social- sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget besluttede på daværende møde, at følgende forudsætninger skal være tilstede ved visitering til oprydning og hovedrengøring:

- at der skal foretages en konkret og individuel vurdering,
- at der tænkes i enkelte ydelser og
- at større rengøringsopgaver som vask af skabe, vask/afkalkning af fliser, afrimning af fryser kun kan ske få gange om året
- at der kun ydes hjælp til de opgaver, der ligger i tæt tilknytning til de nødvendige huslige og praktiske opgaver

Endvidere blev der truffet beslutning om, tæt opfølgning fra Myndighed i forhold til om udgiften til større oprydning og hovedrengøring kan rummes indenfor den nuværende budgetramme til personlig og praktisk hjælp.

Administrationen indstiller,

at ældre- og handicapservice følger udviklingen og giver status på udvalgmødet den 4. juni 2019.

Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget, (5. februar 2019, pkt. 15):

Sagen udsættes og genoptages på et senere møde.

## **Sagsfremstilling**

Myndighed har fulgt udvikling til visitering til større oprydning og grundigere rengøring i 2019.

I 2019 er der på nuværende tidspunkt bevilget grundigere rengøring til 2 borgere, timeforbruget udgør ialt 1.6 time

Endvidere har Myndighed opgjort omfanget af visitationer til praktiske opgaver generelt i 2018 og 2019.

I 2018 blev der bevilliget rengøring til ialt 765 borgere, med et timeforbrug på ialt 10.380 timer.

I 2019 er der pr. 1. oktober bevilget rengøring til 743 borgere, med et timeforbrug på ialt 7940 timer.

Det er forventningen, at det samlede antal timer til visitering til rengøring i 2019, vil lægge sig på niveau med 2018.

## **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

Visiteret tid til rengøring og grundigere rengøring 2019

# **Punkt 113: Orientering: Ledelsesinformation fra Sundhed og Omsorg (SSA)**

27.00.00-P05-3-19

## **Sagsfremstilling**

Ledelsesinformation er tænkt som en løbende tilbagevendende rapportering, der har til formål at understøtte muligheden for, at kunne træffe beslutninger på et oplyst grundlag.

Den skal understøtte fokus på faglige aktiviteter og personalemæssige forhold, der har betydning for effektiv levering på kerneopgaverne.

Endelig er formålet, at den kan hjælpe til med fremadskuende processer og bidrage til gennemsigtighed i ressourceanvendelsen, og understøtte tidlig identifikation af mulige risici.

Ledelsesinformationen er bygget op omkring de enkelte ledelsesområder i Sundhed og Omsorg, hvorved data også får anvendelighed for den enkelte funktionsleder.

Driftsopfølgningerne vil følge budgetopfølgningerne, hvorfor de vil blive generet fire gange årligt; henholdsvis ultimo februar, maj, september og december (den sidste driftsopfølgning er for hele året).

Der kan løbende ske udvikling og ændringer ift. Nøgletal og datagrundlag.

## **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

Driftsopfølgning september 2019

# Punkt 114: Orientering: Omlægning af pladser på Akutafsnittet (SSA)

27.00.00-A00-7-19

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Der er i forbindelse med budgetforhandlinger til budget 2020 truffet beslutning om reduktion i antallet af akutpladser fra de nuværende 15 pladser til 8 pladser. De resterende 7 pladser på Akutafsnittet vil blive omlagt til midlertidige pladser iht Serviceloven.

En konsekvens ved gennemførelse af forslaget vil nødvendigvis være en reduktion i antallet af medarbejdere.

Det vil nødvendigvis betyde et behov for at tilpasse fremmødet i hele Akutafsnittet, herunder at der foretages en revurdering af, hvilke kompetencer der er nødvendige til borgere med ophold på henholdsvis midlertidige pladser og akutpladser.

### Budgetkonsekvens

Forslaget indebærer en økonomisk tilpasning beregnet ud fra den eksisterende budgettildeling på hhv. akutpladser og midlertidige pladser.

Omregnes reduktionen til konsekvens pr. plads vil det betyde en fremtidig pris pr. plads på 537.000kr./år (for alle 15 pladser) mod de hidtidige 700.000kr./år.

De 4 midlertidige pladser på Solvang har været afregnet med 350.000 kr./år.

Til orientering er prisen på en plejebolig på omkring 335.000kr./år, og prisen til en demensplads på Svalegangen er på 546.000kr./år.

### Visitation til akut og midlertidige pladser

Der er en afgørende forskel mellem akutpladser og midlertidige pladser.

Anvisning til en akutplads foretages i Akutafsnittet med Sundhedsloven §138, som juridisk grundlag. Når borgeren anvises stilles der ikke krav om konkret bevilling eller skriftlig afgørelse. Ligesom ophold på en akutplads ikke er omfattet af egenbetaling.

En midlertidig plads derimod, har Servicelovens §84, som juridisk grundlag, hvorfor der bør foretages en konkret og individuel vurdering af en den enkelte borgers behov, med formulering af formål med opholdet, efterfulgt af en skriftlig afgørelse.

Det betyder, at borgeren kan anke sin afgørelse og stiller dermed borgeren bedre juridisk.

Det vil sige at, kommunen, i modsætning til et akutophold, kan tage betaling for forplejning, rengøring og tøjvask under opholdet. Det kan der gøres opmærksom på i afgørelsesbrevet.

Borgeren tilsendes et afgørelsesbrev fra Myndighed.

Anvisning til en kommunal midlertidig plads foregår i mange kommuner via den kommunale visitation, hvor en visitator visiterer den enkelte borger til et ophold, med en konkret beskrivelse af opholdets formål og længden af opholdet.

Det vil således være visitationen, der følger op på opholdet og visiterer hjælp til hjemmeplejen mm.

Borgeren tilsendes et afgørelsesbrev fra visitationen.

Forslaget vil medføre et endnu tættere samarbejde mellem Akutafsnittet og Sundhed og Omsorgs visitatorer i Myndighedsafdelingen. Få dage inde i opholdet på akutpladsen vil borgeren få behov for et møde med deltagelse af en visitator, evt pårørende og borgerens kontaktperson med henblik på afklaring af videre plan ved endt akutophold; kan borgeren komme hjem igen?, bevilling af hjælp i hjemmet?, behov for et midlertidigt ophold - og formålet med opholdet?

Desuden vil styringen af indtag på pladserne, opholdslængde og fremtidige bevillinger overgå til Myndighedsafdelingen, hvorfor denne opgave ikke længere vil være i Akutafsnittet.

Fordelingen mellem antallet af akutpladser og midlertidige pladser vil variere i og med, at der etableres en grænse for varighed af et akutophold. Overgår borgeren fra et akutophold til et midlertidigt ophold, vil borgeren ikke skulle flytte stue, men de personalemæssige kompetencer, som borgeren vil have behov for, kan ændre sig.

Sammenligning med andre kommuner

Administrationen har, til sammenligning, forespurgt i de omkringliggende kommuner.

Skive kommune styrer og afregner akutpladser og midlertidige pladser således:

Antal pladser:

- 3 akutpladser efter sundhedsloven
- 48 midlertidige pladser efter serviceloven
  - De 21 ud af de 48 pladser for rehabiliteringspladser, men de benyttes også som midlertidige pladser. Det der adskiller dem fra de resterende midlertidige pladser er, at der på disse 21 pladser er tilknyttet terapeuter, som varetager træning af de borgere som er placeret her.
  - De 21 pladser er placeret sammen med de 3 akutpladser.
  - De resterende 27 midlertidige pladser er spredt over hele vores ældreområde på flere forskellige plejecentre.

Takster:

- Akutpladser: 475.000 kr./år
- Rehabiliteringsplads: 475.000kr./år

Taksten til akut plads og rehabiliteringsplads indeholder alm. plejepersonale, terapeuter, sygepleje, kost, vikarudgifter, personalerelaterede udgifter og liggende transport.

- Midlertidig plads: 458.000 kr./år. Afregning foretages her i form af en døgnafregning.

Taksten til midlertidige pladser indeholder alt undtagen sygepleje. Der er altså også indregnet udgifter til f.eks. vaskeri, vikarer, afskrivning på bygninger osv. Hvad angår sygepleje opererer vores budgetmodel med 1 ugentlig time pr. plads i dagtimerne. I aften og nattetimer bliver plejecentrene serviceret af sygeplejen som kører ”ude”.

Opholdslængde:

I Skive Kommune kan borgeren kun ligge 5 dage på en akutplads, men i mange tilfælde betyder det, at borgeren ”udskrives” til en midlertidig plads når de 5 dage er gået.

Dette gøres blot ved borgeren tildeles en anden opholdstype. Så borgeren flyttes ikke, de 3 pladser er ”flydende” i forhold til hvilken konkret stue der benyttes.

Holstebro Kommune styrer og afregner akutpladser og midlertidige pladser således:

Antal pladser i Center for Sundhed:

- 8 akutpladser
- 16 midlertidige pladser
- herudover 22 midlertidige pladser fordelt rundt på de enkelte plejecentre

Takster:

- Akutpladser: 700.000 kr. pr. år
- Midlertidige pladser: 384.000 kr. pr. år.

Dette giver en gennemsnitlig pris for de 24 pladser i Center for Sundhed på 489.000 kr. pr. år.

Holstebro anvender pladser fleksibelt, som der også lægges op til i Struer Kommune. Holstebro har ydermere tilkøbt udekørende akutsygeplejersker til akutafsnittet.

## **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

Oversigt over akut og midlertidige pladser i Region Midtjylland

# Punkt 115: Revideret forløbsprogram for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) (SSA - BY)

29.30.08-K04-1-19

## Resume

Det har, af forskellige årsager, været nødvendigt med en revision af forløbsprogrammet for KOL. Revisionen er foretaget af forløbsprogramgruppen for KOL, der består af repræsentanter fra almen praksis, hospitaler og kommuner.

Forløbsprogrammet er udarbejdet i regi af Sundhedskoordinationsudvalget i Region Midtjylland, og er nu klar til endelig godkendelse i kommunerne i Region Midtjylland.

## Administrationen indstiller

at det reviderede forløbsprogram for Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) godkendes.

## Sagsfremstilling

Forløbsprogrammet beskriver dels den tværfaglige, tværsektorielle, koordinerende og evidensbaserede indsats for borgere med KOL og dels opgavefordeling, samarbejde og koordinering mellem involverede aktører.

Forløbsprogrammet for KOL har til formål at virke retningsgivende i samarbejdet mellem praktiserende læge, hospital og kommune. Siden forløbsprogrammet blev lavet, er der sket en udvikling på området, hvorfor der har været behov for en revision.

Det forventes, at forløbsprogrammet for KOL implementeres pr. 31. december 2019, med undtagelse af afprøvning og drift af telemedicinsk hjemmemonitorering, som først påbegyndes i foråret 2020.

Ændringerne i forløbsprogrammet omfatter indhold, der allerede er aftalt i andet regi. Det gælder:

- Ny overenskomst for almen praksis (OK18)
- Nye nationale kliniske retningslinjer (NKR) vedrørende rehabilitering af patienter med KOL
- Fælles samarbejdsaftale om rygestop i Region Midtjylland
- Beskrivelser af telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL

Herudover er der også foretaget indholdsmæssige ændringer på følgende områder:

- Præcisering af målgruppen
- Klassifikation af KOL
- Indførelse af rehabilitering og samarbejde med civilsamfundet samt pårørendeinddragelse
- Præcision af ernæringsindsatsen og indførelse af en skærpet opmærksomhed om, at borgere med KOL kan opleve synkebesvær (dysfagi)
- Tilføjelse af nyt afsnit vedrørende den akutte indsats for borgere med KOL

De ændringer i forløbsprogrammet som er mest relevant for kommunerne, er i kort beskrevet nedenfor.

Præcisering af målgruppen:

Det fremgår nu tydeligere, at forløbsprogrammet også retter sig mod borgere med udiagnosticeret KOL. I den forbindelse er diagnosekoden for respirationsinsufficiens (problemer med vejrtrækning) tilføjet.

Telemedicinsk hjemmemonitorering:

I Region Midtjylland er telemedicinsk hjemmemonitorering målrettet borgere med svær/meget svær KOL, og skal ses som en mulighed for at understøtte den øvrige behandling og pleje af borgere i denne målgruppe. En særlig målsætning i Region Midtjylland er at styrke samarbejdet mellem de sundhedsfaglige aktører på tværs af sektorer samt sikre sammenhæng i behandlingsforløbet og styrke det nære sundhedsvæsens rolle.

Det overordnede ansvar for implementering af det reviderede forløbsprogram ligger hos klyngestyregrupperne. I forhold til Tele-KOL, som primært er det nye i forløbsprogrammet, er der nedsat en implementeringsgruppe med repræsentanter fra almen praksis, region og kommune.

## **Økonomi**

Der er ingen udgifter forbundet med implementeringen af Forløbsprogrammet for KOL.

## **Beslutning**

Indstilling tiltrådt.

## **Bilag**

Forløbsprogram KOL 2019 kommunal godkendelse

## **Punkt 116: Underskriftsside (SSA)**

00.22.00-G01-1-18

### **Beslutning**

-