

REFERAT Sundhed & Omsorgsudvalget 2012-2025 d. 18-04-2016

Mødedato Mandag d. 18. april 2016 kl. 13:30

Mødested Borgmesterens mødelokale

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget.....	4
Idéoplæg Krebsestien.....	5
Sundhed & Omsorg - Regnskab for 2015.....	7
Værdighedspolitik 2016-19.....	10
Demensstrategi.....	12
Integrationsområdet. Midlertidige boliger til flygtninge i ledige ældreboliger.....	14
Evaluerings - Åben Hjælpe-middelservice.....	16
Tilsyn med plejehjem og personlig og praktisk hjælp i hjemmeplejen i Esbjerg kommune 2015 sam	18
Ansøgning vedrørende frikommunestatus.....	20
Information, forespørgsler og orientering.....	22

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

Godkendt

Punkt 2: Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget

16/7333

Indledning

Kl. 13.45

Ældrerådets møde med Sundhed & Omsorgsudvalget den 18. april 2016.

Sagsfremstilling

Følgende punkter ønsker Ældrerådet at drøfte:

- Udfordringer i budget 2017
- Praktiserende læger
- Værdighedspolitik
- Flextrafik

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Punkterne drøftes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

Drøftet

Punkt 3: Idéoplæg Krebsestien

16/2000

Indledning

Der er udarbejdet et idéoplæg for det kommende Projekt Krebsestien. Samtidig med idéoplægget er der lavet beregninger over den anslåede økonomi for det endelige projekt.

Sagsfremstilling

Der foreligger nu et idéoplæg til det kommende Projekt Krebsestien.

Idéoplægget for Projekt Krebsestien skal danne grundlag for det kommende byggeprogram.

Helt konkret vil der, umiddelbart efter godkendelsen af idéoplægget, blive nedsat 2 arbejdsgrupper.

Den ene arbejdsgruppe vil arbejde videre med selve plejecentret med henblik på at få udarbejdet et byggeprogram. Byggeprogrammet vil danne grundlag for det kommende udbudsmateriale for plejecenteret. Arbejdsgruppen vil bestå af repræsentanter fra Sundhed & Omsorg og Teknik & Miljø.

Den anden arbejdsgruppe vil arbejde videre med udviklingen af hele ”bydelsområdet”, og arbejdsgruppen vil bestå af repræsentanter fra Sundhed & Omsorg og Teknik & Miljø.

Da idéoplægget skal danne grundlag for det kommende udbudsmateriale, er det af afgørende betydning, at der allerede nu er en sammenhæng mellem de ønskede intentioner for Projekt Krebsestien og den tilhørende økonomi.

Jævnfør den vedlagte tidsplan forventer man en endelig ibrugtagningsdato den 15. august 2019. For at kunne leve op til denne indflytningsdato er det nødvendigt allerede nu at påbegynde udarbejdelse af byggeprogrammet.

I forbindelse med vedtagelsen af Budget 2016-2019 blev der i første omgang afsat i alt 37,5 mio. kr. til udviklingsprojektet på Krebsestien.

De kommunale udgifter for plejecenteret er dels den kommunale grundkapital for etableringen af de ca. 100 boliger, dels udgiften til plejecenterets servicefaciliteter, som er 100 % kommunalt finansieret.

Med udgangspunkt i nærværende idéoplæg, og de ønskede visioner for området, er der i samarbejde med Teknik & Miljø udarbejdet en nærmere beregning af den kommunale økonomi for det kommende plejecenter.

Beregningen viser, at der er behov for kommunal grundkapital for i alt ca. 22 mio. kr. Det er usikkert, hvor stor en procentdel den kommunale grundkapital vil være i 2019. I 2016 er grundkapitalen på 10 %. I beregningen er der taget udgangspunkt i en kommunal grundkapital på 14 % i 2019.

Udgiften til de kommunale servicearealer beløber sig til ca. 51 mio. kr. I forhold til det afsatte beløb er der således behov for i alt yderligere 35 mio. kr.

Økonomi

I relation til de overordnede mål i Sektorplanen, hvor man fremover tilsigter færre men større plejecentre, blev der i Budget 2016 – 2019 afsat midler til etablering af et nyt plejecenter i Gjesing.

Boligdel:

Grundkapital er indarbejdet i budgettet i perioden 2017-2018 med i alt 12,0 mio. kr.

Der foreligger nu et idéoplæg til etablering af et nyt plejecenter med ca. 100 boliger, hvor den samlede anskaffelsessum for nuværende anslås til at være i størrelsesorden ca. 155-157 mio. kr. Med en sats på 14% vil den kommunale grundkapital herefter udgøre ca. 22,0 mio. kr.

Efter gældende regler vil den kommunale grundkapital udgøre 14% af anskaffelsessummen ved byggeprojekter med støttetilsagn efter udgangen af 2016 (skema A tidspunktet). Et tidligere fremsat forslag om en forlængelse af den hidtidige sats på 10% er stadig uafklaret.

Centerdel:

Udgifter til centerfaciliteter er indarbejdet i budgettet i perioden 2016-2018 med i alt 26,0 mio. kr.

Jf. idéoplæg til nyt byggeri kan udgifter til servicearealer nu anslås til ca. 51,0 mio. kr. Når det endelige byggeregnskab foreligger, ydes et tilskud til servicearealer på 40.000 kr. pr. bolig – i alt 4,0 mio. kr. De endelige byggeomkostninger til servicearealerne kan herefter over perioden 2016 – 2020 samlet set opgøres til ca. 47,0 mio. kr.

De samlede budgetmæssige konsekvenser kan anslås til følgende (mio. kr.)

	2016	2017	2018	2019	2020	Ialt
Afsat i budget 2016-2019 vedr. boligdel		6,0	6,0			12,0
Behov jf. nyt idéoplæg		11,0	11,0			22,0
<i>Yderligere behov vedr. boligdel</i>		<i>5,0</i>	<i>5,0</i>			<i>10,0</i>
Afsat i budget 2016-2019 vedr. centerdel	0,5	12,75	12,75			26,0
Behov jf. nyt idéoplæg	0,5	25,25	25,25		-4,0	47,0
<i>Yderligere behov vedr. centerdel</i>		<i>12,5</i>	<i>12,5</i>		<i>-4,0</i>	<i>21,0</i>
<i>Samlede yderligere behov vedr. bolig- og centerdel</i>		<i>17,5</i>	<i>17,5</i>		<i>-4,0</i>	<i>31,0</i>

De i Budget 2016 – 2019 indarbejdede rådighedsbeløb til plejecenter i Gjesing foreslås herefter justeret ved kommende budgetlægning for 2017 – 2020 med indarbejdelse af ovennævnte yderligere rådighedsbeløb på henholdsvis 10 mio. kr. til boligdel og 21 mio. kr. til centerdel, under de respektive budgetår som angivet.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget>Økonomiudvalget>Byrådet

Indstilling

Direktionen indstiller, at Sundhed & Omsorgsudvalget indstiller til Økonomiudvalget og Byrådet, at

1. Idéoplægget godkendes
2. Der udarbejdes et ændringsforslag til den kommende budgetlægning for 2017-2020, således at det reviderede finansieringsbehov til "Projekt Krestestien" kan undergives en politisk prioritering i forbindelse med budgetlægningen.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

1. Godkendt

Punkt 2 udgår og erstattes af følgende:

2. Det reviderede finansieringsbehov på 31 mio. kr. foreslås finansieret af det mindre forbrug som fremgår af regnskab 2015 for Sundhed & Omsorgsudvalgets område

Bilag

Ideoplæg

m2 og økonomi

Procestidsplan

Punkt 4: Sundhed & Omsorg - Regnskab for 2015

15/25857

Indledning

Regnskabet for 2015 foreligger nu, og i den forbindelse er der udarbejdet en ledelsesberetning for området.

Sagsfremstilling

For Sundhed & Omsorgsudvalgets område udvider det samlede regnskab for 2015 isoleret set et mindre forbrug på 81,2 mio. kr. Herud udgør 45,9 mio. kr. overførsler fra tidligere år, hvorefter det reelle mindre forbrug i 2015 kan opgøres til 35,3 mio. kr. for såvel drift som anlæg.

Regnskabsafvigelserne kan specificeres på følgende måde:

Drift, netto – beløb i mio. kr. (1 dec. afr.)	Korrigeret budget	Regnskab	Afvigelse
---	-------------------	----------	-----------

Rammebelagte udgifter:

Omsorg	910,1	848,8	-61,3
Køkkenområdet	23,8	20,1	-3,7
Kommunikation og hjælpemidler	77,3	74,3	-3,0
Sundhed og kommunal medfinansiering	60,1	51,5	-8,6
Kommunal Boligforsyning	-5,2	-6,0	-0,8
Drift i alt - rammebelagt	1.066,1	988,7	-77,4

Ikke rammebelagte udgifter:

Omsorg – statsrefusion	-7,8	-5,5	2,3
Sundhed og kommunal medfinansiering	423,8	442,8	19,0
Kommunal Boligforsyning	-34,4	-52,2	-17,8
Drift i alt – ikke rammebelagt	381,6	385,1	3,5

Anlæg, netto – beløb i mio. kr.	Korrigeret budget	Regnskab	Afvigelse
Omsorg	7,0	0,0	-7,0
Kommunal Boligforsyning	-1,4	-1,7	-0,3
Anlæg i alt	5,6	-1,7	-7,3
I alt for Sundhed & Omsorg - netto	1.453,3	1.372,1	-81,2

For området er der udarbejdet en Ledelsesberetning 2015, der er vedlagt sagen til orientering. Beretningen indeholder en generel beskrivelse af de aktiviteter og tiltag, der i årets løb har været under de enkelte politikområder, ligesom der er en mere detaljeret beskrivelse af tillægsbevillinger og angivne formål vedr. de ønskede overførsler til følgende regnskabsår.

Der søges om en samlet overførsel til drift på 17,6 mio. kr. og 7,0 mio. kr. til anlæg.

Midlerne søges overført til formål, som angivet i Ledelsesberetning 2015. I afsnittet "Bemærkninger" findes en udførlig beskrivelse til de enkelte aktiviteter opdelt efter politikområder.

Ikke forbrugte / reserverede midler kan på fagudvalgets område for 2015 herefter endeligt opgøres til ca. 58,5 mio. kr., der søges tilført kommunekassen.

Primo 2015 forelå resultatet af KORA analysen, hvorefter der specifikt på omsorgsområdet blev varslet budgetbesparelser fra 2016 og frem.

Forvaltningen påbegyndte allerede under arbejdet med KORA analysen at tilpasse organisationen og indlede processen omkring fremtidige effektiviseringer og servicetilpasninger. Det opnåede mindre forbrug / overskud i 2015 er således i det væsentligste med baggrund i, at en del af kommende års tilpasninger allerede er udmøntet.

Lovgrundlag, planer mv.

Ingen bemærkninger.

Økonomi

På Sundhed & Omsorgsudvalgets område udviser Regnskab 2015 samlet set et mindre forbrug på 81,2 mio. kr. Heraf søges 24,6 mio. kr. overført til kommende år til formål specificeret i Ledelsesberetning 2015.

Der tilføres kommunekassen 58,5 mio. kr.

I øvrigt henvises til vedlagte Ledelsesberetning 2015. Heraf fremgår den nærmere specifikation af de regnskabsmæssige poster, ligesom afsnittet "Økonomi" indeholder en skematisk oversigt over de enkelte politikområders regnskabsresultater.

Personaleforhold

Ingen bemærkninger.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget. Økonomi udarbejder en samlet regnskabssag til Økonomiudvalg og Byrådet.

Planmæssige konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Konsekvenser for andre udvalg

Ingen bemærkninger.

Høring

Sagen har været til udtalelse i Fællesforvaltningen, og fremsendes til orientering for Ældreråd, Handicapråd og ForvaltningsMED.

Vurdering herunder alternativer

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

1. Regnskabet godkendes og videresendes til en samlet sag til Økonomiudvalg og Byrådet
2. Der til 2016 søges overført 17,6 mio. kr. vedr. drift, heraf 14,1 mio. kr. på rammebelagte områder og 3,5 mio. kr. på ikke-rammebelagte områder
3. Der til 2016 søges overført 7,0 mio. kr. vedr. anlæg
4. Der tilføres kommunekassen 58,5 mio. kr.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

1. Godkendt
2. Godkendt
3. Godkendt

Punkt 4 udgår og erstattes af følgende:

4. Der til Projekt Krebsesten overføres 31 mio. kr.
5. Der tilføres kommunekassen 27,5 mio. kr.

Bilag

Ledelsesberetning 2015

Punkt 5: Værdighedspolitik 2016-19

16/3882

Indledning

Med finansloven for 2016 har regeringen og aftalepartierne besluttet at sætte særligt fokus på en værdig ældrepleje. I aftaleteksten står der blandt andet:

”Ældre borgere skal have en værdig pleje og omsorg, så der er mulighed for at fortsætte med at leve det liv, den ældre ønsker, med størst mulig selvbestemmelse. Plejen og omsorgen skal tage udgangspunkt i den ældres behov, så den enkelte kan leve et værdigt liv.”

Sagsfremstilling

I kommunerne skal der formuleres en værdighedspolitik, hvor den enkelte kommune beskriver sine overordnede værdier og prioriteringer i arbejdet med en værdig ældrepleje, samt hvordan en række konkrete områder/temaer understøttes i forhold til plejen og omsorgen for den enkelte ældre: 1) livskvalitet, 2) selvbestemmelse, 3) kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, 4) mad og ernæring samt 5) en værdig død.

En tildeling af midler er forudsat, at politikken ligger godkendt på kommunens hjemmeside senest den 1. juli 2016.

Der er udarbejdet et udkast til Værdighedspolitik 2016-19. Udkastet er blevet til på baggrund af drøftelser i Sundhed & Omsorgsudvalget samt dialog med ÆldreSagen og Ældrerådet. Yderligere har udkastet været sendt til kommentering i et borgerpanel bestående af 65 borgere i Esbjerg Kommune.

Værdighedspolitikken fokuserer på de af Esbjerg Kommunes borgere, som er afhængige af kommunens hjælp for at opretholde et værdigt ældreliv. Værdighedspolitikken tager udgangspunkt i de fem ovennævnte områder, som sundheds- og ældreministeren har meldt ud, at politikken skal indeholde.

Lovgrundlag, planer mv.

Folketinget har den 23. februar 2016 vedtaget L 105 – forslag til Lov om ændring af lov om social service (Værdighedspolitikker for ældreplejen).

Økonomi

I fortsættelse af sundheds- og ældreministerens brev af 22. december 2015 til samtlige kommuner om værdighedspolitikker for ældreplejen har Esbjerg Kommune fået foreløbigt tilsagn om tilskud på 20.136.000 kr. i 2016 svarende til kommunens andel af de afsatte midler på 1 mia. kr. til en mere værdig ældrepleje.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget > Økonomiudvalget > Byrådet

Høring

Jf. Bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen § 3 skal ældrerådet inddrages, jf. § 30 i lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, samt øvrige relevante parter i forbindelse med udarbejdelsen af værdighedspolitikken for ældreplejen.

Giver høringssvarene anledning til ændringer i værdighedspolitikken revideres denne. Politikken sendes til godkendelse i Sundhed & Omsorgsudvalget den 18. april, i Økonomiudvalget den 25. april og i Byrådet den 2. maj 2016.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

1. Sundhed & Omsorgsudvalget godkender udkastet til Værdighedspolitik 2016-19 og prioriterer indsætterne i oversigten.
2. Sundhed & Omsorgsudvalget sender udkastet til Værdighedspolitik 2016-19 og de prioriterede indsatser i høring hos ÆldreSagen, Ældrerådet, Handicaprådet og Integrationsrådet.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 04-04-2016

Godkendt

Førvaltningen oplyser

Værdighedspolitikken og aktivitetsskemaet har i perioden 4/4-18/4 kl. 12 været i høring ved Integrationsrådet, Handicaprådet, Udsatterrådet, ÆldreSagen og Ældrerådet.

Indkomne høringssvar bliver præsenteret på mødet d. 18/4 og bliver herefter vedlagt referatet.

Ny indstilling

Direktionen indstiller, at:

1. Sundhed & Omsorgsudvalget på baggrund af de på mødet præsenterede høringssvar prioriterer blandt aktiviteterne i aktivitetsskemaet, således det totale beløb stemmer overens med det bevilgede beløb på 20.136.000 kr.
2. Sundhed & Omsorgsudvalget godkender politikken og indstiller den til godkendelse i Økonomiudvalg og Byråd

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

1. Godkendt
2. Godkendt

Bilag

Udkast til værdighedspolitik

Høringssvar fra Ældrerådet

Borgerkommentarer

Høringssvar fra Handicaprådet

Høringssvar Udsatterrådet

Høringsvar fra integrationsrådet

Aktivitetsoversigt 190416

Punkt 6: Demensstrategi

15/21506

Indledning

Sundhed & Omsorg har udarbejdet et udkast til en demensstrategi med henblik på at være en demensvenlig kommune, der, med udgangspunkt i nyeste viden og evidens, tager hånd om det stigende antal borgere, som på sigt vil blive ramt af en demenssygdom.

Sagsfremstilling

Antallet af demente vil stige markant de næste 30 år. I og med at vi bliver flere ældre, og forekomsten af demens stiger med alderen, vil der således i Esbjerg Kommune i 2020 være ca. 1930 borgere over 60 år med diagnosticeret demens og 8550 pårørende.

På baggrund heraf har Sundhed & Omsorg udarbejdet et udkast til en demensstrategi, som skal sikre sammenhæng mellem den nyeste faglige viden og hverdagslivet med demens, for at skabe bedst mulig livskvalitet for demensramte borgere og deres pårørende i Esbjerg Kommune.

Demensstrategien har snitflader til Esbjerg Kommunes Vision 2020, Sundhedspolitik 2015-2020, Seniorpolitikken og Værdighedspolitikken.

Demensstrategien indeholder 5 fokusområder:

1. Forebyggelse og tidlig opsporing

Vi ønsker at have fokus på det sunde og aktive seniorliv for derved blandt andet at forebygge demenssygdomme. Herudover vil vi styrke den tidlige opsporing af demenssygdomme for derved at reducere følgevirkningerne. Målet er at øge livskvaliteten for den demente og de pårørende.

2. Rehabilitering

Vi ønsker at understøtte borgere med demens og deres pårørende i at leve det liv, de oplever som meningsfuldt og værdigt. For at sikre sammenhæng er det vigtigt med et tværfagligt samarbejde omkring borgeren, samt at indsatser og bolig er tilpasset den enkelte borgers og de pårørendes behov og ønsker.

3. Pårørende

Vi ønsker at understøtte en værdig og meningsfuld hverdag for pårørende til demensramte, da pårørende ofte oplever en følelsesmæssig belastning samt store praktiske og sociale udfordringer ved at leve med en dement.

4. Kompetenceudvikling og vidensdeling

Vi ønsker fagligt dygtige medarbejdere og en specialiseret ekspertise inden for demensområdet. Derfor sætter vi yderligere fokus på kompetenceudviklingsforløb, som bidrager til udvikling af en vidensbaseret faglig praksis.

5. Medborgerskab

Vi ønsker at løfte demensudfordringen i fællesskab, ved at foreninger, borgere og virksomheder byder ind og bidrager til at løse opgaven.

Fokusområderne er udvalgt på baggrund af eksisterende viden fra Danmark og udlandet, som peger på, at netop disse områder er særligt relevante i forhold til at skabe de bedste livsvilkår for demente og pårørende til demente.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget -> Økonomiudvalget -> Byrådet

Indstilling

Direktionen indstiller, at:

1. Sundhed & Omsorgsudvalget godkender demensstrategien

2. Sundhed & Omsorgsudvalget sender demensstrategien videre til høring i henholdsvis Handicaprådet, Integrationsrådet og Ældrerådet.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 04-04-2016

Godkendt

Forvaltningen oplyser

Demensstrategien har været sendt i høring i henholdsvis ÆldreSagen, Ældrerådet, handicaprådet, Integrationsrådet og Udsatterrådet.

Indkomne høringssvar bliver fremlagt på mødet den 18/4 og vedlægges referatet.

Ny indstilling

Direktionen indstiller, at:

1. Sundhed & Omsorgsudvalget tager stilling til, hvorvidt de indkomne høringssvar giver anledning til ændringer i strategien.
2. Sundhed & Omsorgsudvalget godkender strategien og indstiller den til godkendelse i Økonomiudvalg og Byråd

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

1. Godkendt med de faldne bemærkninger
2. Godkendt

Bilag

Demensstrategi 2016-2020

Høringssvar fra Handicaprådet

Høringssvar fra integrationsrådet

Høringssvar Ældrerådet

Punkt 7: Integrationsområdet. Midlertidige boliger til flygtninge i ledige ældreboliger

15/17213

Indledning

Udlændingestyrelsen har udmeldt en foreløbig kvote på 411 flygtninge til Esbjerg Kommune for 2016. Udlændingestyrelsen har mulighed for at tildele yderligere 50 % af den udmeldte kvote til kommunen. Stigningen i antallet af flygtninge – både enlige og familier - medfører et stort pres på boligplaceringen og i den forbindelse anmodes der om mulighed for anvendelse af ledige ældreboliger som midlertidige boliger til flygtninge.

Sagsfremstilling

Det følger af Integrationslovens § 12, stk. 1, at kommunalbestyrelsen snarest muligt, efter at ansvaret for en flygtning er overgået til kommunen, skal anvise en bolig. Såfremt der ikke kan anvises en *permanent* bolig, skal kommunen anvise et *midlertidigt* opholdssted.

Kommunen har en række ledige ældreboliger, som ikke aktuelt kan udlejes til ældre og boligerne foreslås derfor anvendt som midlertidige boliger til flygtninge.

Sundhed & Omsorgsudvalget har på møde 19.april 2014 besluttet, at tomme ældreboliger, der ikke kan udlejes, udlejes til andre målgrupper, end den berettigede personkreds. Det er således også muligt at udleje ledige ældreboliger til flygtninge.

Huslejen for en ledig ældrebolig ligger på et niveau på mellem 4.000 kr. og 6.500 kr., som er væsentligt højere end flygtninge har mulighed for at betale i husleje.

Ved udleje af ledige ældreboliger som midlertidige boliger til flygtninge finder Lejeloven ikke anvendelse. Det vil være kommunen, der udlejer boligen til flygtningen, som dernæst betaler et lejebeløb jævnfør vejledning om regulering pr. 1. januar 2016 af satser efter integrationsloven og repatrieringsloven.

Integration – Flygtninge og andres betaling for ophold i midlertidige indkvarteringer og opholdssteder i 2016	kr. mdl.
1. Maksimal betaling for enlige med og uden børn	2.152
2. Maksimal betaling for par uden børn	3.939
3. Maksimal betaling for par med et, to eller tre børn	4.298
4. Maksimal betaling for par med fire eller flere børn	4.656

Ledige ældreboliger medfører i dag en tomgangshusleje, som kommunen afholder under Den kommunale boligforsyning under Sundhed & Omsorgsudvalget.

Ved at anvende ledige ældreboliger som midlertidige boliger til flygtninge minimeres kommunens udgifter til tomgangshusleje samtidig med at ledig boligkapacitet bidrager til at løse udfordringen med midlertidig boligplacering af flygtninge.

Lovgrundlag, planer mv.

Integrationsloven

Lov om almene boliger

Vejledning om regulering pr. 1. januar 2016 af satser efter integrationsloven og repatrieringsloven.

Bekendtgørelse om flygtninge og andres betaling for ophold i midlertidige indkvarteringer og opholdssteder

Kompetencer

Direktionen > Social & Arbejdsmarkedsudvalget > Sundhed & Omsorgsudvalget > Økonomiudvalget > Byrådet

Konsekvenser for andre udvalg

Sundheds & Omsorgsudvalget

Høring

Sagen har været i intern høring og bemærkninger er indarbejdet.

Sagen sendes til høring i Integrationsrådet og Ældrerådet efter behandling i Sundheds & Omsorgsudvalget

Vurdering herunder alternativer

Det er forvaltningens vurdering, at kommunen har flere lejemål, som med fordel kan anvendes som midlertidige boliger til flygtninge. Samtidig vil der være boliger, hvor det vil være mindre hensigtsmæssigt, at blande målgrupperne. Det anbefales, at vurdering af egnede boliger foretages af Sundhed & Omsorg.

Udgangspunktet er, at ældreboliger skal udlejes til målgruppen. Såfremt der ikke er lejere i målgruppen vil kommunen opnå tab på tomgangsleje til ledige ældreboliger. Kan kommunen i værksætte tiltag, der minimere og begrænser eventuelle økonomiske tab så bør kommunen ud fra et økonomiske synspunkt iværksætte sådanne midlertidige foranstaltninger med henblik på at minimere eventuelle økonomiske tab.

På nuværende tidspunkt kender vi ikke hjemlen for den praksis, der er beskrevet i dagsordenspunktet, men der er flere kommuner, der anvender ledige ældreboliger til flygtninge, hvor de pågældende kommuner har indrettet sig på forskellig vis.

Indstilling

Direktionen indstiller, at det indstilles til Byrådet, at

1. Sundhed & Omsorg anviser ledige ældreboliger, som kan udlejes som midlertidige boliger til flygtninge.
2. Social & Arbejdsmarkedsudvalget afholder lejeudgiften til ledige ældreboliger, som anvendes som midlertidige boliger til flygtninge og merudgiften dækkes af likvide midler i forbindelse med regnskabsafslutningen.
3. Besparelser på tomgangsleje i ledige ældreboliger ved udleje til midlertidige boliger til flygtninge tilføres fra den kommunale boligforsyning under Sundhed & Omsorgsudvalget til likvide midler i forbindelse med regnskabsafslutningen.

Beslutning Social & Arbejdsmarkedsudvalg den 12-04-2016

Godkendt.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

1. Sundhed & Omsorgsudvalget anbefaler følgende adresser:

Ewalds Allé (ca. 3), Nygårdsvej (ca. 14), Engdraget, Vejrup (ca. 4), Lindegården (ca. 3), dog ikke 1. sal.

I forhold til Nygårdsvej gøres der opmærksom på det vedtagne udviklingsforslag ved budget 2016-19 Ombygning til ungdomsboliger

Punkt 8: Evaluering - Åben Hjælpemiddelservice

15/15179

Indledning

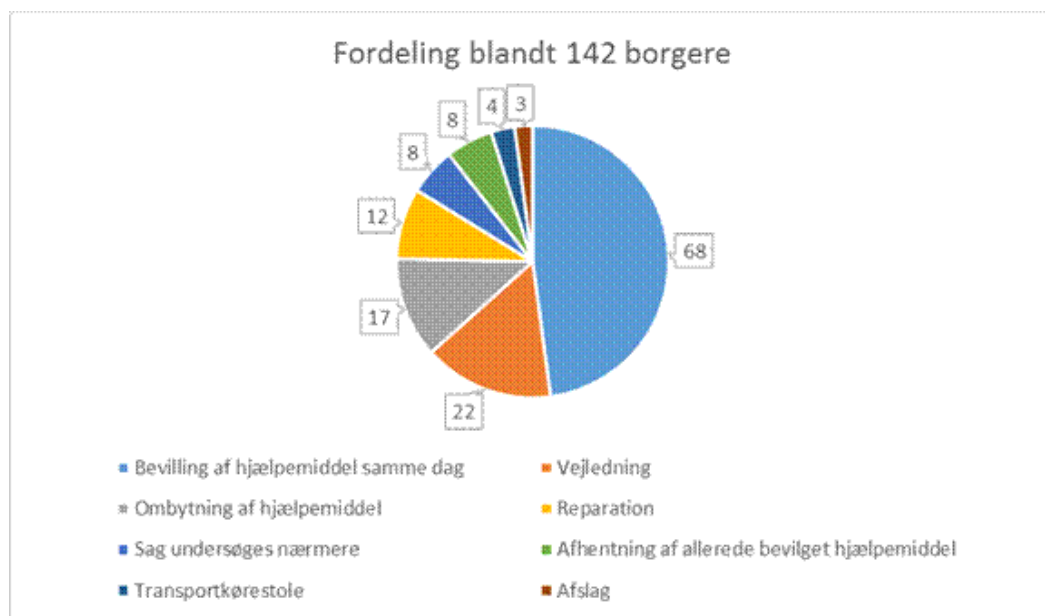
Sundhed & Omsorg har iværksat et projekt, hvor der er etableret Åben Hjælpemiddelservice på Hjælpemiddeldepotet. Her har der været åbent hver tirsdag eftermiddag fra kl. 12 siden 8. september 2016. Borgere kan komme ind direkte fra gaden, og der sagsbehandles ved en visitator. Visitator er helhedsorienteret og kan også henvise til trænings- og rehabiliteringstilbud. Der er samtidigt tilbud om reparation i tidsrummet, hvor teknikere fra Hjælpemiddeldepotet står standby.

Sagsfremstilling

Der har i gennemsnit været 6 borgere pr. gang i Åben Hjælpemiddelservice, i alt 142 borgere over 5 måneder fra 1.9.2015-29.2.2016.

De fleste sager (94 %) har kunnet håndteres under besøget i Åben Hjælpemiddelsager. Ud af 142 borgere fik 134 borgere bevilling, vejledning, afslag, ombytning, reparation eller udlån af transportkørestol.

Heraf fik 68 borgere bevilget et hjælpemiddel. Kun 8 sager skulle undersøges nærmere f.eks. en ansøgning om badekarbræt og greb, hvor der var behov for at se borgerens badeværelse.



Der er evalueret kvalitativt med interview af borgere og medarbejdere.

Borgerne fremhæver især det gode i, at her er et tilbud, som er "ikke-bureaukratisk", "ikke mange skranker", og at man kan møde personlig op uden at skulle ringe op på kommunen.

Både borgere og medarbejdere fremhæver, at det er positivt, at sagerne kan blive afgjort med det samme, og at man kan få hjælpemidlet med hjem med det samme, samt at derved opnås en kortere ventetid på et hjælpemiddel.

De interviewede borgere havde set tilbuddet i ugeavisen/på hjemmesiden eller hørt om det i omstillingen på kommunen/ved visitator/ praktiserende fysioterapeut.

Det fremhæves af medarbejderne, at det foregår på Hjælpemiddeldepotet, da der er adgang til alle typer hjælpemidler, og der kan fås sparring ved Hjælpemiddeldepotets personale ved tvivlsspørgsmål. Dog er der behov for at forbedre de fysiske rammer, især venterummet.

Sagen sendes til orientering ved Ældrerådet og Handicaprådet.

Lovgrundlag, planer mv.

Serviceoven §112 og 113

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning,

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

Orienteringen tages til efterretning

Bilag

Evaluerings - Åben hjælpemiddelservice

Punkt 9: Tilsyn med plejehjem og personlig og praktisk hjælp i hjemmeplejen i Esbjerg kommune 2015 samt tilsynsstrategi for 2016

16/6856

Indledning

Folketinget har ændret lov om social service i forbindelse med afbureaukratisering af området ældre, handicappede mv. I forhold til kommunens tilsyn på ældreområdet, er kommunen ikke mere forpligtiget til at udføre et anmeldt tilsyn. Kommunen skal fortsat føre mindst et uanmeldt tilsyn om året, og dette tilsyn kan tilrettelægges på en sådan måde, at tilsynet belyser udvalgte områder.

De tidligere krav om tilsynsrapporter efter hvert tilsyn og en årlig redegørelse for de kommunale tilsyn er ophævet. Ligeledes er kravet om en årlig redegørelse for de sundhedsfaglige tilsyn efter sundhedsloven (embedslægetilsynet).

Sundhed & Omsorg har dog valgt fortsat at samle resultaterne af de foretagne tilsyn i en afrapportering for derved at få et samlet overblik over kvaliteten.

En gang årligt skal kommunalbestyrelsen godkende Tilsynsstrategien.

Sagsfremstilling

Forvaltningstilsyn

Forvaltningstilsynene på plejehjemmene er uanmeldte. Det er vicekontorchefen i Myndighed & Faglig Udvikling, der gennemfører tilsynene. Tilsynet når bredt omkring, samt laver opfølgning på de uanmeldte embedslægetilsyn, rapporterede utilsigtede hændelser og leverandørens egenkontrol.

Den tilsynsførende taler med ledelsen, medarbejdere og de beboere der er i fælles arealerne, for at indsamle viden der belyser kvaliteten for de udvalgte områder.

Efter tilsynet udarbejdes der en tilsynsrapport, der sendes til distriktschefen. Hvis der er områder hvor der er stillet krav om udarbejdelse af handleplaner for kvalitetsforbedringer så er der fastlagt en procedure for tilbagemelding, opfølgning samt deadlines.

Embedslægetilsynet

Embedslægen fremsender tilsynsrapport for hvert gennemført tilsyn. Myndighed gennemgår hver rapport og anmoder samt godkender distriktschefens skriftlig tilbagemelding og handleplaner på de kvalitetskrav der er stillet.

Tilbagemeldingen skal ske inden for en tidsfrist på 14 dage.

Når et tilsyn ikke har givet anledning til særlige bemærkninger, kan embedslægen beslutte, at plejecentret skal have et graderet tilsyn. Det medfører, at embedslægen først efter to år vil gennemføre næste tilsyn (normalt gennemfører embedslægen tilsyn hvert år).

For 2015 har der været 7 graderede tilsyn for henholdsvis Fovrfeld Ældrecenter, Områdecener Landlyst, Dagmargården, Riberhus, Margrethegården, Gjesing Midtby og Strandgården.

Tilsyn for personlig hjælp og pleje samt madservice

Folketinget vedtog d. 24.maj 2011 Lov om ændring af lov om social service.

Fra 2012 skal kommunerne også udføre tilsyn på personlig og praktisk hjælp samt madservice til borgere i eget hjem. Myndighedens tilsyn vil i høj grad bygge på leverandørens egenkontrol. Tilsynet vil derfor fokusere på, om de anlagte procedurer fungerer.

Kommunalbestyrelsen skal udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for tilbud efter § 83, som er omfattet af reglerne om frit valg af leverandører efter § 91.

Tilsynspolitikken skal revideres og politisk godkendes mindst én gang årligt.

Tilsynspolitikken skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn.

Tilsynspolitikken skal omfatte alle kommunens tilbud efter servicelovens § 83. Tilsynspolitikken skal derfor omfatte personlig og praktisk hjælp og madservice til borgere i eget hjem efter reglerne om frit valg af leverandør"

Tilsyn foregår ved revisitationsbesøg hos borgere i eget hjem.

Der er i 2015 indkommet 19 borgerhenvendelser om forhold, hvor borgeren var utilfreds med kvaliteten af de bevilgede indsatser. Myndighed har efterfølgende godkendt de udarbejdede skriftlige handleplaner for kvalitetsforbedringen.

Konklusion

Der er fortsat behov for kvalitetsudvikling og fokus på patientsikkerhed i forhold til de fejl og mangler der er fundet ved Embedslægeinstitutionens tilsyn. Der er behov for at der sker en løbende tilpasning af retningslinjer og standarder samt implementeringen i forvaltningen, for at leve op til de krav der er til sundhedsfaglig virksomhed.

I 2015 har der været gennemført forvaltningstilsyn på 3 plejehjem. De resterende tilsyn vil blive gennemført i begyndelsen af 2016 med udgangspunkt i Embedslægetilsynene, rapporterede Utilsligtede Hændelser, revisitationsbesøg samt borgere/ pårørende henvendelser.

Leverandørerne har levet op til kravet omkring egenkontrol og materialet er fremsendt rettidigt. Egenkontrollen for 2015 vil indgå i tilsynene i 2016.

Der er ingen bemærkninger til tilsynet med madservice.

Det er Myndigheds overordnede vurdering at den samlede kvalitet er tilfredsstillende.

Tilsynsstrategi for 2015

Den godkendte tilsynsstrategi for 2015 er fremdateret til 2016 uden ændringer.

Tilsynsrapporten sendes til Ældrerådet til orientering.

Lovgrundlag, planer mv.

Sundhedslovens § 219, stk. 1, lovebekendtgørelse nr. 95 af 7. februar 2008.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

1. Tilsynsrapporteringen for 2015 tages til efterretning
2. Tilsynsstrategi for 2016 godkendes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

1. Taget til efterretning
2. Godkendt

Bilag

Årlig redegørelse 2015

Udmøntning af tilsynsstrategien 2016

Punkt 10: Ansøgning vedrørende frikommunestatus

16/7014

Indledning

Esbjerg Kommune har sammen med de øvrige 6-byer (med undtagelse af Aalborg kommune) besluttet at udarbejde en fælles ansøgning til Social- og Indenrigsministeriet om at opnå frikommunestatus i et fælles frikommunenetværk.

Frikommunenetværket ønsker at udføre forsøg inden for det fælles tema: *'Mere sammenhængende indsatser på tværs af sektorområder'*.

Sagsfremstilling

Det primære fokus i frikommunenetværket er sundheds- og omsorgsområdet herunder det nære sundhedsvæsen og samarbejdet med aktørerne heri – sygehusene og almen praksis.

Frikommunenetværket ønsker et styrket samarbejde med almen praksis og sygehusene for at sikre sammenhængende forløb for borgere på tværs af sektorer. Samarbejdet skal bygge på klart definerede opgaver og roller for de involverede aktører i forhold til blandt andet: genoptræningsområdet, kommunikation (datadeling), plejehjemstilsyn, hjælpemiddelområdet og en tværsektoriel akutfunktion.

Formålet med initiativerne er at afprøve nye måder at gøre tingene på i den offentlige sektor med henblik på at finde mere effektive løsninger, der kan sikre mere kvalitet for pengene og/eller mere tid til kernevelfærden i kommuner og regioner.

Frikommunenetværket har udarbejdet følgende eksempler på mulige frikommuneforsøg med tilhørende mål, som de tilstræber at opnå:

Afprøvning af Shared Care model med etablering af tværsektorielle teams:

Mål: At styrke samarbejdet og kommunikationen på tværs af sektorer ved oprettelse af forsøg med organisering af tværsektorielle teams og 'Shared Care' funktion i et samarbejde mellem kommuner og region – herunder almen praksis og sygehuse.

Organisering af tværgående akutfunktion med datadeling og fælles ledelse:

Mål: At styrke samarbejdet og kommunikationen på tværs af sektorer ved afprøvning af forsøg med oprettelse af fælles tværgående akut sygeplejefunktion med fokus på datadeling og fælles ledelse.

Sammenhæng mellem ansvar, henvisning, betaling og leverance på genoptræningsområdet:

Mål: At skabe mere sammenhængende og effektive genoptræningstilbud på tværs af lovgivning og sektorer ved afprøvning af forsøg med en bedre koordinering af visiterede genoptræningsydelser, for at sikre borgeren et mere helhedsorienteret genoptræningsforløb.

Plejehjemstilsyn:

Mål: At forenkle og forbedre kvaliteten af plejehjemstilsyn i kommunerne ved afprøvning af forsøg med ét fælles proaktivt og risikobaseret tilsyn på tværs af sundhedslov og servicelov med fokus på systematik og øget kvalitet i tilsynet.

Bevilling af hjælpemidler efter serviceloven og sundhedsloven:

Mål: At sikre borgerne en optimal bevilling af hjælpemidler ud fra deres behov ved at afprøve et forsøg, hvor rammerne for bevilling af hjælpemidler inden for serviceloven og sundhedsloven udfordres, for at skabe bedre sammenhæng mellem borgernes behov for hjælpemidler, og det de reelt modtager.

Esbjerg Kommune er ansvarlig for frikommunenetværket og styregruppeformandskabet ligger ligeledes i Esbjerg Kommune.

Ansøgningen indsendes til behandling pr. 1. juni 2016. Hvis ansøgningen godkendes kommer frikommuneforsøgene til at løbe i perioden 2016-2019.

Kompetencer

Direktionen -> Sundheds- og Omsorgsudvalget.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget tager ansøgningen til orientering.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

Orienteret

Bilag

Ansøgning til det nye frikommuneforsøg 2016-2019

Punkt 11: Information, forespørgsler og orientering

16/2576

•

- Venteliste opgørelse varige boliger pr. 31.03.2016 til orientering. Se bilag

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 18-04-2016

Orienteret

Bilag

Boligventeliste, 1. kvartal