

REFERAT Senior & Sundhedsudvalget 2018-2025 d. 28-04-2020

Mødedato Tirsdag d. 28. april 2020 kl. 16:00

Mødested Virtuelt møde

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Orientering om Ankestyrelsens statistik for 2. halvår 2019.....	4
Orientering om klageoversigt andet halvår 2019.....	7
Orientering om sundhedsberedsskabet i forbindelse med COVID 19.....	10
Opfølgning på regnskab 2019 og konsekvenser for budget 2020.....	12
Valg af finansieringsmodel for Projekt Frirum.....	17
Bevilling: Pulje til projekt "Bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejecentre i 2020".....	20
Beslutning om nedlukning af projekt Styrket frit valg indenfor rehabilitering på ældreområdet.....	22
Orientering om anvendelsen af akutpladserne.....	24
Orientering om antal borgere der får rehabiliterende tilbud aften og weekender.....	27
Orientering om delegerings- og kompetenceplanerne.....	29
Orientering om konsekvenser ved områdeledelse contra decentral ledelse.....	31
Orientering om Ældrerådets årsberetning for 2019.....	33
Orientering om årsrapport for magtanvendelse 2019.....	34
Orientering om Rusmiddelcentrets årsrapport 2019.....	36
Orientering om kriterier for leje af lokaler på Faxe Sundhedscenter.....	38
Sag fremsendt af udvalgsmedlemmerne Anne Camilla Meyer og Steen Andersen.....	40
Meddelelser.....	42
Lukket:	43
Digital godkendelse af Senior & Sundhedsudvalgets referat af 28. april 2020.....	44

Punkt 29: Godkendelse af dagsordenen

00.22.00-A00-5-19

Økonomi

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Punkt 30: Orientering om Ankestyrelsens statistik for 2. halvår 2019

27.69.52-I00-1-20

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen har udsendt en statistik over Ankestyrelsens afgørelser for 2. halvår 2019 vedrørende kommunens afgørelser på Social- og Beskæftigelsesområdet. Afgørelserne bliver opdelt mellem Beskæftigelses & Integrationsudvalget, Socialudvalget og Senior & Sundhedsudvalget alt efter hvilken lovgivning afgørelsen er relateret til.

Senior & Sundhedsudvalgets ansvarsområde

Udvalget har fået fremlagt statistikken løbende. Til disse grafer er der tilføjet data fra 2. halvår 2019 således, at udviklingen i ankesager kan følges de sidste otte halvår.

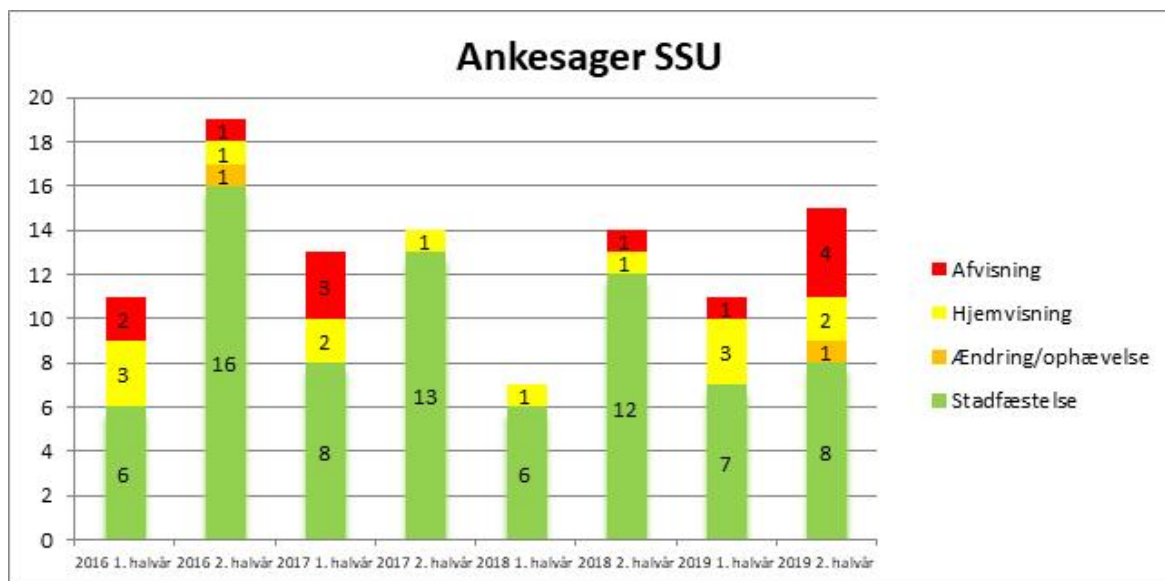


fig. 1. Kilde: www.ast.statistikbank.dk

Afvisning: Sager, Ankestyrelsen ikke vil behandle, da klagefristerne er overskredet.

Hjemvisning: Sager, der ikke er oplyst tilstrækkeligt.

Ændring/ophævelse: Sager, hvor Ankestyrelsen træffer en anden afgørelse end den vi har truffet.

Stadfæstelse: Sager, hvor Ankestyrelsen er enige i vores afgørelse.

Ankestyrelsen har i 2. halvår af 2019 i alt afgjort otte sager fra Faxe Kommune, hvoraf 15 sager er på Senior & Sundhedsudvalgets ansvarsområde. Heraf er otte sager blevet stadfæstet, en sag er blevet ændret, to sager er blevet hjemvist og fire sager er afvist.

I 2. halvår 2019 var omgørelsesprocenten dermed 27% (3 sager ud af 11) på Senior & Sundhedsudvalgets ansvarsområde. Det vil sige, at andelen af sager, der enten blev ændret eller hjemvist var 27 %. Til sammenligning var omgørelsesprocenten 8% i 2. halvår 2018 og 30% i 1. halvår 2019.

Nedenstående graf viser udviklingen i omgørelsesprocenten de sidste fire år på Senior & Sundhedsudvalgets ansvarsområde.

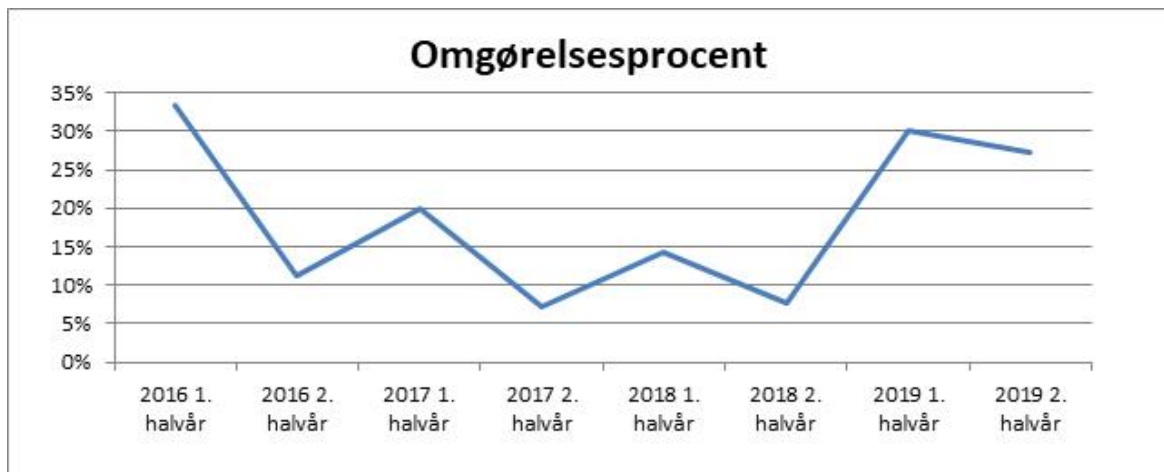


fig. 2

Nedenstående diagram viser udviklingen i andelen af henholdsvis stadfæstelser, ændringer, hjemvisninger og afvisninger.

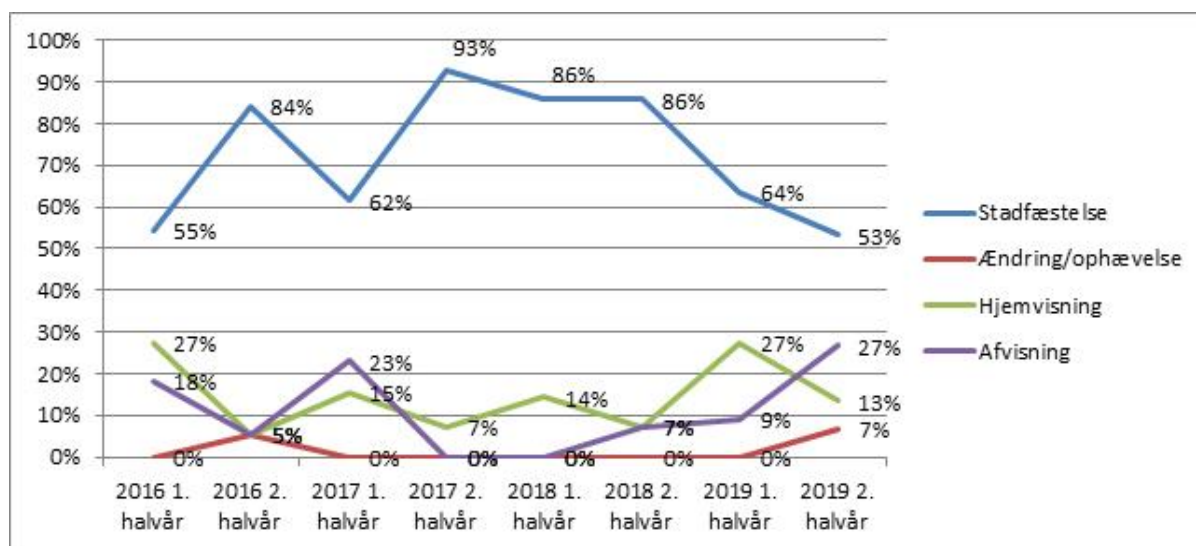


fig. 3

Faxe Kommunes omgørelsesprocent for hele servicelovsområdet i 2019 er 41% (bemærk det er inklusiv de paragraffer, der hører til i andre fagudvalg), mens den på landsplan er 41%. Se nærmere i bilag ”Ankestatistik – Faxe Kommune”.

Lederen af Visitationen gennemgår omgjorte og hjemviste sager på udvalgsmøde.

Afdelingen arbejder løbende med Ankestyrelsens afgørelser med henblik på læring.

Ankestatistikken for 2. halvår 2019 og listen over ankesager på Senior & Sundhedsudvalgets ansvarsområde er vedlagt som bilag.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at ankestatistikken tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

ankestatistik-320-2020-03-03.pdf

Skema ankesager på SSU 2. halvår 2019.docx

Punkt 31: Orientering om klageoversigt andet halvår 2019

29.00.00-K02-2-19

Sagsfremstilling

Center for Sundhed og Pleje består samlet set af decentrale områder, der tilsammen betjener et anslået antal borgere på cirka 10.000 årligt. Center for Sundhed og Pleje modtager halvårligt mellem 11 og 13 skriftlige klager (opgjort fra 2015). Antallet ligger således ret stabilt og må betegnes som lavt. I andet halvår 2019 har Center for Sundhed og Pleje modtaget 16 telefoniske og skriftlige klager, hvilket er en lille stigning i forhold til tidligere halvår. Procentmæssigt udgør de 17 klager 0,17 % af centerets samlede kontakter. Diagram 1 nedenfor er en oversigt over antal halvårslige klager fra 2015 til 2019. Data fra 2017 har ikke kunnet opgøres.

Udvalget har på deres møde den 25. februar 2020 fremadrettet ønsket, at også mundtlige klager registreres og indgår i klageopgørelsen. Dette indebærer, at alle klager fremadrettet sagsbehandles, registreres og opgøres ens, uanset om de indkommer skriftligt eller overgives mundtligt. Der er udarbejdet nye retningslinjer for klager, som er under implementering i organisationen (retningslinjer vedlagt som bilag). De mundtlige klager vil således først indgå i den næste opgørelse.

I andet halvår 2019 ses en mindre stigning i antal klager. Stigningen forklares primært af en øgning af antal klager på Frederiksgadecenteret og i Faxe VEST. Der ses en stigende tendens til at klager indgår via facebook, hvilket tidligere ikke er forekommet, men må ses som et nyt fænomen.

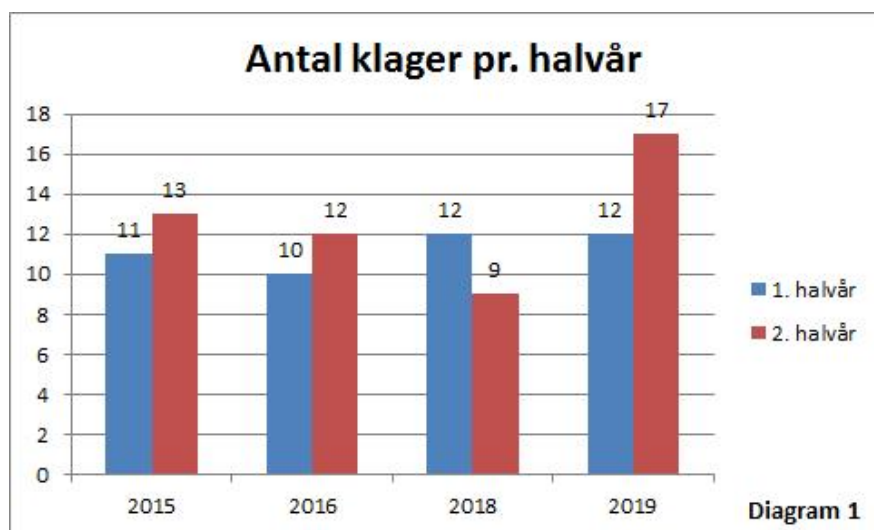


fig. 1

Nedenfor følger tre diagrammer, der viser hvordan klagerne i andet halvår af 2019 fordeler sig på måneder, klage temaer og medholds niveau. Oversigtsskema er derudover vedhæftet sagen som bilag.

Som det fremgår af diagram 2, er der 1 klage i juli, 7 klager i august, 3 klager i september, 4 klager i oktober, ingen klager i november og 2 klager i december.

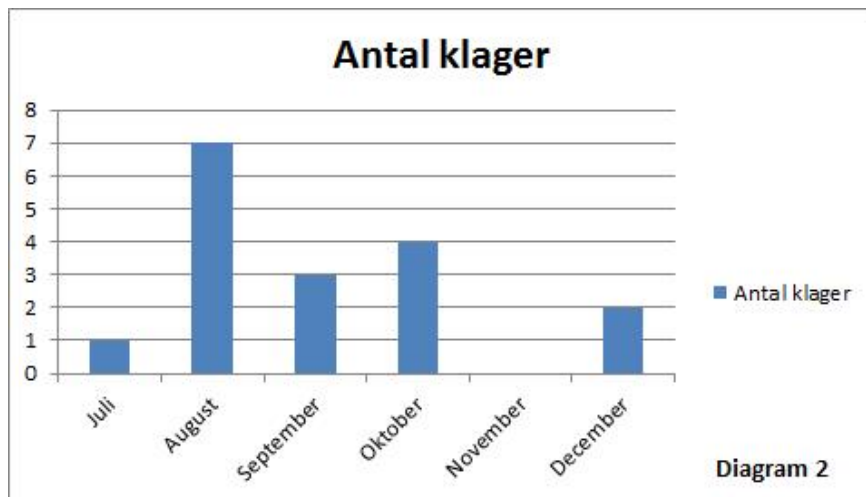


fig. 2

Det fremgår af diagram 3, hvordan klagerne fordeler sig over de decentrale områder: Visitationen, Faxe Øst, Faxe Vest, sygeplejen samt plejecentrene Frederiksgadecenteret, Solhavecenteret og Lindevejscenteret. Områder der ikke er nævnt i diagrammet, har ingen skriftlige klager fået.

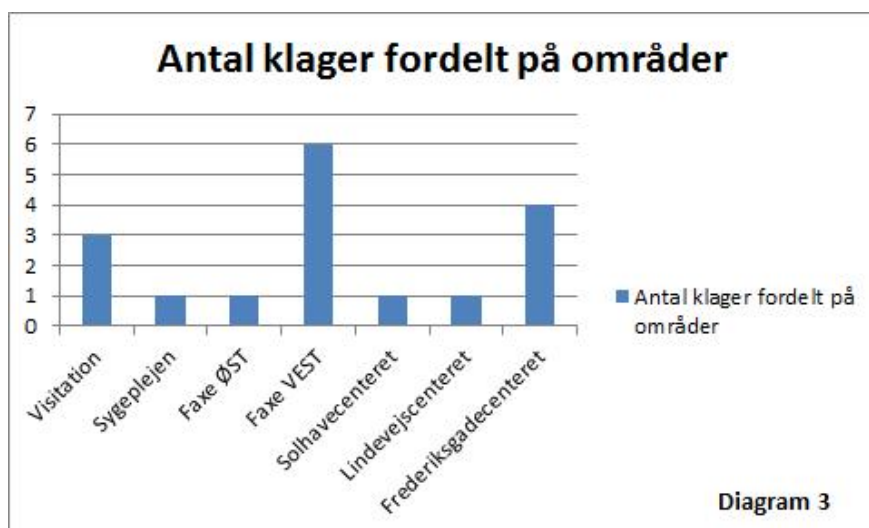


fig. 3

Klagerne er endvidere forsøgt kategoriseret efter de overordnede temaer, hvilke fremgår af diagram 3. Der kan ikke udledes et generelt mønster i klagerne, da de mere detaljerede klageårsager fordeler sig over forskelligt indhold. Nogle klager har fået medhold, andre delvist medhold eller ikke-medhold. Denne fordeling fremgår ligeledes af diagram 4.

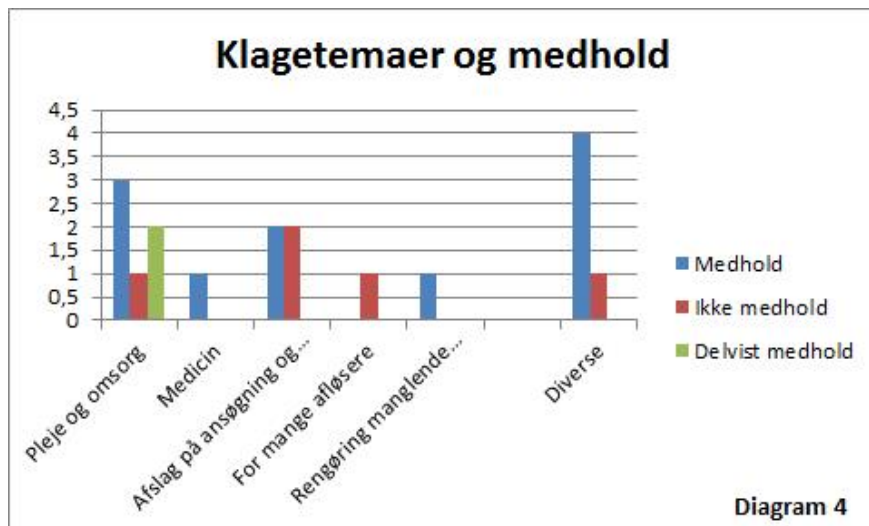


fig. 4

Det samlede antal klager for hele 2019 er dermed 29 i alt.

Lovgrundlag

Intet lovgrundlag.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Klageoversigt 2. halvår 2019

Retningslinjer for registrering af klagesager

Punkt 32: Orientering om sundhedsberedsskabet i forbindelse med COVID 19

29.30.10-A00-9-20

Sagsfremstilling

Faxe Kommune har en overordnet beredskabsplan fra 2018, som sikrer en entydig og enstrengt beslutnings- og kommandovej ved større eller uventede hændelser. Ansvar for den generelle del af kommunens beredskabsplan påhviler direktionen med Center for Plan og Miljø og/eller Midt- og Sydsjælland Brand & Redning, som den udførende del.

Den generelle del beskriver de overordnede bestemmelser for aktivering og drift af krisestab, information og kommunikation, koordinering af handling og ressourcer samt operativ indsats.

Krisestaben består af borgmester og direktion (normalt ville det være kommunaldirektøren, der har formandskabet), Beredskabschef, chef for Center for Sundhed og Pleje, chef for Center for Ejendomme, chef for Center for Kultur, Frivillighed og Borgerservice, ledende sygeplejerske, ledende visitator og pressekonsulent.

Krisestaben afholdt møde den 12. marts, hvor der blev skabt overblik over handlinger i henhold til regeringens anvisning, og sundhedsberedskabsplanen. Aktivering af sundhedsberedskabsplanen, som den er beskrevet i vores overordnet beredskabsplan, er ikke aktiveret som foreskrevet, men er blevet brugt som overordnet vejledning til handlinger.

Krisestabens etablering blev straks aktiveret på baggrund af Regeringens og Sundhedsstyrelsens erklæring om Danmark som pandemisk område, og en daglig sundhedsberedskabsgruppe (bestående af centerchefen for Sundhed & Pleje, ledende visitator og konsulent) påbegyndte sit arbejde samme dag. Samtidig blev der indgået aftaler om de relevante nødberedskaber, hvis ledelser er i tæt kontakt med sundhedsberedskabsgruppen.

Den daglige håndtering af den nuværende landsdækkende, og af Regeringen styrede krisesituation, varetages af sundhedsberedskabsgruppen sammen med den ansvarlige direktør for området. Håndteringen af situationen i hele kommunen, sker sammen med krisestaben og med daglig varetagelse af information og kommunikation, koordinering af handling, ressourcer og operativ indsats, i tæt samarbejde med LBS (Lokalt Beredskab) og øvrige relevante myndigheder og samarbejdspartnere (Region, KL m.v.).

Information og koordination sker herudover i daglige møder med borgmester/direktion, og fra den 25. marts også med en daglig (bortset fra weekender m.v., med mindre der sker noget ekstraordinært) status til Byrådet.

På Senior & Sundhedsudvalgets område arbejder sundhedsberedskabet ud fra lovgivning, bekendtgørelser og retningslinjer fra hhv. Regeringen og Sundhedsstyrelsen i forbindelse med Covid-19 pandemien.

Senior & Sundhedsudvalget inddrages i beslutninger, der henhører under fagudvalget, hvor der ikke er lovgivningsmæssige anvisninger eller retningslinjer fra Sundhedsstyrelsen.

Kritiske funktioner

Plejecentre og Hjemmeplejen indgår som kritiske funktioner, og alle øvrige områder som træningsområdet m.v. har etableret nødberedskab.

Alle medarbejdere, der ikke arbejder direkte i kritiske funktioner blev den 12. marts hjemsendt, og indgår i en beredskabsgruppe, der kan træde ind i de kritiske funktioner, såfremt det måtte være nødvendigt.

Ændring i serviceniveau på udvalgets område

Regeringen udstedte en bekendtgørelse (se bilag), der gjorde det muligt at vurdere serviceniveauet på ikke-kritiske områder. I uge 12-14 har der været foretaget individuel vurdering ift. borgere med rengøringshjælp hver 3. uge, hvor der er undladt rengøring (undtaget toilet/bad og køkken, der i perioden blev rengjort) pga. pres på opgaver i forbindelse med Covid-19. Forebyggende hjemmebesøg og klippekortordningen har også været aflyst, ligesom dagcentrene fortsat er lukkede. Medarbejderne på områderne har udført opgaver i andre plejeenheder.

Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Sundhedsloven.

Gældende lovgivning og bekendtgørelser under Covid-19 pandemien.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Status på ændring af serviceniveau som følge af Covid-19 1 (2)

Punkt 33: Opfølgning på regnskab 2019 og konsekvenser for budget 2020

00.32.10-000-1-19

Sagsfremstilling

Denne sag beskriver den økonomiske udfordring i 2020 og hvordan vi med midlertidige tiltag kan imødegå udfordringen. De permanente løsninger bliver en del af arbejdet med budget 2021.

Hvor stor er udfordringen i 2020?

I møde den 4. marts blev Økonomiudvalget præsenteret for en prognose for 2020 med forventet merforbrug på servicerammen på ca. 34 mio. kr. Det svarer til cirka 2,1 pct. af servicerammen, som udgør cirka 1.610 mio. kr. Det er en stor opgave, men den er langt fra umulig.

Tabel 1: Oversigt over afvigelser på udvalgsniveau i 2020

	Regnskab 2019	Afvigelse 2019	Budget 2020	Forventet 2020	Netto- afvigelse	Service	Ikke service
Driftsudgifter							
Teknik & Miljøudvalget	114,7	14,6					
Plan & Kulturudvalget	45,1	2,2					
Økonomiudvalget	248,8	18,1					
Senior & Sundhedsudvalget	480,2	0,7	511,7	510,0	1,7	-7,4	9,1
Beskæftigelses & Integration	528,6	-8,3	521,8	529,6	-7,8	4,9	-12,7
Socialudvalget	312,4	-14,3	305,4	316,8	-11,3	-17,1	5,8
Børn & Læringsudvalget	441,5	-9,0	442,8	457,0	-14,2	-14,2	0,0
I alt	2.171,4	4,0	1.781,7	1.813,4	-31,6	-33,8	2,2

Alle beløb i mio. kr. (minus betyder merforbrug)

Efterfølgende har konsulentfirma Mploy gennemgået Beskæftigelses & Integrationsudvalgets budget og vurderer, at forventningerne til 2020 bør justeres, så der skal tilføres 16 mio. til beskæftigelsesområdet budget og ikke 7,8 mio. som vores egen prognose viste. Analysen fra Mploy er vedhæftet som bilag 1. Den nye prognose påvirker den samlede udfordring, men ikke serviceudgifterne. Med det justerede skøn ser overblikket således ud..

Tabel 2: Oversigt over afvigelser på udvalgsniveau i 2020, opdateret 23.3.2020

	Regnskab 2019	Afvigelse 2019	Budget 2020	Forventet 2020	Netto- afvigelse	Service	Ikke service
Driftsudgifter							

Teknik & Miljøudvalget	114,7	14,6					
Plan & Kulturudvalget	45,1	2,2					
Økonomiudvalget	248,8	18,1					
Senior & Sundhedsudvalget	480,2	0,7	511,7	510,0	1,7	-7,4	9,1
Beskæftigelses & Integration	528,6	-8,3	521,8	537,8	-16,0	4,9	-20,9
Socialudvalget	312,4	-14,3	305,4	316,8	-11,3	-17,1	5,8
Børn & Læringsudvalget	441,5	-9,0	442,8	457,0	-14,2	-14,2	0,0
I alt	2.171,4	4,0	1.781,7	1.821,6	-39,8	-33,8	-6,0

Alle beløb i mio. kr. (minus betyder merforbrug)

Beslutninger om de nødvendige handlinger og besparelser sker på udvalgsmøder og i Byråd i april/maj. Det betyder, at vi kun har små 8 måneders budget til at hente ca. 34 mio. Så udgør udfordringen cirka 3,2 pct. af servicerammen. Det er en betragtelig udfordring.

Måles den samlede udfordring på cirka 40 mio. kr. inklusive udfordring på forsørgelsesudgifter mod den del af budgettet, som principielt kan påvirkes – nemlig servicerammen- udgør udfordringen 3,7 pct. Det er en stor udfordring. Direktionen anbefaler, at arbejde i 3 spor når det gælder udfordring på servicerammen.

1. Vi skal i størst muligt omfang anvende ikke disponerede puljemidler fordi; det er den letteste måde at finde besparelser på, da det ikke umiddelbart medfører serviceforringelser. Dertil kommet at vi vinder tid, fordi vi kan lave forslag som indgår i budget 2021 processen. Puljer fra direktion udgør cirka 10 mio. hvoraf puljer til digitalisering udgør det meste. Hertil kommer ikke disponeret budget fra Fælles om forebyggelse også 10. mio. kr.
2. Et intelligent indkøbs- og ansættelsesstop, som gennemføres i hele organisationen. Tiltaget kan bidrage med op til 7 mio. kr.
3. 3 pct. besparelser, på udvalg som ikke har budgetudfordringer i 2020, har et potentiale på op til 13 mio. kr.

Udfordringen på ikke serviceudgifter kan løses ved;

4. Kassetræk
5. Reduktion i anlægsbudget
6. Reduktion af serviceudgifter som en sidste udvej, fordi det vil betyde, at vi ikke bruger servicerammen

Den budgetmæssige del af indkøbs- og ansættelsesstop foreslås gennemført således, at halvdelen af PL-puljen, som er serviceudgifter (10,5 mio.kr. / 21 mio. kr.) trækkes tilbage fra budgetterne og lægges i kassen. Når det tages i betragtning at der er gået 4 måneder af året udgør besparelsepotentialet cirka 7 mio. Hele organisationen får til opgave at reducere udgifter, ved at forhale genbesættelser og reducere indkøb. Modellen medfører ikke markante serviceforringelser.

Summen af besparelser på servicerammen udgør 40 mio. kr., udfordringen udgør 33,8 mio. kr. Måltallet for besparelser er højere end udfordringen, fordi behandlingen af konkrete besparelsesforslag under 3. pct. besparelser i fagudvalg kan betyde at enkelte forslag fravælges.

Den måde vi imødegår udfordringen på servicerammen på i 2020 betyder, at der vil være budgetoverskridelser på de udfordrede udvalg. Det vil dog stadig kræve stram styring og opfølgning af økonomien.

Vi udvikler som planlagt ”budgetopfølgning light”, som laves månedligt første gang på april data. Viser budgetopfølgning light merforbrug skal der i udvalg prompte igangsættes korrigerende handlinger, specielt når vi sætter stort set alle puljer i spil.

Opsummeret i tabel ser det således ud;

Løsninger for 2020

Løsninger og udfordringer serviceramme	2020
1) Ikke disponerede puljemidler	20,0
- Heraf under Direktion	10,0
- Heraf fælles om forebyggelse	10,0
2) Begrænset indkøbs- og ansættelsesstop	7,0
3) Alle 3 pct. besparelser	13,0
I alt reduktion af serviceudgifter (sum af 1-3)	40,0
Udfordring serviceudgifter	34,0
"Overskud" af besparelsesmuligheder	6,0
Løsninger og udfordringer ikke serviceramme	
Udfordring ikke serviceramme	6,0
4) Kassetræk - kun i 2020	6,0
5) Reduktion i anlæg	
6) Reduktion i serviceudgifter	
I alt reduktion af (sum af 4-6)	6,0

Det anbefales at finansiere udfordringen på "ikke serviceramme" i 2020 ved kassetræk. Overvejende af hensyn til kommunens bidrag til, at hjælpe erhvervslivet med anlægsinvesteringer efter Corona-krisen.

Sammenhæng til budget 2021-2024

I økonomiudvalgets behandling af ”rammer for budget 2021-24 blev det protokolleret, at ”der skal tages udgangspunkt i en service- og anlægsramme på -50 mio. og ikke -19,3 mio. som er anført”. Det betyder, at der er taget højde for, at vi ikke har fundet permanente løsninger på de økonomiske udfordringer. De findes som en del af budget 2021-2024 processen.

Den videre proces

- Økonomiudvalgsmøde 1. april. Præsentation af udfordring, løsninger og politisk proces.
- Møder i fagudvalg 27.-29. april. Præsentation af udfordring og indstilling af 3-pct. besparelsesforslag på de forskellige fagudvalg.
- Økonomiudvalgsmøde 6. maj. Præsentation af samlet overblik med afsæt i drøftelser og indstillinger fra fagudvalg.
- Byråd 12. maj. Beslutninger.

Lovgrundlag

Den Kommune styrelseslov.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Byrådet

Indstilling

Center for HR, Økonomi & IT indstiller,

- At orientering om udfordring og forslag til løsninger tages til efterretning.
- At den politiske proces godkendes.

Beslutning i Økonomiudvalget den 1. april 2020

For indstillingen stemte, Ole Vive (V), Michael Rosendahl (V), Eli Jacobi Nielsen (O) og René Tuekær (L).

Imod indstillingen stemte, Per Thomsen (A), Knud Erik Hansen (A) og Nadia Bruun Thurø (Ø).

Mindretalsudtalelse: Per Thomsen (A), Knud Erik Hansen (A) og Nadia Bruun Thurø (Ø) ønsker ikke rammebesparelser men en inddragende politisk proces, hvor hvert fagudvalg inddrages og tager ejerskab til den konkrete udmøntning af besparelse på udvalgets område.

Økonomiudvalget præciserer til sagsfremstillingens skema om løsning af budget 2020, at alle udvalg skal bidrage til besparelsen, og at det er direktionen sammen med de enkelte udvalg, som skal indover beslutning om indkøbs- og ansættelsesstop. Hvis serviceniveauet bliver ændret, skal det indover fagudvalg.

Fraværende: Knud Erik Hansen (A) deltog i mødet, i stedet for Anne Camilla Meyer (A).

Supplerende sagsfremstilling 28. april 2020:

Den samlede udfordring for Faxe Kommune i 2020 udgør ca. 40 mio. kr. fordelt med 33,8 mio. kr. på service og 6,0 mio. kr. på ikke service-udgifter.

Udvalgets samlede driftsbudget udgør 510,8 mio. kr., hvoraf 3% udgør 15,3 mio. kr.

Administrationen har udarbejdet forslag til reduktioner på 6,6 mio. kr. i 2020 fordelt på 7 forslag. I det omfang at forslagene giver anledning til reduktioner i 2021 samt overslagsår indarbejdes forslaget i budgettet for 2021 og overslagsår nu og reducerer dermed kommunens samlede budgetudfordring.

Indstilling 28. april 2020:

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at Senior & Sundhedsudvalget forholder sig til forslagene og protokollerer bemærkninger hertil til Økonomiudvalgets behandling.

Beslutning

Marianne Ørgaard (L), Bente Abrahamsen (O), Henrik Aakast (V) og Dorthe Adelsbech (V) kan ikke godkende indstillingen og ønsker alternative besparelsesforslag til de forslag som er beskrevet i bilag 2.

Steen Andersen (A), Camilla Meyer (A) og Henrik Friis (F) kan ikke godkende indstillingen. På SSU's område er fremlagt besparelsesforslag, der ikke tager fat om de udfordrede områder (især hjemmeplejen), og derfor ikke vil løse problemerne. Vi ønsker en grundlæggende analyse og en samlet løsning på de udfordrede områder.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Notat om Senior & Sundhedsudvalget - årsager til regnskab 2019 konsekvenser for 2020

Senior & Sundhedsudvalget - Budgetforslag 2020 2.pdf

Bilag til SSU-dagsordenen 28.04.20 til behandlingen af pkt. 33

Punkt 34: Valg af finansieringsmodel for Projekt Frirum

29.00.00-P20-16-19

Sagsfremstilling

På udvalgets møde den 26. november 2019 blev det besluttet, at Projekt Frirum skal fortsætte i 2020 i sin oprindelige form. Projekt Frirum er et aflastningstilbud for pårørende til borgere med demens. Projektet har været finansieret ved satspuljemidler, som ophørte ved udgangen af 2019. Der skal derfor findes en mulighed for finansiering indenfor egen ramme.

Senior & Sundhedsudvalget har behandlet forslag til finansiering af Projekt Frirum på flere møder (se bilag 1 for en oversigt over den politiske proces). Udvalget besluttede derfor på mødet den 25. februar, at der skal fremsættes en alternativ finansieringsmodel, hvor halvdelen af pengene skal findes på hjemmeplejens driftsbudget og den anden halvdel på plejecentrenes driftsbudget.

Forslag til finansieringsområder

Nedenfor angives beløbene inden for fire områder på driftsbudgetterne, hvorfra finansieringen kan findes.

	Hjemmeplejens driftsbudget	Plejecentrenes driftsbudget
Uddannelsespulje	230.000 kr.	385.000 kr.
Trivselspulje	96.000 kr.	153.000 kr.
Pulje til inventar m.m.	100.000 kr.	400.000 kr.
Effektivisering af praktisk hjælp	200.000 kr.	
I alt	683.000 kr.	881.000 kr.

Uddannelsespuljen er afsat til vedligeholdelse og opgradering af personalegruppens faglige kompetencer (blandt andet ift. når der kommer ny lovgivning). Den dækker vidensudvikling i og vidensdeling mellem personalegrupperne. En mindre del af puljen bruges på efteruddannelse.

Konsekvenser ved beskæring:

- Det bliver udfordrende af vedligeholde det faglige niveau.
- Der er i disse år rekrutteringsudfordringer både på landsplan og i kommunen, og udfordringerne forventes at stige de kommende år grundet flere plejkrævende ældre. Konkurrencen mellem kommunerne om at tiltrække de bedste medarbejdere er derfor skærpet, og arbejdsforholdene er en af de parametre, der konkurreres på.

Trivselspuljen er afsat til at understøtte det gode arbejdsmiljø på arbejdspladsen. Midlerne indgår som en del af arbejdet med at nedbringe sygefraværet.

Konsekvenser ved beskæring:

- Det kan blive udfordrende at fastholde de gode medarbejdere. Der kan ikke i samme omfang igangsættes aktiviteter for at bevare eller udvikle et godt arbejdsmiljø.

Pulje til inventar m.m. bruges til alt lige fra kuglepenne til kontorstole.

Konsekvenser ved beskæring:

- Risiko for forværring af det fysiske arbejdsmiljø

Praktisk hjælp /rengøring: En effektivisering af tiden til rengøring vil betyde, at der i gennemsnit vil være ca. tre minutter mindre til rengøring.

Konsekvenser ved effektivisering:

- Effektiviseringen vil betyde, at medarbejderne skal arbejde hurtigere.

Administrationens forslag til finansiering

Budgetområderne for hjemmeplejen og plejecentrene er ikke lige store, så når Senior & Sundhedsudvalget har bedt om, at områderne bidrager med lige meget rammes hjemmeplejen forholdsvis hårdere. Administrationens to forslag til finansiering fremgår af tabellerne nedenfor. Det tal der er angivet i parentes efter beløbene udgør det samlede budget for området.

Model 1

	Hjemmeplejens driftsbudget	Plejecentrenes driftsbudget
Uddannelsespulje	170.000 kr. (230.000 kr.)	220.000 kr. (385.000 kr.)
Trivselspulje		
Pulje til inventar m.m.		150.000 kr. (400.000 kr.)
Effektivisering af praktisk hjælp	200.000 kr.	
I alt	370.000 kr.	370.000 kr.

Model 2

	Hjemmeplejens driftsbudget	Plejecentrenes driftsbudget
Uddannelsespulje	210.000 kr. (230.000 kr.)	150.000 kr. (385.000 kr.)
Trivselspulje	80.000 kr. (96.000 kr.)	70.000 kr. (153.000 kr.)
Pulje til inventar m.m.	80.000 (100.000 kr.)	150.000 kr. (400.000 kr.)
Effektivisering af praktisk hjælp		
I alt	370.000 kr.	370.000 kr.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at model 1 anvendes til finansiering af Projekt Frirum.

Der er i vurderingen lagt vægt på, at trivselspuljen anses som et nødvendigt redskab i arbejdet med at nedbringe sygefraværet. Det vurderes ligeledes, at der fortsat skal være nogle midler til vedligeholdelse og opgradering af de faglige kompetencer.

Lovgrundlag

Intet.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at administrationens forslag i model 1 godkendes.

Beslutning

Et enigt udvalg kan, på baggrund af de økonomiske udfordringer området står overfor, ikke godkende indstillingen.

Det foreslås i stedet, at indsatsen for netværksmedarbejderen og Projekt Frirum sammenlægges og reduceres med én stilling.

Det vurderes, at aktiviteterne fortsat kan understøttes, men på et lavere niveau end i dag.

I drøftelserne vedrørende budget 2021, kan en ekstra netværksmedarbejderstilling indgå.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Bilag 1 - Oversigt over den politiske behandling af finansiering af Projekt Frirum

Punkt 35: Bevilling: Pulje til projekt "Bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejecentre i 2020"

27.00.00-A00-2-20

Sagsfremstilling

Af kommunens principper for økonomistyring, "Bilag 7.3: Retningslinjer for projekter med ekstern finansiering" fremgår det, at projekter der registreres på driftsrammen og hvor kommunens brutto driftsudgift udgør 250.000 kr. eller mere, skal Byrådet give bevilling til såvel udgifter som indtægter.

I finanslovsaftalen for 2018, blev der afsat en pulje på 500 mio. kr. til bedre bemanning i hjemmeplejen samt på plejecentre og friplejeboliger. Midlerne skal i videst muligt omfang anvendes til nye medarbejdere i fuldtidsstillinger og til opjustering af arbejdstid for eksisterende medarbejdere, der er på deltid.

Udvalget har på mødet den 25. september 2018 besluttet, at puljen skal anvendes til social- og sundhedsassistenter og hjælpere på plejecentrene.

Puljen i 2020, på 3.516.000 kr. fordeles ligeligt til de 9 plejecentre.

Den statslige pulje udmøntes i perioden 2018-2021 til kommunerne, som et direkte tilskud på baggrund af de årlige redegørelser. Puljen fordeles til kommunerne på baggrund af nøglen i tilskuds- og udligningssystemet for udgiftsbehovet for ældre.

Kommunen har til budgetår 2020 modtaget tilsagn fra Sundheds- og Ældreministeriet om 3.516.000 kr. fra puljen til en bedre bemanning. I samme skrivelse er det meddelt, at forbrugsmønsteret" danner udgangspunkt for tidspunktet for udbetalingen af midlerne til kommunen i 2020.

Det betyder, at udbetalingerne sker løbende, og i takt med forbruget. Tilskuddet i 2020 bevilges til indeværende år og skal anvendes i indeværende år. Såfremt tilskuddet i 2020 ikke anvendes fuldt ud, skal en anmodning om, at overføre uforbrugte midler til det kommende regnskabsår godkendes af Sundheds- og Ældreministeriet.

Lovgrundlag

Finanslov 2020.

Styrelsesloven.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at

- der gives en indtægtsbevilling i 2020 på 3.516.000 kr. fra Sundheds- og Ældreministeriet til en bedre bemanning på plejecentrene.
- der gives en udgiftsbevilling i 2020, svarende til bevillingen fra Sundheds- og Ældreministeriet på 3.516.000 kr.

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Punkt 36: Beslutning om nedlukning af projekt Styrket frit valg indenfor rehabilitering på ældreområdet

29.00.00-P20-2-19

Sagsfremstilling

I august 2019 startede projekt "Frit valg indenfor rehabilitering på ældreområdet" på baggrund af en ansøgningspulje under Sundhedsstyrelsen. Projektet løb fra august 2019 til maj 2021 og var en forsøgsordning, der på baggrund af et tæt samarbejde mellem kommune og privat leverandør, skulle styrke borgernes frie valg indenfor rehabilitering inden for lovområdet 83a. Sagen kommer til udvalgets beslutning, da forsøgsprojektet i Faxe Kommune er løbet ind i store udfordringer i forbindelse med driften og tilgangen til det, hvorfor administrationen derfor ønsker at lukke projektet ned.

Private leverandører og rehabilitering

Lovgivningsmæssigt er det i dag kommunerne, der varetager rehabiliteringsforløb og det har ikke tidligere været en mulighed for borgerene at kunne vælge en privat leverandør til udførelse af rehabilitering, jfr. Lov om Social Service § 83a. Derfor har de private leverandører heller ikke tidligere leveret rehabiliteringsydelser. Forsøgsordningen havde til formål at skabe erfaring for og viden om, hvordan private leverandører i samarbejde med kommunerne mest hensigtsmæssigt kan varetage hele eller dele af rehabiliteringsforløbene og dermed øge den enkelte borgers mulighed for at have et frit valg, inden for rehabilitering.

Faxe Kommune ansøgte puljen i samarbejde med den private leverandør "Lev Vel", som er den eneste store private leverandør af hjemmehjælp i kommunen. Tanken var, at kommunens rehabiliteringsteam skulle sidemandsoplære medarbejderne i Lev Vel, samt ensrette kvaliteten og tilbud om rehabilitering hos kommunen og Lev Vel. Forventningen var, at ca. 60 borgere årligt og 120 borgere i projektperioden skulle modtage et rehabiliteringsforløb fra den private leverandør.

Projektets opstart forsinket

Sammen med seks andre kommuner i landet, fik Faxe Kommune den 1. maj 2019 tilsagn om i alt 2.093.500 kr. i projektperioden i 2020. Da tilsagnet først kom den 1. maj 2019, blev projektet forsinket i forhold til ansættelse af projektleder og projektmedarbejder og startede først den 1. august 2019. Ligesådan i de øvrige kommuner.

Projektets udfordringer

Imidlertid har projektet i Faxe Kommune haft en del store udfordringer. Der har været forholdsvis stor personaleudskiftning og mangel på faglærte medarbejdere hos privat leverandør, ligesom der har været skiftende ledelse i kommunens rehabiliteringsteam. Det har bremset projektet undervejs og det har været en udfordring at rekruttere borgere til projektet.

Projektlederen opsage sin stilling pr. 1. april 2020 og der er p.t. heller ingen projektmedarbejder ansat. Der skal derfor ansættes ny projektleder og projektmedarbejder, hvilket tidligst kan blive pr. 1. juli. Grundet corona-situationen kan en fornyet opstart af projektet trække yderligere ud. Situationen har været drøftet internt og administrationen har været i kontakt med privat leverandør, der oplyser, at de ikke ønsker at fortsætte projektet, da tidsperspektivet bliver for kort til at nå de resultater og mål, som det skal leve op til jævnfør Sundhedsstyrelsen.

Projektet kan ikke gennemføres uden privat leverandør, som er hele omdrejningspunktet og der er ikke andre private leverandører i Faxe Kommune, der leverer personlig pleje. Kun i alt 3 borgere har været inkluderet og siden februar 2020 har der ingen borgere været i projektet.

Afreportering og forbrugte midler

På baggrund af ovenstående ønsker administrationen og Lev Vel derfor, at projektet lukkes og de resterende midler betales tilbage til Sundhedsstyrelsen, der ligeledes skal have en afslutningsrapport tilsendt.

Der er sammenlagt i 2019 og 2020 afholdt udgifter for i alt 460.000 kr. Tilskud fra Sundhedsstyrelsen for 2019 og 2020 er endnu ikke modtaget.

Hvor meget af udgiften, der tilbagebetales fra Sundhedsstyrelsen, afhænger af godkendelse af regnskab og afreporteringsrapport.

Lovgrundlag

Intet lovgrundlag.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at udvalget tager sagen om nedlukning af projektet til efterretning.

Beslutning

Anbefalet.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Punkt 37: Orientering om anvendelsen af akutpladserne

29.00.00-A00-74-19

Sagsfremstilling

På udvalgets møde den 21. januar 2020 bad udvalget om en uddybning af anvendelsen af akutpladser og definitionen på en akutborger, samt afklaring af visitationsgrundlaget til akutpladserne. Sagen indeholder endvidere en kort beskrivelse af den kommunale akutfunktion og dens organisering i henholdsvis akutteam og akutpladser.

Den kommunale akutfunktion

En kommunal akutfunktion er et særligt døgndækket tilbud under den kommunale hjemmesygepleje, der varetages af sygeplejersker med særlige kompetencer indenfor akutområdet. Den kommunale akutfunktion skal kunne varetage både akutte og subakutte (mindre akutte) indsatser.

- En akut indsats er: en indsats, der etableres og leveres indenfor få timer og som kan iværksættes på alle tider af døgnet alle ugens 7 dage.
- En subakutindsats er: en indsats, der leveres dagen efter henvendelsen og kan iværksættes alle ugens syv dage.

Lovgrundlag og egenbetaling

Kommunerne blev den 1. januar 2018 forpligtet til at etablere en akutfunktion som en del af hjemmesygeplejen. Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard 2017 understøtter kvaliteten i de indsatser, der leveres i akutfunktionen. Den kommunale akutfunktion har lovhemmel i sundhedsloven og bekendtgørelse nr. 165 fra 26. februar 2019, som udvalget blev informeret om på udvalgets møde den 30. april 2019. Af bekendtgørelsen følger, at kommunerne ikke kan kræve egenbetaling for ophold på en kommunal akutplads i modsætning til andre midlertidige pladser under serviceloven, som fx aflastningspladser, hvor der kan opkræves egenbetaling.

Akutborger definition og visitation

Ifølge Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandard, er målgruppen for den kommunale akutfunktion afgrænset til følgende:

- lægehenviste patienter med akut opstået eller forværring af kendt sygdom med behov for observation, pleje og/eller behandling, men uden behov for sygehusindlæggelse
- lægehenviste patienter, der efter udskrivning fra sygehus fortsat har komplekse pleje- og/eller behandlingsbehov, der kræver de særlige sygeplejefaglige kompetencer, som er til stede i akutfunktionen
- patienter, henvist fra hjemmesygeplejen, hvor der er behov for sparring med akutfunktionens personale, med henblik på praktisk hjælp til vurdering eller indsats.

Hvorvidt en borger er en akutborger i kommunal forstand, beror på en individuel sygeplejefaglig vurdering ved en akutsygeplejerske. Det er også akutsygeplejerskerne, der har visitationsretten til kommunens akutydelser i borgerens eget hjem og på kommunens akutpladser. Henvielse til den kommunale akutfunktion, kaldet akutteamet, kan ske via den praktiserende læge, ved udskrivelse fra sygehus samt efter henvendelse fra den øvrige hjemmesygepleje.

Kommunernes Landsforening (KL) oplyser, at der ingen opgørelser findes over antallet af indlagte borgere på kommunernes akutpladser.

Organisering af akutfunktionen

Kommunerne har organiseret akutfunktionen forskelligt og er ikke forpligtet til at have akutpladser til rådighed. Mange kommuner har valgt at lægge hele opgaven i et udekørende akutteam og har ingen akutpladser. Nogle, dog få, har kun akutpladser. Andre igen har, som Faxe Kommune, en kombination af begge dele.

Ifølge Kommunernes Landsforening (KL) går tendensen mod, at kommunerne lukker akutpladserne og organiserer sig med udekørende akutteams, der behandler borgerne i eget hjem. Hvordan kommunerne vælger at organisere akutfunktionen, beror på en konkret vurdering i den enkelte kommune på baggrund af blandt andet befolkningsgrundlag, geografi, kommunestørrelse, afstand til sygehus, lægebetjening mv. Administrationen afventer den seneste opgørelse på kommunernes organisering fra KL.

En udfordring ved akutpladserne er, at en del borgere ligger i grænsefeltet mellem at være en aflastningsborger, akutborger og borger med indlæggelsesbehov. Samtidig er der, i de fleste kommuner, et pres på behovet for aflastningspladser, og der er derfor en risiko for, at der tilgår aflastningsborgere til akutpladserne. Det er blandt andet problematisk i forhold til betalingsspørgsmålet, ligesom akutpladserne er beregnet til korte, akutte ophold, mens aflastningsophold ofte er af længere varighed.

Akutfunktionen i Faxe Kommune

Faxe Kommunes akutfunktion følger Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder fra 2017, som er vedlagt som bilag. Med baggrund i den, er der udarbejdet en lokal kvalitetsstandard for kommunens akutfunktion i 2018, redigeret i 2019 (vedhæftet som bilag). Kommunens akutfunktion er organiseret under hjemmesygeplejen i form af et udekørende akutteam og to akutpladser. Langt størstedelen af kommunens akuttilbud varetages af akutteamet i borgerens eget hjem, mens de to akutpladser kun udgør en lille del. Det har desværre ikke været muligt at trække tal fra systemet på, hvor mange akutborgere i eget hjem, der har været tilknyttet akutteamet i 2019. Der arbejdes på at få tilføjet et registreringselement, der vil gøre det muligt at trække tallene.

I alt har der været 38 borgerforløb på kommunens to akutpladser i 2019. Ved en administrativ gennemgang i CURA vurderes det, at 13 ud af de 38 borgerforløb blev udskrevet fra akutplads til sygehus. I 12 borgerforløb opstår der tvivl om, hvorvidt det i højere grad var aflastningsborgere end akutborgere. Med de forbehold, der nu en gang er ved en administrativ gennemgang af akutborgerne, kunne de 13 borgere, der blev indlagt på sygehus måske med fordel have været indlagt med det samme. Sammenlagt med de 12 borgerforløb, der muligvis var aflastningsborgere, betyder det, at i alt omkring 25 forløb ud af de 38, måske ikke var reelle akutborgerforløb. Dermed er der 13 reelle akutpladsborgerforløb tilbage (se vedlagte bilag).

Der skal dog tages forbehold for, at tallene bygger på en administrativ vurdering fra dokumentation i Cura og en klar kategorisering af borgere i gråzonerne mellem akutborger/indlæggelsesborger og akutborger/aflastningsborger er en velkendt udfordring i alle landets akutfunktioner. Der skal derfor fremadrettet rettes et særligt fokus på, at borgere i gråzonerne registreres og placeres korrekt.

Lovgrundlag

Sundhedsloven §138 og bekendtgørelse nr. 165 af 26. februar 2019.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at orienteringen om anvendelse af akutpladserne, tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt med den bemærkning, at der fremover er skærpet opmærksomhed på, at der er tale om akutophold efter sundhedsloven.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Bilag akutpladser 2019

Kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner

Kvalitetsstandard for Akutfunktionen Faxe Kommune 2019

Punkt 38: Orientering om antal borgere der får rehabiliterende tilbud aften og weekender

29.00.00-A00-22-19

Sagsfremstilling

På udvalgets møde den 26. november 2019 bad udvalget om en status på kommunens rehabiliteringstilbud i aftener og i weekender. På udvalgets møde den 21. januar 2020 fik udvalget derfor forelagt en status, som var baseret på tal fra lederne i hjemmeplejen Øst og Vest. Lederne oplyste, at hjemmeplejen ikke har modtaget nogle borgere fra rehabiliteringsteamet (dvs. borgere der modtager hjælp efter § 83a) i aftentimer og/eller weekender. De borgere, som hjemmeplejen har modtaget fra rehabiliteringsteamet, har alene haft behov for kompenserende hjælp, som almindelig rehabiliterende hjemmepleje efter § 83 i aften og weekender. I den forbindelse oplyste lederne af hjemmeplejen, at der har været afsat tid nok.

Udvalget ønskede udtræk fra CURA, der kan dokumentere ledernes selvoplyste tal.

Udtræk fra perioden den 01.08.19 - 31.12.19 og perioden den 01.01.20 - 27.01.20 på antal borgere i hjemmeplejen, visiteret til rehabilitering efter § 83a viser, at seks borgere i hjemmeplejen var visiteret til en § 83a ydelse. De seks borgere blev derefter gennemgået manuelt og alle seks borgere var visiteret til § 83a ydelse i dagtiden på hverdage. Således var der ingen borgere, i de to perioder, der var visiteret til rehabilitering i aften og/eller weekender.

Rehabilitering som arbejdsmetode i hele hjemmeplejen

Siden januar 2013 har hverdagsrehabilitering været arbejdsmetode og det ideologiske grundlag, som hele hjemmeplejen, sygeplejen, træningsenhed og visitationen i Faxe Kommune arbejder efter. Under overskriften ”Fælles retning – skaber fremdrift i organisationen” blev alle ledere, sygeplejersker, visitatorer, fysioterapeuter, ergoterapeuter, SOSU-assistenten og -hjælperen undervist i rehabilitering i et stort anlagt undervisningsprogram. Der blev samtidigt etableret fem tværfaglige rehabiliteringsteams i kommunen. Hverdagsrehabilitering har til formål, at borgeren skal kunne udvikle, genvinde, eller bibeholde sine funktioner og evner.

Den rehabiliterende arbejdstilgang har ligeledes siden fremgået af kommunens kvalitetsstandarder. Det fremgår fx her, at alle medarbejdere arbejder ud fra en aktiverende og rehabiliterende tilgang til borgerne med henblik på at motivere borgeren til selv at udføre så mange dagligdagsaktiviteter som muligt. Det kan f.eks. være at hente og skænke kaffe selv, lægge tøj sammen, hente mad i køkken m.v.

Af kvalitetsstandarden for personlig pleje fremgår det konkret, at målene med den personlige pleje er:

- At hjælpen tager udgangspunkt i borgerens situation på det givne tidspunkt.
- At hjælpen sigter mod størst mulig selvhjulpenhed – at hjælpen har et aktiverende sigte
- At hjælpen sigter mod at opretholde og bevare/udvikle færdigheder og socialt netværk.

Alle borgere i Faxe Kommune, der bor på plejecenter og/eller modtager ydelser efter servicelovens § 83 eller § 86 er omfattet af hverdagsrehabilitering i den hjælp, de modtager døgnet rundt, både i dag-, aften- og weekendtimer.

Den rehabiliterende tilgang som alle medarbejdere arbejder efter, vil derfor også altid være understøttende for den mere omfattende rehabilitering, som rehabiliteringsteamet udfører.

Lovgrundlag

Serviceovens § 83 og § 83a.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at orienteringen om antal borgere der får rehabiliterende tilbud i hjemmeplejen, tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Punkt 39: Orientering om delegerings- og kompetenceplanerne

29.00.00-A00-17-20

Sagsfremstilling

På udvalgets møde den 21. januar 2020, blev udvalget orienteret om en sag, der omhandlede en beskrivelse af opgaveporteføljen og beslutningskompetence fordelt på områdeleder, afdelingsleder og teamleder, som hører under centerchefens kompetenceområde. Denne sag kommer på dagsordenen, idet udvalget ønskede en sag om delegerings- og kompetenceplanen for Senior & Sundhedsudvalget med henblik på, hvem der har kompetencen til at beslutte indførelse af eventuelt områdeledelse.

Fagudvalgenes beslutningskompetence

Fagudvalgene har ingen beslutningskompetence vedrørende personaleforhold, herunder oprettelser eller nedlæggelse af stillinger, herunder organisationsændringer indenfor eget center. Derfor fremgår det heller ikke af Senior & Sundhedsudvalgets Delegerings- og kompetenceplan, der blev vedtaget på udvalgets møde den 21. januar 2018. Vedlagt som bilag.

Økonomiudvalgets beslutningskompetence

Kompetencen vedrørende personaleforhold er lovbestemt og ligger under kommunernes økonomiudvalg. Økonomiudvalget har den 30. januar 2018 vedtaget Delegerings- og kompetenceplan for Økonomiudvalgets område. Denne er vedlagt som bilag. Delegering af beslutningskompetencen i forhold til personaleforhold er beskrevet på side 4 og 5. Det fremgår heraf, at beslutningskompetencen vedrørende organisationsændringer indenfor et centerområde, er placeret under det pågældende centers administrative ledelse.

Central styring og decentral ledelse

Delegerings- og kompetenceplanerne tager udgangspunkt i kommunens styringsmodel, som bygger på central styring og decentral ledelse. Central styring, decentral ledelse indebærer på den ene side en helhedsorienteret politisk styring og på den anden side en høj grad af uddelegering af beslutningskompetence.

Med centerstrukturen arbejdes der med strategisk og tværgående ledelse fra direktionen, mens centercheferne er dedikerede til faglig drift og udvikling heraf. Kommunens administrative organisation er en koncerndel med en centerstruktur. Direktionens primære opgave er at varetage den samlede ledelse af organisationen. Centercheferne har den primære opgave at varetage det faglige, økonomiske og personalemæssige ansvar på sit område.

Lovgrundlag

Styrelsesloven §18.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at orienteringen om delegerings- og kompetenceplanerne, tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Delegerings- og kompetenceplan SSU 2018

Delegerings- og kompetenceplan ØK 2018

Punkt 40: Orientering om konsekvenser ved områdeledelse contra decentral ledelse

29.00.00-A00-17-20

Sagsfremstilling

På udvalgsrådet den 21. januar 2020, havde udvalget en sag til orientering, som omhandlede en beskrivelse af opgaveporteføljen og beslutningskompetence fordelt på områdeleder, afdelingsleder og teamleder, som hører under centerchefens kompetenceområde. Udvalget ønskede en sag om økonomiske, ledelsesmæssige og organisatoriske konsekvenser ved den nuværende forsøgsordning af områdeledelse i ØST samt delegerings- og kompetenceplanen for Senior & Sundhedsudvalget. Derfor kommer denne sag nu til udvalgets orientering.

Områdeledelse som forsøgsordning

Forsøgsordningen med områdeledelse blev indført i forbindelse med, at flere plejecenterledere gik på pension og der derfor opstod en situation med naturlig ledelsesmæssig afgang for plejecentrene i ØST. Det blev administrativt besluttet at gøre et forsøg på ubestemt tid med indførelse af områdeledelse på de fire plejecentre.

Ved indførelse af områdeledelse i 2017, var det vurderingen, at områdeledelse kunne medføre en ensretning af centrenes kvalitet og faglighed samt økonomi. Ligeledes at det kunne medvirke til ensretning, synergi og større faglige fællesskaber på tværs af både de involverede plejecentre, men også øvrige centre.

Involverede plejecentre

Det drejede sig om Lindevejscenteret, Dalby Ældrecenter, Hylleholt- og Solhavecenteret, som fik en fælles områdeleder (niveau 4). Samtidigt blev der ansat en teamleder (niveau 5) på hvert af de fire centre. Den tidligere decentrale struktur med en centerleder (niveau 4), blev fastholdt på kommunens øvrige fem centre, Søndervang, Kongsted, Tycho Brahes Vej, Grøndalshusene og Frederiksgadecenteret.

Erfaringer med områdeledelse

Der er i perioden med områdeledelse gjort både positive og mindre positive erfaringer med denne form for organisering. Det vurderes imidlertid, at områdelederfunktionen ikke har medført de forventede fordele og synergier, som først antaget. Dette dog uden, at det kan påvises ved konkrete data. Det er fx vanskeligt at påvise, at der er sket en højere grad af ensretning af de pågældende centres kvalitet og faglighed. Indførelse af områdeledelse har skabt en u hensigtsmæssig skævhed i forhold til størrelsen af den samlede ledergruppes ansvarsområder, ligesom kommunikationen til de fire centres daglige ledelse, skal igennem et ekstra led, der øger afstanden mellem centerchefniveau og centrenes daglige drift.

Center for Sundhed og Pleje arbejder på baggrund af ovenstående med en eventuel ændring af strukturen i ØST.

Økonomiske konsekvenser

De samlede økonomiske konsekvenser ved at gå tilbage til den tidligere struktur med centerledelse (niveau 4 ledere) på hvert plejecentrene, vurderes ikke at medføre øgede udgifter.

Lovgrundlag

Intet lovgrundlag.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed & Pleje indstiller, at udvalget tager orienteringen om konsekvenser ved områdeledelse contra decentral ledelse, til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Kompetencer niveau 4 og niveau 5 ledere. 2019 december_

Punkt 41: Orientering om Ældrerådets årsberetning for 2019

27.69.40-K07-1-20

Sagsfremstilling

Ældrerådets årsberetning beskriver rådets virke i 2019. Der beskrives hvordan Ældrerådet arbejder og organiserer deres møder.

Ældrerådet har blandt andet i 2019 ændret deres mødestruktur så deres møder får en tættere kobling til de politiske fagudvalgs møder.

Årsberetningen beskriver også rådets samarbejde med Det Danske Ældreråd som er en paraplyorganisation for de 98 senior-/ældreråd i Danmark, og samarbejdet med regionsældrerådet.

Årsberetningen er vedhæftet som bilag til udvalgets orientering.

Lovgrundlag

Intet.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at beretningen tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt med den bemærkning om at udvalget sætter stor pris på samarbejdet med Ældrerådet og deres bemærkninger til udvalgets arbejde.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Faxe Ældreråds årsberetning for 2019

Punkt 42: Orientering om årsrapport for magtanvendelse 2019

27.66.00-K07-1-20

Sagsfremstilling

Byrådet har i 2007 politisk besluttet at nedsætte en behandlergruppe (Magtanvendelsesgruppen), som behandler indberetninger om magtanvendelser på voksenområdet.

Magtanvendelsesgruppen tager sig af ansøgninger og indberetninger om magtanvendelse og har kompetencen til at træffe afgørelser i sager vedrørende magtanvendelse overfor voksne i bo-, støtte- og dagtilbud, plejecentre samt hjemmeplejeordning i Faxe Kommune jf. Serviceloven § 5 og § 136, stk. 1.

”Årsrapport 2019 – Magtanvendelse på voksenområdet” er vedlagt som bilag. Her er hoveduddrag fra rapporten:

Faxe Kommunes Magtanvendelsesgruppe modtog og behandlede i 2019 i alt 55 indberetninger og én ansøgning om magtanvendelse over for 11 forskellige borgere.

Center for Sundhed & Pleje

Der er modtaget tre indberetninger fra Center for Sundhed & Plejes område:

- to blev vurderet ikke lovlige,
- en indberetning blev vurderet til ikke at være en magtanvendelse, men i stedet tvang ved behandling efter sundhedsloven, som skal håndteres af ordinerende læge.

Center for Familie, Social og Beskæftigelse

Der var 52 indberetninger og en ansøgning inden for Center for Familie, Social & Beskæftigelse, hvoraf tre af indberetningerne var inden for centrets egne tilbud, mens de resterende var for Faxe Kommunes borgere i tilbud uden for kommunen:

- 49 indberetninger blev vurderet lovlige uden bemærkninger,
- en indberetning blev vurderet til ikke at være en magtanvendelse,
- to blev vurderet ikke lovmedholdelige,
- tre af indberetningerne var fra centrets egne tilbud, hvoraf:
 - en blev vurderet lovlig, og
 - to indberetninger var orientering af Faxe Kommune som driftsherre og skulle behandles af en anden handlekommune.

Tendenser i indberetningerne

Der er bl.a. færre indberetninger, som er blevet vurderet ikke lovlige end tidligere år. Personalet, der har foretaget magtanvendelsen, er blevet mere omhyggelige med at beskrive de pædagogiske overvejelser og refleksioner i den aktuelle situation, hvilket således er med til at understøtte lovligheden i magtanvendelsen.

Ny procedure afløser tidligere instruks

Instruks for magtanvendelse af 18. april 2016 er blevet gennemgået og revideret efter væsentlige ændringer i serviceloven om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten. Dette er blevet udmøntet i ”Procedure for magtanvendelse”. Proceduren fremgår som bilag 1 af rapporten siderne 7-11.

Fremadrettet fokus

Folketinget har, med baggrund i serviceeftersynet af magtanvendelsesreglerne i 2017, vedtaget nye regler for magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne med betydelig og varigt nedsat funktionsevne, som er gældende fra 1. januar 2020. Publikation fra Socialstyrelsen om de nye regler og en pixi-oversigt er vedlagt som bilag.

Magtanvendelsesgruppens medlemmer har været afsted i Odense og Hedehusene til Socialstyrelsens temadage om de nye regler for magtanvendelse.

Der er desuden blevet lavet aftale med leverandøren af e-learningprogram om magtanvendelse om en opdateret version, således Faxe Kommunes ledere og medarbejdere kan holde sig ajour på området.

Magtanvendelsesgruppen har fra årsskiftet arbejdet med indberetningerne efter de nye regler, skemaer og vejledninger.

Sagen behandles enslydende i Socialudvalget.

Lovgrundlag

Lov om social service Afsnit VII om Magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten over for voksne.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget

Indstilling

Center for Familie, Social & Beskæftigelse og Center for Sundhed og Pleje indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Årsrapport Magtanvendelse 2019

Publikation om nye magtanvendelsesregler

Pixi oversigt magtanvendelse

Punkt 43: Orientering om Rusmiddelcentrets årsrapport 2019

00.01.00-A00-19-19

Sagsfremstilling

Formålet med sagen er at præsentere Rusmiddelcentrets årsrapport for 2019.

Rusmiddelcentret i Faxe leverer alkohol- og stofbehandling til borgere i Faxe og Stevns kommuner samt borgere fra andre kommuner, der frit kan henvende sig. Rusmiddelcentret har en behandlingsaftale med Stevns Kommune, og de modtager derfor en særskilt rapport for deres borgere i behandling.

Rusmiddelcentrets samlede årsrapport er vedhæftet som bilag, men da Rusmiddelcentret overgik til et nyt klientsystem den 19. september 2019, har det kun været muligt at basere rapporten på data fra perioden før denne overgang. I rapporten er det forsøgt at lave en fremskrivning på nogle af de tilgængelige data, og rapporten kan dermed kun give et estimeret billede af det samlede antal forløb i Rusmiddelcentret i 2019.

Behandlingsforløb

Fra 1. januar til 19. september 2019 har der i alt været 358 forløb. Det fordeler sig på 154 forløb med alkoholbehandling, 183 forløb med stofbehandling for voksne og 21 forløb med stofbehandling for unge under 18 år. I behandling var 65 % mænd og 35 % kvinder.

51 af forløbene i Rusmiddelcentret er med borgere fra Stevns Kommune, mens der har været 13 fra andre kommuner. 50 borgere fra Faxe Kommune har været i behandling uden for kommunen i 2019.

Ind- og udskrivninger

I perioden fra 1. januar til 19. september 2019 har der været 224 indskrivninger i alt, mens der er udskrevet 179 personer frem til 19. september 2019.

Unge og rusmidler

I 2018 og 2019 har der været et særligt fokus på udviklingen af Rusmiddelcentrets ungebehandling, og i marts 2019 sluttede et 1-årigt kompetenceudviklingsforløb i samarbejde med Socialstyrelsen. Projektet er inspireret af metoderne U-turn og U-18 for hhv. København og Århus kommuner.

Et tværfagligt fokus har været gennemgående for projektet, og forløbet har haft til formål at styrke samarbejdet omkring unge og rusmidler i Faxe Kommune. Således har både UngeVejen, Specialiseret Indsats, Ungdomsskolen og SSP været involveret i Rusmiddelcentrets arbejde med de unge. Projektet kaldes lokalt "UNG RUS", og der arbejdes fortsat med indsatsen, efter udviklingsforløbet med Socialstyrelsen blev afsluttet.

Sagen fremlægges enslydende i Socialudvalget.

Lovgrundlag

Serviceoven § 101.

Sundhedsloven § 141.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Familie, Social & Beskæftigelse indstiller, at Rusmiddelcentrets årsrapport tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Rusmiddelcentrets årsrapport 2019 Faxe Kommune

Punkt 44: Orientering om kriterier for leje af lokaler på Faxe Sundhedscenter

29.00.04-A26-1-20

Sagsfremstilling

Senior & Sundhedsudvalget har ønsket at blive orienteret om, kriterierne for leje af lokaler på Faxe Sundhedscenter. Nedenfor gives en redegørelse.

Historie

Faxe Sundhedscenter er blevet til i en proces over mange år, startende med en tænketank, som fik udarbejdet en helhedsplan, efterfulgt af kommunens og Region Sjællands fælles visionsbeskrivelse, som mundede ud i en ansøgning til Indenrigs- og Sundhedsministeriet om puljemidler til finansiering af første del af Faxe Sundhedscenter. Efter tilsagn fra ministeriet om puljemidler arbejdede regionen og kommunen videreé sammen med en lang række private og offentlige aktører om sundhedscentrets tilblivelse. Private sundhedsaktører indenfor et meget bredt fagligt sundhedsområde blev inviteret til at leje sig ind på sundhedscentret. I den følgende proces blev der blandt andet udarbejdet et konkret projektforslag, og under anlægsarbejdet blev der arbejdet videre i synergigrupper, arbejdsgrupper og i styregruppen, ligesom det politiske niveau løbende blev orienteret om status, herunder også om indgåelse af aftaler med mange forskellige private sundhedsaktører.

Aktører i Sundhedscentret

Undervejs i processen har der været overvejelser om formålet med og målgruppen for Faxe Sundhedscenter, og det er således et emne, som har formet sig undervejs. Blandt andet anførtes følgende i projektforslaget:

”Faxe Sundhedscenter etableres som et lokalt tilbud til borgere i Faxe Kommune, med en blanding af offentlige og private aktører indenfor et bredt sundhedsfremmende regi. Sundhedscentrets idégrundlag er at samle forskellige aktiviteter for at skabe synergi mellem flere faggrupper og skærpe fokus på sundhed i en bred forstand. Udover kommunens funktioner inden for sundhedspleje og forebyggende arbejde skal det således også være muligt for private aktører at leje sig ind i Sundhedscentret, hvor de indenfor et meget bredt spekter af sundhedstilbud kan tilbyde alt fra fitness til diverse terapitilbud.”

Styregruppen besluttede den 8. marts 2013, kort inden indvielsen, at man i sundhedscentret ønsker lejere indenfor ”det anerkendte sundhedsvæsen”, herunder blandt andet også følgende områder: Akupunktur, massage (inkl. forskellige massageteknikker) og zoneterapi. Lejere behøver således ikke at være indenfor overenskomstområdet.

Når nye lejere kommer til

Sundhedscentret søger i videst muligt omfang at rekruttere lejere, som kan indgå i en synergi med de etablerede lejere, eller som der er et særligt behov for i kommunen. I det omfang, der er ledige lokaler, lejes disse ud til andre sundhedsaktører, når disse hører ind under et bredt spekter af sundhedstilbud.

Ved udvælgelse af sundhedsaktører bliver deres primære sundhedsydelse vurderet. Sundhedscentret stiller ikke krav om uddannelse, og finder det i modstrid med den tidligere beslutning om målgruppen. På sundhedsområdet er der mange former for autorisationer og uddannelser, og dem forholder Sundhedscentret sig ikke til.

Sundhedscentret står ikke inde for den enkelte aktørs tilbud, hvilket der også gøres opmærksom på fx Sundhedscenterets hjemmeside.

Faxe Sundhedscenter er pr. 1. december 2019 fuldt udlejet og består af følgende aktører: 13 kommunale, 1 tværkommunal, 4 regionale og 35 private.

Der er vedlagt en oversigt over nuværende lejere som bilag.

Lovgrundlag

Intet.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Center for Sundhed og Pleje indstiller, at orienteringen om kriterier for leje af lokaler på Faxe Sundhedscenter tages til efterretning.

Beslutning

Godkendt med den bemærkning, at udvalget ønsker at få fremlagt en sag med retningsgivende kriterier for udlejere i Faxe Sundhedscenter.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Bilag

Liste over aktører på Sundhedscenteret aprl 2020.xlsx

Punkt 45: Sag fremsendt af udvalgsmedlemmerne Anne Camilla Meyer og Steen Andersen

29.12.00-A26-1-20

Sagsfremstilling

Baggrunden for vores ønske om en beslutningssag er, at vi under punktet meddelelser på Senior og Sundhedsudvalgets dagsorden d. 21. Jan. 2020 meddeles, at der er sket en stigning af klamydiatilfælde i Faxe Kommune i 2018 blandt unge.

Der henvises under meddelelser til, at Sundhedsstyrelsen d. 3. december 2019 har fremsendt kommunen de kommunale tal for Klamydiatilfælde blandt 15-29 årige i 2018.

Under meddelelsen skrives det, at Sundhedsstyrelsen har opgjort antallet og at Klamydiatilfælde blandt de 15-29 årige (incidens) i Faxe Kommune i 2018 er steget til 23,5 % mod 18,6 % i 2017.

Vi er af den holdning, at stigningen er bekymrende, og at der bør målrettes en tværgående, og gerne tværsektoriel, forebyggende indsats, så antallet af klamydiatilfælde blandt unge nedbringes.

Der henvises under meddelelsepunktet på dagsordenen d. 21. Jan. 2020 til s. 4 i en publikation fra Sundhedsstyrelsen: "Opgørelsen over incidensen af påviste Klamydiatilfælde i hver kommune skal tolkes med forsigtighed og ikke kan sammenlignes fra kommune til kommune." Denne publikation fremgår dog ikke som bilag til meddelelsepunktet.

Vi mener ikke, at emnet vedrørende en stigning i klamydiatilfælde med rette blev behandlet under Meddelelser. Politisk kan vi ikke træffe politisk beslutning i en sag, hvis den fremgår under punktet Meddelelser, hvorfor drøftelse er overflødig. Derfor protokollerede vi på mødet d. 21. jan. under punktet Godkendelse af dagsorden utilfredshed vedrørende punktet Meddelelser. Behandles et emne som en orienterings- eller beslutningssag, kan vi som politikere vælge ikke at tage sagen til efterretning, vi kan træffe en anden beslutning end indstillet eller vi kan i yderste instans løfte sagen til behandling i byrådet. Det kan vi som politikere ikke, hvis emnet alene fremstilles under punktet meddelelser.

I den konkrete sag vedrørende klamydia opfordrer Styrelsen til, at hver kommune bør vurdere hvilke faktorer der kan have haft indflydelse på hvorfor tallene er som de er. Vi ønsker derfor, at der fremlægges en reel beslutningssag i Senior og Sundhedsudvalget på et kommende møde, der adresserer hvilke konkrete forebyggelsesinitiativer og indsatser udvalget kan beslutte gennemført i indeværende år, for nedbringelse af klamydiatilfælde blandt unge 15-29 årige i Faxe Kommune.

Lovgrundlag

Intet.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Indstilling

Fremlægges uden administrativ indstilling.

Beslutning

Godkendt med den bemærkning, at sagen fremlægges når den mest belastende del af Covid 19 situationen er ovre.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Punkt 46: Meddelelser

00.22.00-A00-5-19

Sagsfremstilling

Meddelelse om afslutning af tilsyn hos Lev Vel

Styrelsen for patientsikkerhed har været på opfølgende tilsynsbesøg hos Lev Vel i forhold til Lev Vels levering af sundhedslovsydelser. Styrelsen fandt, at der kun var "mindre problemer af betydning for patientsikkerheden" og har dermed ophævet deres påbud fra den 24. april 2019 og afsluttet tilsynet hos Lev Vel.

Godkendelse af flytning af ridefysioterapikapacitet er fortsat udskudt

Senior & Sundhedsudvalget er som høringspart tidligere blevet orienteret om, at en ridefysioterapikapacitet er ved at ansøge om at flytte fra Greve til Karise. På grund af en klage over den nye beliggenhed har sagen været i planklagenævnet, som nu har givet afslag på at bygningerne opføres som planlagt. Ridefysioterapeuten har lavet plantegningerne om, så de lever op til planklagenævnets krav, men de nye tegninger skal behandles i nævnet, hvilket kan tage op til et år.

Lovgrundlag

Intet.

Økonomi

Ingen budgetmæssige konsekvenser.

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Beslutning

Henvendelse fra Røde Kors besvares af administrationen på udvalgets vegne. Svaret er, at udvalget ud fra KL's henstilling afventer forhandlinger i Folketinget om besøg fra fx Røde Kors.

Der afholdes ekstraordinært udvalgs møde mandag den 5. maj 2020 kl. 18.00.

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).

Punkt 47: Lukket:

00.22.00-A00-5-19

Punkt 48: Digital godkendelse af Senior & Sundhedsudvalgets referat af 28. april 2020

00.22.00-A00-2-20

Sagsfremstilling

Digital godkendelse af Senior & Sundhedsudvalgets møde 28. april 2020.

Senior & Sundhedsudvalgets medlemmer skal hver i sær godkende punktet i Firstagenda ved mødets afslutning.

Lovgrundlag

Styrelsesloven.

Økonomi

Sagen afgøres af

Senior & Sundhedsudvalget.

Beslutning

Fraværende: Henrik Rützou Aakast (V) deltog i mødet i stedet for Dorthe Egede Borg (V).