

REFERAT Velfærdsudvalget d. 21-08-2017

Mødedato Mandag d. 21. august 2017 kl. 16:30

Mødested Forhallen lokale 1, Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Tema - Fællesmøde mellem Velfærdsudvalget og Handicaprådet.....	3
VFU/ØU/KB - Efterkalkulation af hjemmehjælpsydelse 2016 (bevilling).....	4
VFU/ØU/KB - Planlagt risikobaseret tilsyn i Hjemmeplejen.....	6
VFU/ØU/KB - Støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet til ernæringsprojekt for ældre i eget hjem (7
VFU/BSU/ØU/KB - Rammeaftale 2018 for KKR Hovedstaden.....	9
VFU - Orientering fra formanden.....	11
VFU - Orientering fra Børn, Sundhed & Velfærd.....	12
VFU - Eventuelt.....	14

Punkt 1: Tema - Fællesmøde mellem Velfærdsudvalget og Handicaprådet

00.00.00-P35-1-17

Anledning

Tema/fællesmøde mellem Velfærdsudvalget og repræsentanter fra Handicaprådet.

Sagsfremstilling

Velfærdsudvalget afholder møde med repræsentanter fra Handicaprådet. Dagsordenen er udarbejdet af repræsentanter fra Handicaprådet.

Det fælles møde mellem Velfærdsudvalget og repræsentanter fra Handicaprådet begynder kl. 16.30 - 17.30 og afsluttes med en halv times fælles spising.

Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at temaet tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Der afholdes et nyt dialogmøde i 2018.

Det blev aftalt, at der arbejdes videre med:

- Sundhedstjek for sårbare grupper/borgere og
- Proces for opdatering af handicappolitikken herunder handleplaner.

Bilag

Dagsordenspunkter

Årsberetning 2016 Handicaprådet i Albertslund Kommune

Spørgsmål: Lige sundhed for alle

Sundhedstjek til sårbare grupper

Det nære sundhedsvæsen

Høringssvar VFU 20. apr.

Oversigt over forebyggelses- og sundhedstilbud i Albertslund.docx

VFU møde med DH Albertslund PP.pptx

Punkt 2: VFU/ØU/KB - Efterkalkulation af hjemmehjælpsydelse 2016 (bevilling)

27.39.04-000-1-17

Anledning

Der er i forbindelse med regnskab 2016 foretaget den lovpligtige efterkalkulation af timepriserne for hjemmehjælpsydelse for perioden januar til og med maj 2016.

Sagsfremstilling

Der er i forbindelse med regnskab 2016 foretaget den lovpligtige efterkalkulation af timepriserne for hjemmehjælpsydelse for perioden januar til og med maj 2016. På baggrund af Kommunalbestyrelsens beslutning om model for frit valg af hjemmehjælp overgik Albertslund kommune d. 1. juni 2016 til udbudsmodellen fra godkendelsesmodellen. Ved brug af godkendelsesmodellen skal de private leverandører af hjemmehjælpsydelse efterbetales forskellen mellem den pris der var beregnet på baggrund af budget 2016 og den efterkalkulerede timepris.

Personlig og praktisk hjælp bevilget efter Servicelovens §83 er omfattet af frit valg, og borgerne kan således frit vælge, om det er den kommunale eller en privat leverandør, der skal levere ydelserne.

Timeprisen til de private leverandører under godkendelsesmodellen er fastsat ud fra en kalkulation af de gennemsnitlige langsigtede kommunale omkostninger ved levering af personlig og praktisk hjælp i overensstemmelse med de fastsatte kvalitetskrav.

Albertslund Kommune er forpligtet til at foretage efterbetaling til de private leverandører, såfremt de faktiske omkostninger til den kommunale hjemmehjælp har været højere end dem, der lå til grund for den oprindelige prisfastsættelse af hjemmehjælpsydelse. Kommunen kan derimod ikke kræve tilbagebetaling fra de private leverandører såfremt priskravet har været sat for højt i forhold til den efterkalkulerede pris.

Efterkalkulationen for 2016 viser, at timeprisen for personlig pleje i hverdagstimerne og praktisk hjælp ligger over den budgetterede timerpris, mens timeprisen for personlig pleje i øvrig tid ligger under.

Økonomi

Tabellen viser forskellen mellem det oprindelige priskrav og efterkalkulationen for 2016 (januar til maj)

Ydelsestype	Priskrav 2016 i kroner	Efterkalkulation 2016 i kroner	Afvigelse i kroner	Privat leverede timer	Efterbetaling i kroner
Personlig pleje, hverdage	413,01	450,11	37,10	3.759	139.468
Personlig pleje, øvrig tid	544,83	540,25	-4,58	(3.973)	(18.198)
Praktisk hjælp	327,10	433,08	105,98	2.107	223.295
I alt					362.763

Den samlede efterbetaling til private leverandører for 2016 udgør 362.763 kr. og fordeler sig på 6 leverandører til personlig pleje i dagtid og 8 leverandører til praktisk hjælp.

Lovgrundlag

Efterkalkulationen er opgjort i overensstemmelse med Bekendtgørelse nr. 344 af 26/3 2013 om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter Servicelovens § 91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter Servicelovens § 83.

Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at efterkalkulationen af hjemmehjælpsydelse for 2016 godkendes og
2. at udgiften på 363.000 kr. finansieres af området for elever på Sundhed, Pleje & Omsorg.

Beslutning

Tiltrådte indstillingen.

Bilag

Notat - efterkalkulation af timepriser 2016

Bevillingsskema

Punkt 3: VFU/ØU/KB - Planlagt risikobaseret tilsyn i Hjemmeplejen

27.00.00-A00-23-17

Anledning

Styrelsen for Patientsikkerhed har gennemført det planlagte risikobaserede tilsyn i Hjemmeplejen. Tilsynet blev gennemført den 8. juni 2017, og administrationen har modtaget høringsudkast til tilsynsrapport. Hjemmeplejen har ingen bemærkninger til styrelsens tilsynsrapport.

Sagsfremstilling

Styrelsen for Patientsikkerhed fører to forskellige former for tilsyn med behandlingssteder: planlagte og reaktive. De planlagte udføres som led i det risikobaserede tilsyn og bliver varslet seks uger, før de skal finde sted. I varslingsbrevet bliver det beskrevet, hvad tilsynet vil se på, og hvem der skal være til stede. Et reaktivt tilsyn kan udføres med eller uden varsel.

Styrelsen for Patientsikkerheds risikobaserede tilsyn indeholder elementer af observation, interview og gennemgang af skriftligt materiale. Styrelsen gennemgik tre borgeres journaler, hvorefter de besøgte de samme borgere for at se, om praksis var i overensstemmelse med det, som var dokumenteret.

Tilsynet gennemgår følgende målepunkter i deres vurdering af patientsikkerheden:

- Patientforløb og journalføring (eksempelvis sundhedsfaglig dokumentation)
- Medicinhåndtering (eksempelvis instruks for medicinhåndtering)
- Generelt (eksempelvis personalets kompetence, ansvar og opgavefordeling)

I forlængelse af det planlagte tilsynsbesøg i Hjemmeplejen udarbejder styrelsen en tilsynsrapport, hvor Hjemmeplejen placeres i én af fire kategorier.

1. Ingen forhold af betydning for patientsikkerheden
2. Få forhold af mindre betydning for patientsikkerheden
3. Problemer med betydning for patientsikkerheden eller få forhold af større betydning for patientsikkerheden.
4. Kritiske problemer med betydning for patientsikkerheden

Styrelsen for patientsikkerhed har efter tilsynet den 8. juni 2017 vurderet, at Hjemmeplejen indplaceres i kategorien 2 - få forhold af mindre betydning for patientsikkerheden. De registrerede forhold drejer sig bl.a. om manglende beskrivelse af aftaler om opfølgning på kroniske sygdomme eller manglende beskrivelse af igangværende pleje samt evaluering af disse indsatser. Tilsynets besøg giver anledning til anbefalinger, der er beskrevet og besvaret i vedlagte notat.

Der skal ikke indsendes en handleplan til styrelsen, når Hjemmeplejen er placeret i kategori 2.

Kommunikation

Sagen sendes til Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at styrelsens udkast til tilsynsrapport tages til efterretning.

Beslutning

Tiltrådte indstillingen.

Bilag

Høringsudkast

Anbefalinger fra Styrelsen

Ældrerådets høringssvar

Punkt 4: VFU/ØU/KB - Støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet til ernæringsprojekt for ældre i eget hjem (bevilling)

29.30.00-A00-5-17

Anledning

Albertslund Kommune har sammen med Vallensbæk og Silkeborg kommuner, Det Danske Madhus og Professionshøjskolen Metropol fået 5 mio. kr. fra Sundheds- og Ældreministeriet til at udvikle og afprøve et nyt måltidskoncept til borgere i eget hjem.

Sagsfremstilling

Fra 2017-2020 skal Albertslund Kommune være med til at afprøve og udvikle en række innovative måltidskasser, der visiteres til ældre i eget hjem. Det kan fx være ældre, der kommer hjem til et tomt køleskab, når de udskrives fra et hospital eller rehabiliteringscenter, og som har behov for energi og noget godt at spise. Eller det kan være ældre, der i forbindelse med et genoptræningsforløb har brug for proteinrige måltider som forudsætning for at kunne genoptrænes. Det kan også være ældre, som gennem øget inddragelse omkring måltidet kan fastholde eller genoptræne en bedre funktionsevne.

Projektet De Gode Madkasser henvender sig også til ældre, som ikke allerede er visiteret til madservice, men som midlertidigt har behov for en særlig ernæringsindsats. Dermed bygger projektet på en forebyggende og rehabiliterende tænkning, hvor måltidskasserne fungerer som et midlertidigt rehabiliteringsværktøj, der kan visiteres til ældre over en given periode, alt efter behov. Projektet vil måle indsatsens effekter og opstille beregninger for en mulig implementering af måltidskasserne som en midlertidig ydelse fra visitationen.

Albertslund Kommune ønsker med projektet at forebygge ernæringsrelaterede hospitalsindlæggelser og øge effekten af kommunens genoptræningstilbud, så borgerne hurtigere genvinder eller forbedrer deres funktionsniveau. Projektet indgår i kommunens strategiske ernærings- og rehabiliteringsindsats, der sigter på at øge eller fastholde madrelateret funktionsevne, øge livskvaliteten samt fastholde ældre borgere i deres eget hjem. Projektet vil have stort fokus på udvikling af kompetencer og bedre arbejdsgange og samarbejdsrelationer mellem kommunens mange involverede medarbejdergrupper. Erfaringerne fra projektet vil blive samlet i en afsluttende rapport, der kan give projektets anbefalinger videre til andre kommuner.

Borgere fra de relevante målgrupper vil blive involveret i hele processen, ligesom der etableres en følgegruppe med repræsentanter fra bl.a. Dansk Ældreråd og KL.

Midlerne kommer fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje Bedre mad til ældre i eget hjem.

Økonomi

Projektet har et samlet budget på 6.16 mio. kr., hvoraf 1.16 mio. kr. er egenfinansiering fra de fem projektpartnere i form af medarbejdertimer og administrativt overhead. Projektet har således fået tilsagn om 4.999.216 mio. kr. i støtte til projektet.

Albertslund Kommune er projektleder og skal derfor administrere den fulde bevilling på 4.99 mio. kr. Til opgaven med at varetage overordnet projektledelse og administration modtager kommunen 1.2 mio. kr. Herudover modtager kommunen ca. 400.000 kr. til medarbejdertimer indenfor visitationen, hjemmeplejen, genoptræningen, sygeplejen, diætist samt til projektkoordination.

Albertslund Kommunes egenfinansiering i form af medarbejdertimer svarer til 93.380 kr. og vil blive indenfor projektkoordination, træk af sundhedsdata samt deltagelse af flere ledere fra sundhedsområdet. Den resterende medfinansiering kommer fra de øvrige partnere samt fra, at projektpartnerne selv afholder udgifterne til overhead (kontorhold og visse administrations- og kommunikationsopgaver).

Sundhedskonsekvenser

Projektet skal øge de medvirkende borgeres ernæringsstatus og opøve de ældres funktionsevne og selvhjulpethed i forhold til mad og måltider.

På længere sigt er det projektets mål at øge de ældres livskvalitet, forbedre deres ernærings- og væskebehov samt reducere antallet af genindlæggelser blandt ældre borgere i eget hjem.

Kommunikation

Sagen sendes til Handicaprådet og Ældrerådet.

Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at projektet godkendes,
2. at Albertslund Kommune deltager som projektleder i projektet De Gode Madkasser - Innovativt rehabiliterende madservicekoncept til borgere i eget hjem,
3. at der tillægsbevilges 5.092.596 kr. i udgift og indtægt i perioden 2017-2020 og
4. at udgiften finansieres med 4.999.216 kr. fra Sundheds- og Ældreministeriets tilskud og 93.380 kr. indenfor rammerne af afdelingen Sundhed, Pleje & Omsorgs områdebevillinger 4210 og 4290.

Beslutning

Tiltrådte indstillingen.

Brian Palmund (V) ønskede til den videre sagsbehandling uddybning af økonomien/projektbeskrivelse for projektet.

Lene Rygaard Jessen (Ø) tog forbehold.

Bilag

Bevillingsskema

Ældrerådets høringssvar

Punkt 5: VFU/BSU/ØU/KB - Rammeaftale 2018 for KKR Hovedstaden

27.00.00-A00-8-17

Anledning

KKR udarbejder årligt en rammeaftale for det specialiserede social- og undervisningsområde. Rammeaftalen skal godkendes af Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Rammeaftale 2018 omfatter en udviklingsstrategi og en styringsaftale. I 2017-2018 valgte kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden udarbejdelse og implementering af fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisning som særligt tema for Udviklingsstrategien i Rammeaftalen. Fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet er således en del af Rammeaftale 2018.

Udviklingsstrategi 2018

Udviklingsstrategien tager afsæt i de tendenser, bevægelser og udfordringer, som kommunerne og Region Hovedstaden oplever omkring det højt specialiserede social- og undervisningsområde.

Kommunerne i hovedstadsregionen oplever generelt, at der er god sammenhæng mellem tilbuddenes pladser og de ydelser, kommunerne har behov for. Der er derfor ikke aktuelt behov for at indgå aftaler mellem kommunerne i hovedstadsregionen og/eller mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af udviklingsstrategi 2018.

Det højt specialiserede social- og undervisningsområde er fortsat præget af kommunernes justeringer af tilbudsviften på områder, der bedst muligt understøtter kommunernes fokus på indsatser i nærmiljøet og rehabiliterende indsatser. Justeringerne skal give mest mulig effekt af indsatserne for at skabe mestring af eget liv.

Kommunerne i hovedstadsregionen har de seneste år oplevet en støt stigning i antallet af borgere inden for målgrupper med autisme spektrum forstyrrelser, ADHD, ældre mennesker med handicap, psykiske lidelser, misbrugsproblemer mv. Den tendens har dannet baggrund for udvælgelsen af fokusområderne for udviklingsstrategi 2018:

- Børn og unge med Autisme Spektrum Forstyrrelser og ADHD.
- Ældre med handicap og psykiske lidelser og behov for sundhedsfaglige indsatser.

Fokusområderne bliver genstand for udviklingsprojekter i 2018 på tværs af kommuner og region. Der skal skabes grundlag for, at kommuner og region får styrket forudsætningerne for at give målgrupperne indsatser og tilbud på et højt fagligt niveau til lavest mulige omkostninger.

Fælles mål

I 2017-2018 blev udarbejdelse og implementering af fælles mål for det tværgående og højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet valgt som særligt tema for udviklingsstrategien. Når de fælles mål er politisk godkendt som en del af rammeaftalen 2018, vil målene udgøre rammen for samarbejdet i regi af rammeaftalen i perioden 2018-2021. Målene bliver integreret i Rammeaftale 2019.

KKR satser på tre fælles mål:

1. Vil styrke kommunernes forudsætninger for at give børn, unge og voksne med højt specialiserede behov adgang til de nødvendige højt specialiserede tilbud og kompetencer.
2. Vil forpligte hinanden på at samarbejde, både fagligt og økonomisk, om de tværgående højt specialiserede tilbud i hovedstadsregionen.
3. Vil arbejde målrettet med, at alle højt specialiserede tilbud har et fast fokus på at anvende og udvikle "bedste praksis" med henblik på effektive indsatsforløb baseret på høj faglighed og størst mulig omkostningseffektivitet.

Styringsaftale 2018

Styringsaftalen er et redskab til at understøtte det kommunale samarbejde i hovedstadsregionen og samarbejdet mellem kommunerne og regionen. Styringsaftalen omfatter:

1. En aftale om udviklingen i udgifter per dag i de taksbelagte tilbud.
2. Aftaler, takstmodel og procedurer, som skal understøtte samarbejde og dialog mellem brugerkommuner og driftsherrer om de konkrete forløb ved køb og salg af pladser.

Ændringer i lovgivning og praksis giver anledning til enkelte nye elementer i Styringsaftale 2018:

- Præciseringer omkring principperne for anvendelse af flere takstniveauer i samme tilbud også kaldet takstdifferentiering.
- Ændring af opsigelsesvarslet for specialundervisningstilbud og STU fra løbende plus 90 dage til løbende plus 30 dage, således at der er overensstemmelse med de øvrige tilbud.
- Justeringer i procedure for fastsættelse og opkrævning af beboeres egenbetaling i tilbud efter Servicelovens §§ 107-108 samt Servicelovens §§ 109-110.

På <http://www.rammeaftale-h.dk/da/rammeaftale/rammeaftale-2018/> ligger Rammeaftale 2018 og Fælles mål samt bilag til Udviklingsstrategi og Styringsaftale.

Økonomi

Kommunerne i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden har indgået en flerårig aftale, gældende for 2017 og 2018 om udviklingen i udgifter per dag i de taksbelagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområde:

- At udgifter per dag i de taksbelagte tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet til og med 2018 maksimalt må stige med pris- og lønfremskrivningen minus 2 procent i forhold til pris- og lønniveauet i 2014.

Kommunerne i hovedstadsregionen har desuden aftalt, at der fra den nuværende aftalte vejledende norm for beregning af de indirekte omkostninger for kommunale tilbud på syv procent af de direkte omkostninger, arbejdes hen imod seks procent som et gennemsnitligt mål for kommunerne under ét ved udgangen af 2017.

Lovgrundlag

Rammeaftalen er udarbejdet med afsæt i Bekendtgørelsen om rammeaftaler mv. på det sociale område og på det almene ældreboligområde (BEK. Nr. 205 af 13. marts 2011).

Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at Rammeaftalen 2018 godkendes.

Beslutning

Tiltrådte indstillingen.

Lene Rygaard Jessen (Ø) tog forbehold.

Bilag

Hovedstadsregionens Rammeaftale 2018

Punkt 6: VFU - Orientering fra formanden

00.00.00-P35-7-16

Anledning

Orienteringssager.

Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Intet.

Punkt 7: VFU - Orientering fra Børn, Sundhed & Velfærd

00.00.00-P35-8-16

Anledning

Orienteringssager.

Sagsfremstilling

- A. Status for boligudsættelser/kontanthjælpsloft og 225 timers regel.
- B. Lejeaftale i Sundhedshuset.
- C. Sundhedsfestival/Foreningernes Dag 2017.
- D. Socialtilsynets årsrapport 2016.
- E. Ballerup benchmark 2016.
- F. Forlængelse af projektperioden for Akuttelefonen.
- G. Kapacitet i Sundhedshuset/lokaler.
- H. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen.
- I. Spørgsmål samt svar til kommunalbestyrelsesmedlem Paw Østergaard Jensen.

Indstilling

Direktøren for Børn, Sundhed & Velfærd indstiller,

1. at orienteringerne tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

- B) Udvalget ønskede at blive orienteret løbende om status.
- F) Ved næste status ønskede udvalget, at persontype, tema, længde på telefonopkald samt antal af 60+ (spørgsmål fra Ældrerådet) også indgår i undersøgelsen. Allan Høyer (O) ønskede ikke at forlænge ordningen. Leif Pedersen (F) deltog ikke under punkterne C-I.

Bilag

- A. Status juni 2017
- A. Status juli 2017
- A. Status boligudsættelser
- B. Lejeaftale i Sundhedshuset
- C. Sundhedsfestival 2017
- D. Notat Socialtilsyn Hovedstadens Årsrapport 2016
- D. Socialtilsyn Hovedstaden Årsrapport 2016
- D. Socialtilsynsbesøg 2016
- E. Benchmark 2016
- E. Ballerup Benchmark rapport 2016
- E. Data
- F. Vestegnens tværkommunale Akuttelefon
- G. Kapacitet og lokaleanvendelse i Sundhedshuset
- H. Nye anbefalinger til at styrke det nære sundhedsvæsen
- I. Svar på spørgsmål om DKS

Ældrerådets høringssvar

Sundhedsrådets høringssvar

Punkt 8: VFU - Eventuelt

00.00.00-P35-6-16

Anledning

Eventuelt.

Beslutning

Flemming Jørgensen (A) meldte afbud til næste udvalgmøde.