

REFERAT Sundhed & Omsorgsudvalget 2012-2025 d. 16-04-2018

Mødedato Mandag d. 16. april 2018 kl. 12:30

Mødested Borgmesterens mødelokale

Mødedeltagere Olfert Krog, Preben Rudiengaard (Afbud), Britta Bendix Ovesen, Nini Oken, Ulla Koman

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Kvalitetsstandarder S&O 2018.....	4
Frit valg af leverandør efter Servicelovens § 83.....	6
Brugertilfredshedsundersøgelse i visiteret dagtilbud.....	9
Ansøgning til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem.....	10
Aldersvenlig kommune.....	12
Tilsyn med plejehjem og personlig og praktisk hjælp i hjemmeplejen i Esbjerg Kommune 2017 san	13
Sundhed & Omsorg - Regnskab for 2017.....	15
Fodpleje og fodbehandling.....	17
Information, forespørgsler og orientering.....	18

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Godkendt.

Punkt 2: Kvalitetsstandarder S&O 2018

18/7708

Indledning

Myndighed i Sundhed & Omsorg har bl.a. til opgave at sikre en løbende ajourføring af de kvalitetsstandarder der gælder for området. Materialet er i overensstemmelse hermed blevet vurderet og ajourført, og der foreligger nu et revideret katalog. Materialet godkendes en gang årligt i Sundhed & Omsorgsudvalget. Senest godkendt den 20. marts 2017.

Sagsfremstilling

Det er lovpligtig efter Lov om Social Service (SL) at kommunalbestyrelsen udarbejder kvalitetsstandarder for hjælp efter § 83, § 83a, og for kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter SL § 86. Esbjerg Kommune, Sundhed & Omsorg har valgt at udarbejde kvalitetsstandarder på andre områder selvom der ikke er lovkrav om det.

Kvalitetsstandarderne skal sikre sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de indsatser der leveres til borgerne af de kommunale og private leverandører.

Kvalitetsstandarderne beskriver Esbjerg Kommunes serviceniveau, og visitationen sker efter en individuel konkret vurdering af borgerens behov.

Kvalitetsstandarderne er grundlaget for at Sundhed & Omsorgs visitation kan træffe afgørelser, som afspejler de politiske beslutninger.

Sagsfremstillingen er vedhæftet et bilag som er den samlede oversigt over kvalitetsstandarder.

Der er ikke sket ændringer i serviceniveauet i forhold til 2017.

Lovgrundlag, planer mv.

Lov om Social Service, Sundhedsloven, Lov om alm. boliger, Retssikkerhedsloven, Lov om specialundervisning for voksne.

Økonomi

De foreslåede justeringer kan udmøntes inden for visioner og målsætninger, der er vedtaget for politikområdet.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Høring

Materialet vil blive sendt til høring hos Ældreråd og Handicapråd. Efter høringsrunden vil sagen igen blive forelagt Sundhed & Omsorgsudvalget til endelig godkendelse.

MED-systemet orienteres når endelig godkendelse foreligger

Vurdering herunder alternativer

Kataloget over kvalitetsstandarder og indsatsområder er under stadig udvikling. Der vil fremadrettet kunne komme flere kvalitetsstandarder.

Indstilling

Direktionen indstiller, at

· Kvalitetsstandarder sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 19-03-2018

Indstillingen følges.

Forvaltningen oplyser:

Kvalitetsstandarderne og indsatskataloget har nu været til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Handicaprådet har taget materialet til efterretning og har et ønske op at der løbende vil blive fulgt op på at sikre at serviceniveauet overholdes. Det oplyses fra forvaltningen at det fremgår af tilsynsstrategien hvordan der følges op.

Ældrerådet har kommentarer til følgende indsatser:

Intervalaflastning

Nødkald

Planlægning og tilrettelæggelse af arbejdet

Klippekort

Døgnforplejning

Forvaltningen har forholdt sig til de enkelte kommentarer i høringssvaret, se vedhæftede bilag.

Ny indstilling

Direktionen indstiller, at

- Kvalitetsstandarderne godkendes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Godkendt.

Der udarbejdes oplæg på, hvorvidt det er muligt, at lave madlavning ifm. klippekort.

Bilag

Samlet oversigt over kvalitetsstandarder 2.docx

Handicaprådets høringssvar

Kommentarer til ældrerådets høringssvar

Ældrerådets høringssvar1

Punkt 3: Frit valg af leverandør efter Servicelovens § 83

18/7857

Indledning

Hjemmeboende borgere, der er visiteret til hjemmehjælp, har siden 1. januar 2003 haft frit valg på leverandør. Beboere på plejehjem, lejere i plejeboligbebyggelse og beboere i friplejeboliger har ikke frit valg af leverandør jf. SEL § 93.

Kommunalbestyrelsen skal efter SEL § 91 skabe grundlag for at hjemmeboende borgere kan vælge mellem to eller flere leverandører til at levere hjælp til personlige og praktiske opgaver samt madservice efter SEL § 83.

Loven har til formål at sikre, at borgere, der er visiteret til hjemmepleje, har frit leverandørvalg.

Sagsfremstilling

Indsatserne omkring personlige pleje og praktisk hjælp valgte Sundhed & Omsorg i november 2013 at sende i EU-udbud. Det blev besluttet, at udbuddet alene skulle omfatte de timer af praktisk hjælp og personlig pleje, der i forvejen leveres af det private marked (af kommunens godkendte leverandører). Den kommunale leverandør står således uden for udbuddet, og er fortsat som hidtil.

Sundhed & Omsorg valgte en ud af de fem ansøgere der var til udbuddet. Leverandøren blev valgt ud fra i forvejen fastsatte kriterier hvoraf prisen vægtede 50% og kvaliteten 50%.

Kontrakten med den valgte leverandør udløber 1. oktober 2018. Nuværende leverandører orienteres snarest om den fremtidige model for frit valg.

I dag har Sundhed & Omsorg valgt godkendelsesmodellen på madservice. Der er pt. tre leverandører af madservice. Denne ordning kan fortsætte uden ændringer.

Sundhed & Omsorgsudvalget skal derfor tage stilling til hvordan det efterfølgende skal sikres at borgerne får mulighed for frit valg.

Der findes flere muligheder for at sikre dette.

Der er i nuværende kontrakt mulighed for at forlænge kontrakten med den nuværende leverandør i op til to år fra 1. oktober 2018, med et år ad gangen. Dette skal varsles senest 1. april 2018 jf. kontrakten. Det er også muligt for leverandøren at takke nej til forlængelse.

Uanset hvilken model der fremadrettet vælges skal indgåelse af kontrakter med leverandører og aftaler efter et fritvalgsbevis ske på baggrund af de kvalitetskrav til levering af indsatserne der er politisk godkendt.

Der er tre muligheder for at sikre borgerne frit valg

Udbud

Kommunen kan på baggrund af skriftlig udbudsmateriale invitere private virksomheder til at deltage i konkurrencen om at levere hjemmehjælp i kommunen. Dette giver mulighed for at teste priserne på markedet. Der er en risiko for at det begrænser antallet af leverandører som borgeren kan vælge imellem på grund omfanget af opgaver ved udbud.

Her kan kommunen som ved godkendelsesmodellen stille kvalitetskrav og krav om kompetencer hos medarbejderne. Kommunen har her mulighed for at fastsætte hvor mange leverandører der skal samarbejdes med.

Afregningsgrundlaget ved udbud er markedsprisen på den pris som udbuddet resulterer i.

Godkendelsesmodellen

Borgerne kan her vælge mellem de leverandører kommunen godkender.

Ved anvendelse af godkendelsesmodellen indgår kommunen et samarbejde med de private leverandører, som kommunen godkender ud fra de opstillede kriterier.

Her kan kommunen som ved udbud stille kvalitetskrav og krav om kompetencer hos medarbejderne.

Afregningsgrundlaget ved godkendelsesmodellen er den pris som svarer til de langsigtede gennemsigtige kommunale omkostninger.

Fritvalgsbevis

Borgeren opnår det mest udstrakte frie valg ved at få udstedt et fritvalgsbevis.

Et fritvalgsbevis har karakter af en købsret til den hjælp, som borgeren er visiteret til. Borgeren får selv ret til at udvælge en cvr-registreret virksomhed til at udføre den visiterede hjælp. Dette betyder at antallet af samarbejdspartnere principielt kan være ubegrænset.

Kommunen har pligt til at stille kvalitetskrav der afspejler den kommunale kvalitetsstandarder for indholdet og levering af hjælpen. Det er dog sværere for kommunen at sikre fagligheden og kvaliteten, da det er borgeren der indgår kontrakten med leverandøren.

Afregningsgrundlaget ved fritvalgsbevis er den pris som svarer til de langsigtede gennemsigtige kommunale omkostninger.

Generelt

Lokal og erhvervspolitisk giver godkendelsesmodellen umiddelbart bedre mulighed for små og mindre lokale virksomheder. Erfaringsmæssigt oplyser KL, at det er de lidt større virksomheder der går med i et udbud.

Samlet set vurderes, at godkendelsesmodellen vil være den model der bedst kan tilvejebringe borgerens ret til frit valg, samtidig med at det skaber sammenhængende og effektive forløb for den enkelte borger. Desuden er modellen medvirkende til at indsatser og opgaver kan løses med høj faglig kvalitet. Den giver mulighed for at den godkendte leverandør kan udføre delegerede indsatser, da der er et begrænset antal af leverandører.

Lovgrundlag, planer mv.

Serviceovens § 91

Økonomi

Afhængig af valg af fritvalgsmode

Personaleforhold og arbejdsmiljøforhold

Afhængig af valg af fritvalgsmode

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Høring

Beslutningen sendes til orientering i Ældreråd og Handicapråd

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorg går tilbage til godkendelsesmodellen. Dette indebærer, at der kan differentieres mellem at blive godkendt til personlige opgaver, praktisk hjælp eller begge dele. Der skal være mulighed for at leverandørerne kan godkendes til et af de fem distrikter som Sundhed & Omsorg er opdelt i.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 19-03-2018

Sagen sendes til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Forvaltningen oplyser:

Frit valg af leverandør efter Serviceovens § 83 har været til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Handicaprådet godkender Sundhed & Omsorgs indstilling.

Ældrerådet er enige om at støtte forvaltningens indstilling om godkendelsesmodellen.

Ny indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorg går tilbage til godkendelsesmodellen. Dette indebærer, at der kan differentieres mellem at blive godkendt til personlige opgaver, praktisk hjælp eller begge dele. Der skal være mulighed for at leverandørerne kan godkendes til et af de fem distrikter som Sundhed & Omsorg er opdelt i.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Godkendt.

Bilag

Vejledning i tilvejebringelse af frit valg.pdf

Oversigtskema over fritvalgsmodeller.docx

Høringssvar fra Handicaprådet

Ældrerådets høringssvar

Punkt 4: Brugertilfredshedsundersøgelse i visiteret dagtilbud

17/19663

Indledning

Sundhed & Omsorg har i perioden december til februar gennemført en tilfredshedsundersøgelse blandt borgere visiteret til dagtilbud. Formålet med undersøgelsen er at afdække tilfredsheden med aktiviteter, åbningstider samt hvordan deltagelse i visiteret dagtilbud passer ind i borgernes dagligdag.

Esbjerg Kommune har visiteret dagtilbud otte steder i kommunen.

Sagsfremstilling

Alle 405 borgere, som er visiteret til dagtilbud, har modtaget et brev med spørgeskema, og 212 borgere har svaret. Svarprocenten er på 52 %.

93,5 % af deltagerne er enten meget tilfredse eller tilfredse med åbningstiderne i visiteret dagtilbud.

86,6 % af deltagerne er enten meget tilfredse eller tilfredse med de aktiviteter, der er i visiteret dagtilbud (fx træning, gåture, kortspil, stolegymnastik mv.)

95 % af deltagerne svarer, at det passer meget godt eller godt, at de er i visiteret dagtilbud.

Svarene vurderes af forvaltningen til at være tilfredsstillende og giver ikke anledning til ændringer i tilbudet på nuværende tidspunkt.

Resultaterne er samlet i bilag 1.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget tager resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen i visiteret dagtilbud til orientering.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Godkendt.

Bilag

Brugertilfredshedsmåling i visiteret dagtilbud

Punkt 5: Ansøgning til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem

18/9342

Indledning

Med Aftalen om finansloven for 2018 blev der afsat 500 mio. kr. årligt fra 2018 og frem til en bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecenter og friplejeboliger. Midlerne skal anvendes til et løft af ældreområdet til en bedre bemanning og skal i videst muligt omfang, og under hensyntagen til medarbejderens ønsker, anvendes til ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger og opjustering af arbejdstiden for eksisterende deltidsansatte medarbejdere.

Midlerne udmøntes i perioden 2018 – 2021 formelt via en statslig pulje på baggrund af årlige redegørelser fra kommunerne. Fra 2022 overgår midlerne til at blive fordelt og udmøntet gennem de generelle bloktilskud.

Sagsfremstilling

Sundhed & Omsorg, Esbjerg Kommune har 920 ansatte i hjemmeplejen og 934 ansatte på plejehjem (ekskl. administrative medarbejdere og teamledere). Langt de fleste medarbejdere har arbejdstid mellem kl. 7 og kl. 13.

Det betyder, at al træning, aktivitet mv. primært foregår i dette tidsrum.

Der er imidlertid ønske og behov hos hjemmeplejemodtagerne om at udvide muligheden for aktiviteter og besøg om eftermiddagen. Det samme gør sig gældende for beboere på plejehjem, hvor der oftest er aktiviteter om formiddagen og stille om eftermiddagen. Samtidig er der et ønske om bedre bemanning i skiftene mellem nat og morgen samt eftermiddag og aften.

I Sundhed & Omsorgs strategi 2018-2025 er rekruttering og fastholdelse et vigtigt fokuspunkt. For at sikre indsatser af høj kvalitet i fremtiden, arbejder vi målrettet på at rekruttere og fastholde medarbejdere. Sundhed & Omsorg oplever, at deltidsstillinger ikke besættes i samme omfang som tidligere, og at det generelt er svært at rekruttere kompetente medarbejdere i nødvendigt omfang, idet mange stillinger opslås med deltid. Mange nuværende medarbejdere har ligeledes et ønske om fuldtid. Samtidig har Sundhed & Omsorg fokus på at fastholde sygefraværet, som i dag er Danmarks laveste for området. VIVE, 2017.

Der er således et uudnyttet potentiale i forhold til de mange medarbejdere i stillinger på 20-32 timer. Med puljen til bedre bemanning ønsker vi at opnormere et antal medarbejdere til 32-37 timer. Samtidig udvider vi ansættelsesnormen på vakante deltidsstillinger til 32-37 timer. Formålet er at muliggøre aktiviteter såsom rehabilitering, aktiviteter udendørs mv. i løbet af hele dagen fra 7-17.

Forvaltnings MED er løbende blevet orienteret om processen.

Vi ansøger om i alt 10.176.000 kr., som fordeler sig efter følgende tabel:

Tabel 1. Budget for 2018 til en bedre bemanning fordelt på områder	
Områder:	Total kr. årligt (løn)*
Bedre bemanning i hjemmeplejen	5.050.000 kr.
Bedre bemanning på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger	5.050.000 kr.
Administration mv. af puljen	76.000 kr.
I alt	10.176.000 kr.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Sundhed & Omsorgsudvalget godkender ansøgningen til puljen ”Bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem”.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Godkendt.

Punkt 6: Aldersvenlig kommune

17/27654

Indledning

Om 20 år vil 1 ud af 4 danskere være over 65 år. Også i Esbjerg Kommune. Med de demografiske ændringer følger også flere demente og flere med en kronisk sygdom. Samtidig er de mange ældre en konsekvens af, at vi bliver sundere og sundere og bedre til at behandle sygdomme. Derfor er der og vil der i fremtiden være flere og flere ældre, som er raske og aktive i foreningsliv, på arbejdsmarkedet eller lokalmiljøet langt op i årene med en høj grad af livskvalitet til følge. Netop denne gruppe seniorer kan være med til at spille en afgørende rolle for seniormiljøet i hele Esbjerg Kommune, når det kommer til medborgerskab og sund og aktiv aldring.

Sagsfremstilling

I Esbjerg Kommune er der et stort og vigtigt fokus på at skabe en fremtidssikret ældrepleje og mange vigtige indsatser for de svækkede seniorer. Der er imidlertid også tendenser som mere generelt arbejder for at skabe de rette rammer for friske og aktive seniorer.

I Esbjerg Kommune er der allerede mange seniorer, som gør et flot stykke arbejde som frivillige i lokalområdet, i frivillige foreninger og som frivillige i besøgstjeneste og på plejehjem. Der er imidlertid potentiale for endnu mere af dette, og Sundhed & Omsorg arbejder derfor med projekt Sund aldring på at skabe de rette rammer for et godt seniorliv. Vi spørger os selv: ”Hvad er med til at holde seniorerne i Esbjerg Kommune friske, aktive og selvhjulpne?”.

WHO har etableret et netværk for at forbedre de fysiske, sociale, økonomiske og sundhedsrelaterede rammer om livet som senior i samfundet. Kommunerne og byerne i netværket går forrest, når det gælder om at gøre områderne tilgængelige, inviterende og mulige at benytte som senior. Netværket arbejder på at videreudvikle aldersvenlige samfund, som ophæver de traditionelle rammer for det at være senior.

Sundhed & Omsorg ønsker som de første i Danmark at søge om optagelse i WHO's netværk for aldersvenlige samfund med henblik på at opnå mulighed for videndeling og fokus, så vi på tværs af lokalsamfund, foreningsliv og kommunale forvaltninger, kan skabe et miljø.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget > Økonomiudvalget > Byrådet

Indstilling

Direktionen indstiller, at det indstilles til Byrådet, at

- Esbjerg Kommune søger om optagelse i WHO's globale netværk for aldersvenlige samfund.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Godkendt.

Punkt 7: Tilsyn med plejehjem og personlig og praktisk hjælp i hjemmeplejen i Esbjerg Kommune 2017 samt tilsynsstrategi for 2018

18/10057

Indledning

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

Tilsynsstrategien skal revideres og politisk godkendes mindst én gang årligt.

Intentionerne bag begrebet tilsyn er at sikre borgernes rettigheder, overholdelse af det politisk vedtagne serviceniveau, kvalitetssikre samt skabe organisatorisk læring og vidensdeling. Dette er gældende for såvel de lovpligtige tilsyn som for de tilsyn en myndighed vælger at foretage herudover.

Tilsynsopgaven er forankret i Myndighed & Faglig Udvikling og der udarbejdes en gang årligt en tilsynsrapport på det samlede tilsyn til orientering samt en tilsynsstrategi for det kommende år til godkendelse i Sundhed & Omsorgsudvalget

Sammen med tilsynsstrategien fremsendes tilsynsrapporten for 2017 til orientering

Sagsfremstilling

Myndighed og Faglig udvikling, Sundhed & Omsorg har udarbejdet et udkast til en tilsynsstrategi for 2018. Strategien indeholder en beskrivelse af de elementer der indgår i tilsynet for 2018.

Tilsyn på plejecentre

I 2018 vil 10 af tilsynene være uanmeldte. De 9 øvrige tilsyn vil være anmeldte. Sundhed & Omsorg deltager i et frikommune projekt og derfor er halvdelen af tilsynene anmeldte tilsyn. Det er vicekontorchefen i Myndighed & Faglig Udvikling, der gennemfører tilsynene. Tilsynet når bredt omkring, samt sikrer opfølgning på de risikobaserede tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed og rapporterede utilsigtede hændelser.

Efter tilsynet udarbejdes der en tilsynsrapport, der sendes til plejecentrets ledelse. 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.

Risikobaseret tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed

Styrelsen for Patientsikkerhed foretager anmeldte risikobaserede tilsyn og fremsender tilsynsrapport for hvert gennemført tilsyn. Myndighed gennemgår hver rapport og anmoder samt godkender ledelsens skriftlig tilbagemelding og handleplaner på de kvalitetskrav der er stillet. Tilbage meldingen skal ske inden for en tidsfrist på 14 dage.

Tilsyn for personlig hjælp og pleje samt madservice

Myndighedens tilsyn tager udgangspunkt i leverandørens egenkontrol som er forhåndsgodkendt af Myndighed. Ved borger/pårørendehenvendelser og revisitationsbesøg hvor der opleves mangler eller kvalitetsbrist følges der op i form af en redegørelse fra leverandøren hvor fokus læring og kvalitetsforbedringer.

Rapportering af utilsigtede hændelser

Rapporterne indgår i tilsynene og der følges op på hvordan der arbejdes med patientsikkerhed i Sundhed & Omsorg. Rapporterne indgår som læring på forskellige niveauer i organisationen.

Ovennævnte punkter er indgået i de tilsyn der er foretaget af Myndighed i 2017. I Bilag 2 Årlig redegørelse for tilsyn 2017 er de enkelte punkter beskrevet nærmere med resultaterne fra tilsynene. Den samlede konklusion på tilsynene er:

· Kvaliteten er tilfredsstillende, dog er der et vedvarende behov for tilsyn og kvalitetsopfølgning, for at sikre at kvaliteten af de indsatser der leveres i Sundhed & Omsorg lever op til de krav der er til sundsfaglig virksomhed, patientsikkerhed og det politisk godkendte serviceniveau.

Det er Myndigheds vurdering at der fortsat er behov for fokus på den rette dokumentation og kommunikation mellem interessenterne i det nære sundhedsvæsen.

Den viden der fremkommer ved tilsyn, kvalitetsopfølgning samt Utilsigtede hændelser indgår i den løbende tilpasning af retningslinjer og faglige standarder samt implementeringen heraf i Sundhed & Omsorg.

Lovgrundlag, planer mv.

Serviceovens § 151

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Høring

Tilsynsrapporten sendes til Ældrerådet og Handicapråd til orientering

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Tilsynsafrapporteringen for 2017 tages til efterretning
- Tilsynsstrategi for 2018 godkendes

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Udsat til næste møde.

Bilag

Årlig redegørelse Tilsynsområdet april 2018.docx

Strategi for tilsyn 2018

Punkt 8: Sundhed & Omsorg - Regnskab for 2017

18/7219

Indledning

Regnskabet for 2017 foreligger nu, og i den forbindelse er der udarbejdet en ledelsesberetning for området.

Sagsfremstilling

For Sundhed & Omsorgsudvalgets område udviser det samlede regnskab for 2017 isoleret set et mindre forbrug på 54,9 mio. kr. Heraf udgør 47,6 mio. kr. overførsler fra tidligere år, hvorefter det reelle mindre forbrug i 2017 kan opgøres til 7,3 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
<i>Rammebelagte udgifter:</i>			
Omsorg	939,0	910,0	-29,0
Køkkenområdet	21,5	21,3	-0,2
Kommunikation og hjælpemidler	77,6	76,3	-1,3
Sundhed & kommunal medfinansiering	73,6	60,6	-13,0
Kommunal Boligforsyning	0,3	-0,2	-0,5
Drift i alt – rammebelagt	1.112,0	1.068,0	-44,0
<i>Ikke rammebelagte udgifter:</i>			
Omsorg – statsrefusion	-5,7	-4,3	1,4
Sundhed & kommunal medfinansiering	439,1	435,9	-3,2
Kommunal Boligforsyning	-43,2	-48,6	-5,4
Drift i alt – ikke rammebelagt	390,2	383,0	-7,2
Anlæg, netto – beløb i mio. kr.	Korrigeret budget	Regnskab	Afvigelse
Omsorg	7,0	3,4	-3,6
Kommunal Boligforsyning	0,5	0,4	-0,1
Anlæg i alt	7,5	3,8	-3,7
I alt for Sundhed & Omsorg – netto	1.509,7	1.454,8	-54,9

For området er der udarbejdet en Ledelsesberetning 2017, 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 år.

Der søges om en samlet overførsel til drift på 25,7 mio. kr. og 3,6 mio. kr. til anlæg.

Midlerne søges overført til formål, som angivet i Ledelsesberetning 2017. I afsnittet ”Bemærkninger” findes en udførlig beskrivelse til de enkelte aktiviteter opdelt efter politikområder.

Ikke forbrugte / tidligere overførte midler kan på fagudvalgets område for 2017 herefter endeligt opgøres til ca. 25,6 mio. kr., der søges tilført kommunekassen.

Økonomi

På Sundhed & Omsorgsudvalgets område udviser Regnskab 2017 samlet set et mindre forbrug på 54,9 mio. kr. Heraf søges 29,3 mio. kr. overført til kommende år til formål specificeret i Ledelsesberetning 2017.

Der tilføres kommunekassen 25,6 mio. kr.

I øvrigt henvises til vedlagte Ledelsesberetning 2017. Heraf fremgår den nærmere specifikation af de regnskabsmæssige poster, ligesom afsnittet ”Økonomi” indeholder en skematisk oversigt over de enkelte politikområders regnskabsresultater.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget > Økonomiudvalget > Byrådet.

Høring

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

Indstilling

Direktionen indstiller, at

1. Regnskabet godkendes og videresendes til en samlet sag til Økonomiudvalg og Byrådet
2. Der til 2018 søges overført 25,7 mio. kr. vedr. drift på rammebelagte områder
3. Der til 2018 søges overført 3,6 mio. kr. vedr. anlæg
4. Der tilføres kommunekassen 25,6 mio. kr.

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Godkendt.

Bilag

Ledelsesberetning 2017

Punkt 9: Fodpleje og fodbehandling

18/7708

Indledning

I juni 2016 offentliggjorde Social- og Indenrigsministeriet Ankestyrelsens nye principafgørelse nr. 33-16 om fodpleje og fodbehandling.

Principafgørelsen afgør at kommunen skal, tilbyde borgeren fodpleje efter Servicelovens § 83 om personlig hjælp og pleje, hvis der er tale om hjælp til almindelig fodpleje, i form af negleklipping og indsmøring af fødder.

Fodbehandling er lægeordineret og leveres efter Sundhedslovgivningen, hvortil der kan ansøges om tilskud.

Sagsfremstilling

Esbjerg kommune har ikke tidligere skelnet mellem fodpleje og fodbehandling, hvorfor borgerne har fået tilskud til begge dele efter reglerne om merudgifter.

Det betyder at klipping af negle og indsmøring af fødder tidligere ikke har været beskrevet i kvalitetsstandarden for personlige opgaver. Kvalitetsstandarden og dermed serviceniveauet er pr. september 2016 tilpasset den nye principafgørelse.

Efter principafgørelsen, der konkretiserer at almindelig fodpleje er en indsats, der skal leveres efter Serviceloven § 83, hvor det er beskrevet at kommunen skal tilbyde personlig hjælp og pleje til personer, som pga midlertidig eller varigt nedsat fysisk og psykisk funktionsevne eller særlig sociale problemer ikke selv kan udføre disse opgaver. Ved fodpleje forstås almindelig fodpleje og kan omfatte klipping af negle og indsmøring i creme.

Til fodbehandling skal der foreligge en lægeordination, og udgifterne bliver så dækket ind via sundhedslovgivningen og der ydes fortsat tilskud. Fodbehandling kan blandt andet omfatte regelmæssig beskæring og forebyggelse af sår ved en statsautoriseret fodterapeut.

Når borgere ansøger om hjemmehjælp til negleklipping vurderes borgerens helbredstilstand og neglenes beskaffenhed altid af en sygeplejerske, for at sikre at de borgere der reelt har behov og er berettiget til fodbehandling, får viden og hjælp til at gå til læge for at sikre en lægehenviisning til fodbehandling.

Hvis der er behov for fodbehandling er det et krav, at borgeren har en henvisning fra egen læge, og at fodbehandlingen bliver udført af en fodterapeut (ikke en fodplejer).

Borgere kan få en henvisning fra lægen til fodbehandling, hvis de har:

- sukkersyge og et heraf afledt behov for fodbehandling
- nedgroede tånegle (symptomgivende unguis incarnatus)
- arvæv efter strålebehandling eller
- svær leddegigt. Det vil sige leddegigt, der medfører begrænset eller tabt funktion i ben og arme, hvor kun få eller ingen sædvanlige arbejdsopgaver kan klares, og hvor du har nedsat evne til selvhjælp og derfor ikke kan varetage egen fodpleje.

Kompetencer

Sundhed & Omsorgsudvalget

Indstilling

Direktionen indstiller, at

- Orienteringen tages til efterretning

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Orienteringen taget til efterretning.

Borgere opfordres til at tage kontakt til Visitationen, hvis de har et behov for fodpleje.

Punkt 10: Information, forespørgsler og orientering

18/970

•

- Venteliste opgørelse varige boliger pr. 31.03.2018 til orientering. Se bilag

- Status på visiteret dagtilbud og træning i Gørdingområdet. Se bilag

Beslutning Sundhed & Omsorgsudvalget den 16-04-2018

Orienteret.

Bilag

Boligventeliste 1. kvrt.

Træning i Gørding