

REFERAT Social og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 01-04-2019

Mødedato Mandag d. 01. april 2019 kl. 16:00

Mødested Sorø Stuen, Det gl. Rådhus, Torvet 2, 4180 sorø

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Meddelelser.....	4
Vederlagsfri fysioterapi 2018.....	5
Kommunal medfinansiering 2018 af sygehusvæsenet.....	7
Tilfredshedsundersøgelse på Sundhedscentret vedrørende træning.....	11
Arbejds miljøcertificering på Lundebo.....	14
Opfølgning på statistik fra Ankestyrelsen.....	17
Sagsbehandlingsfrister for hjælpemidler.....	19
Godkendelse af tilsynsrapport 2018 på fritvalgsområdet (§83).....	21
Godkendelse af tilsynspolitik 2019 for fritvalgsområdet (§83).....	24
Regnskab 2018 Driftsoverførsler Social og Sundhedsudvalget.....	26
Regnskab 2018 Anlægsoverførsler Social og Sundhedsudvalget.....	29

Bemærkninger til dagsordenen

Baggrund for sagens forelæggelse

Forretningsorden for Økonomiudvalget og de stående udvalg.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ifølge Forretningsordenens §3, stk. 4, kan ethvert medlem ved mødets begyndelse begære ordet til dagsordenen.

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Dagsordenen drøftes.

BESLUTNING

Dagsorden godkendt.

Meddelelser

Baggrund for sagens forelæggelse

Meddelelser og informationer fra udvalgsmedlemmer og centre gives på mødet til udvalgets orientering samt orientering fra udvalgsmedlemmer om poster, som udvalgsmedlemmer bestrider i råd og nævn (Handicaprådet og Bestyrelsen for Degneparken).

BESLUTNING

Udvalgsformanden minder om turen til velfærdsteknologi lejlighed i Næstved.

Vederlagsfri fysioterapi 2018

Baggrund for sagens forelæggelse

Orientering om udviklingen i sundhedsudgifter og aktiviteter til vederlagsfri fysioterapi i perioden 2012-2017.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet en rapport, som viser udviklingen inden for vederlagsfri fysioterapi. Rapporten viser dels den økonomiske udvikling, dels den aktivitetsmæssige udvikling.

Myndighedsansvaret / betalingen for vederlagsfri fysioterapi (der omfatter almindelig vederlagsfri fysioterapi til personer med medfødte handicaps samt visse progressive lidelser, og ridefysioterapi) overgik i 2008 til kommunerne.

Vederlagsfri fysioterapi gives efter lægehenvielse til personer omfattet af målgruppen.

Udgifterne i 2018 udgjorde samlet knap 8 mio. kr. – en stigning på ca. 8 procent fra 2017. Antallet af borgere omfattet af ordningen er steget tilsvarende.

Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi betragtes generelt som et meget vanskeligt styrbart område, idet kommunen alene betaler men ikke selv henviser til vederlagsfri fysioterapi.

Frem til 2012 var der en betydelig årlig stigning i udgifterne. Stigningen kunne i nogen grad forklares ved, at nye diagnosegrupper var blevet omfattet af ordningen. Social og Sundhedsudvalget besluttede i september 2012 en handleplan for at imødegå de store stigninger (alternative tilbud til nogle af målgrupperne, omfattet af vederlagsfri fysioterapi). Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi faldt da også i 2013, og udgiftsniveauet blev stabiliseret, dog med en stigning siden 2016.

Der er stor forskel mellem kommunerne i regionen i omfanget af borgere, der får vederlagsfri fysioterapi samt omkring gennemsnitlige udgifter til behandling pr. borger. Sorø har hidtil ligget over kommunegennemsnittet hvilket fortsat gør sig gældende.

Høring

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

-

Væsentlige afledte konsekvenser

Stigningen i omfanget af personer samt stigningen i udgifter giver anledning til en fornyet dialog med de praktiserende læger - samt overvejelser om flere alternative tilbud i kommunalt regi.

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Orienteringen tages til efterretning.
2. Det drøftes, om der skal udarbejdes en ny handlingsplan med henblik på at imødegå udgiftsstigningerne.

BESLUTNING

Punkt 1: Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 2: Udvalget anmoder forvaltningen om at rette henvendelse til Regionen med henblik på at få uddybende data stillet til rådighed, samt at tage en rundtur til de praktiserende læger og få en snak med dem. Endvidere vil udvalget gerne se bud på initiativer, som kan være egnet til at bringe kommunens omkostninger i nedadgående retning.

Kommunal medfinansiering 2018 af sygehusvæsenet

Baggrund for sagens forelæggelse

Orientering om den kommunale medfinansiering i 2018.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Kommunerne finansierer en del af udgifterne, når en borger bliver indlagt på sygehuset eller modtager ambulant behandling. Baggrunden herfor er ønsket om at give kommunerne et incitament til at forebygge sygdom og dermed indlæggelser. Fra 2018 er den kommunale medfinansiering (KMF) ændret/justeret i relation til incitament perspektivet.

Justeringerne omfatter:

- Differentiering af medfinansiering i relation til aldersgrupper og kommunale handlemuligheder
- En opkrævning af kommunal medfinansieringstakst pr. indlæggelse
- Et reduceret regionalt incitament til aktivitetsudvidelse
- En mere målrettet tilbagebetaling af KMF til kommunerne

For at skabe større sammenhæng mellem kommunernes påvirkningsmulighed og afregning af kommunal medfinansiering er afregningen nu mere differentieret. Differentieringen sker på baggrund af aldersgrupper, så der bliver afregnet en højere medfinansiering for de aldersgrupper, som kommunerne har stor kontakt til (børn og ældre), og dermed også har større mulighed for at forebygge indlæggelser hos. Omvendt bliver der afregnet en mindre grad af medfinansiering for de aldersgrupper, som kommunerne har mindre kontakt til.

Indenfor somatikken er medfinansieringen bygget op omkring DRG/DAGS-systemet. Den kommunale medfinansiering har inden 2018 været beregnet som 34 procent af DRG/DAGS-taksten – dog maksimalt ca. 15.000 kr. pr. indlæggelse og maksimalt ca. 1.500 kr. pr. ambulant besøg.

Den kommunale medfinansiering (KMF) er fra 2018 ændret til:

Somatik og speciallæge, procent af DRGenhed/honorarer

- 0 – 2 år: 45 procent maksimum 25.000
- 3 – 64 år: 20 procent maksimum 15.000
- 65 – 79 år: 45 procent maksimum 25.000

- 80+ år: 56 procent maksimum 30.000

Almen læger og øvrig praksissektor, procent af honorarer

- 0 – 2 år: 14 procent
- 3 – 64 år: 7 procent
- 65 – 79 år: 14 procent
- 80+ år: 18 procent

Psykiatri er uændret.

Via DUT-midler kompenseres kommunerne som helhed for udgifterne til kommunal medfinansiering. De konkrete udgifter i den enkelte kommune ligger dog ikke til grund herfor.

I 2018 har en række kommuner oplevet betydelige udsving i afregningen af KMF i forhold til budgetlægningen, samt i forhold til den prognose, inklusiv måltal, som Sundhedsdatastyrelsen havde udarbejdet. Udgifterne til kommunal medfinansiering betragtes som et meget vanskeligt styrbart område.

Ved de årlige økonomiforhandlinger aftales et loft for den kommunale medfinansiering. Overskrides dette loft samlet set, sker en tilbagebetaling til kommunerne. Denne efterregulering dækker ikke de reelle merudgifter, kommunen har haft.

Tidligere år har det været muligt, på baggrund af indberettede data, at lave en analyse af aktivitetsudviklingen i sygehusvæsenet (blandt andet antal indlæggelser, ambulante besøg, gennemsnitlig indlæggelsestid, forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser). Fra 2018 er denne mulighed stærkt begrænset - og det er ikke muligt at sammenligne data med tidligere år. Det skyldes, at det er konstateret, at regionerne har haft en meget forskellig registrerings-/indberetningspraksis på især akutafdelingerne (indlæggelse eller ambulant besøg). I konsekvens af dette differentierer man ikke mellem ambulant besøg og indlæggelse, men registrerer begge dele som en ydelse.

Overordnet udvikling - Udgifter til kommunal medfinansiering

Kr.	2014	2015	2016	2017	2018
KMF	108.418.000	112.245.000	108.975.000	105.966.000	110.699.000

*Ny afregningsmodel

Den kommunale medfinansiering har tidligere været stigende, med et maximum i 2015. I 2016 og også i 2017 er der set et fald.

I 2018, med den nye afregningsmodel, har der også været et mindreforbrug i forhold til budgettet. En årsag er usikkerhed omkring de data, der har ligget til grund for budgettet, inklusiv ny afregningsmodel og nye DRG-takster.

Andre specifikke årsager er en lavere aktivitet end forudsat, baseret på udfordringer i forhold til Sundhedsplatformen, besparelser i Region Sjælland og personalemangel (især læger).

Reglerne vedrørende compensation/tilbagebetaling er også ændret, så Sorø Kommune må forvente en tilbagebetaling til staten i 2019 på grund af den lavere aktivitet i 2018.

Kommunal finansiering

Kommunal finansiering (KF) inkluderer færdigbehandlede borgere, borgere på hospice og specialiseret genoptræning, der foregår på sygehus.

Den samlede kommunale finansiering har gennem de seneste 5 år ligget mellem 1,0 – 1,8 mio. kr. med følgende fordeling:

- Hospice: ca. 1,4 mio. kr. årligt (borgernes frie valg om ønske om hospice) - i 2018 1,2 mio. kr.
- Somatisk færdigbehandlede: omkring 100.000 kr årligt – svinger mellem årene. I 2018 160.000 kr. Taksten pr. dag er omkring 2.000 kr.
- Psykiatrisk færdigbehandlede: under 150.000 kr. årligt – svinger mellem årene. I 2018 var udgiften på 53.000 kr.
- Specialiseret genoptræning: ca. 600.000 kr. årligt

I 2018 har kommunen fået en tilbagebetaling på 305.000 kr. for meget opkrævet, tidligere.

Udgifterne til færdigbehandlede borgere fylder ofte i den landsdækkende presse, og kan principielt undgås såfremt kommunen kan hjemtage en borger umiddelbart. Dette kan ikke altid lade sig gøre, såfremt borgeren for eksempel skal have en særlig bolig/botilbud. I Sorø Kommune er det ikke et problem af væsentlig karakter.

Høring

-

Økonomiske konsekvenser

-

Væsentlige afledte konsekvenser

-

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Tilfredshedsundersøgelse på Sundhedscentret vedrørende træning

Baggrund for sagens forelæggelse

Sundhedscentret har ultimo 2018 foretaget en tilfredshedsundersøgelse blandt brugerne af træning/genoptræning.

Resultaterne af undersøgelsen, samt iværksatte tiltag på baggrund af undersøgelsen fremlægges til orientering.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Sundhedscentret lavede i 2015 en brugertilfredshedsundersøgelse blandt brugerne til træning/genoptræning. Denne undersøgelse er gentaget i slutningen af 2018.

I alt har 90 brugere svaret på undersøgelsen (svarende til ca. 50 procent af samtlige brugere i undersøgelsesperioden).

På en skala fra 1-5 (fra "meget utilfreds" til "meget tilfreds") er den samlede score på 4,59.

Der er størst tilfredshed med:

- Information om træningsforløb
- Dialog med terapeut om målsætning for træning
- Modtagelse ved første genoptræning
- Terapeutens instruktioner af øvelser
- Terapeutens forståelse for situation

Og relativt mindst tilfredshed med:

- Information om genoptræning ved udskrivning fra sygehus
- Information om ventetid
- Antallet af træningsgange
- Omklædnings- og bade faciliteter

Sammenlignet med brugerundersøgelsen i 2015 er resultaterne på nogle punkter lidt dårligere (træningsforløbet) - og på andre lidt bedre (lokaler og åbningstider).

Sorø Sundhedscenter har i forlængelse af brugerundersøgelsens resultat, iværksat en kvalitativ undersøgelse af, hvad centres brugere oplever i forhold til de to mål, der tiltrækker sig mest negativ opmærksomhed i undersøgelsen (badefaciliteter og borgeromklædning).

Der er gennemført kortere interviews med tre borgere, der er kendt med Sundhedscentrets indretning. Nedenstående opmærksomhedspunkter er fremkommet ved de tre interviews, hvor der blev udtrykt behov for:

- Mere plads til omklædning (brugerne har svært ved at komme til skabe og garderobe samt få plads til at skifte, når der er mest aktivitet)
- Flere skabe til opbevaring af værdigenstande
- Større garderobe
- Flere siddepladser til skoskift (kan især være et behov ved knæhold)
- Fortsat (øge) information om omklædningsfaciliteter ved rundvisning i forbindelse med opstart af genoptræningsforløb

Sorø Sundhedscenter har nedsat en arbejdsgruppe, der skal søge at ændre centrets indretning/skiltning/information, så de endnu bedre stemmer overens med borgernes ønsker/behov. Dette er med afsæt i de gennemførte interviews samt personalets egne generelle erfaringer og viden fra øvrige borgerforløb. Det er ledelsens vurdering, at store dele af ændringerne kan imødekommes inden for husets aktuelle form og funktion. Dog vil centrets dimensioner sætte begrænsninger for flere kvadratmeter til omklædningområde.

Der foretages endvidere en revision af informationsmateriale, som for eksempel indkaldelsesbreve og lignende, der har til formål at informere borgerne om genoptræningsforløbet, ventetid, praktiske oplysninger med videre.

Høring

-

Økonomiske konsekvenser

-

Væsentlige afledte konsekvenser

-

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Orientering taget til efterretning.

Udvalget beder forvaltningen om at sende rapporten til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Arbejdsmiljøcertificering på Lundebo

Baggrund for sagens forelæggelse

Orientering om forestående risikobaseret arbejdsmiljøcertificering på Lundebo. Lundebo er et hjem og et specialtilbud i Dianalund for 58 voksne, der har erhvervet senhjerneskader eller psykiske sygdomme.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Lundebo er qua deres målgruppe en af de institutioner, der har arbejdet rigtig meget med arbejdsmiljøet.

Lundebo blev i 2005 certificeret indenfor arbejdsmiljø efter DS/OHSAS 18001. Det vil sige alle procedurer, vejledninger og maskiner blev bogført og registreret. Der blev indhentet produktblade på samtlige rengøringsmidler og andre kemikalier anvendt i huset. Nogle blev udsluset, og der blev herefter satset meget på det fysiske arbejdsmiljø, såsom arbejdsstillinger og hjælpemidler blev tilpasset og personalet blev undervist i brugen heraf. Der blev uddannet forflytningsinstruktører, som underviser og vejleder personalet, hele døgnet, i rette arbejdsstillinger. De første år gik primært med det fysiske arbejdsmiljø og undervisning heri.

Efter ca. et par år satte Lundebo sideløbende fokus på det psykiske arbejdsmiljø og undervisning i, hvad det vil sige, og hvordan man skal forholde sig i forhold til de psykiske påvirkninger i det daglige arbejde med borgerne. Der blev udviklet registreringsskemaer og undervist i emnet. Samtidig blev der nedsat en voldsgruppe, som sammen med certificeringsgruppen behandlede og underviste i emnet.

Hvert år er Lundebo blev recertificeret af et eksternt firma. Det vil sige samtlige procedurer og medarbejdere er blevet godkendt efter OHSAS 18001.

Det finder sted på den måde, at der en gang om året gennemføres en recertificeringsproces hen over ca. 2 dage. Her indgår certificeringsgruppen samt medarbejderne blandt andet i en konstruktiv dialog med henblik på justering og forbedring af arbejdsmiljøet i centret.

Lundebo er nu nået dertil at:

- Alle medarbejdere er deres egen arbejdsmiljørepræsentant
- Der effektueres handleplaner, når arbejdet bliver risikobaseret, som tager hånd om hvordan medarbejdere i en given situation kan håndtere udfordrende opgaver
- Personalet har fokus på "at sige fra" og "til" opgaver
- Sammensætning af medarbejdere i forhold til relationer med videre er italesat personalet imellem og anerkendt som en arbejdsmetode

- Der registreres systematisk nærvæd, ulykker, afvigelser og alle former for arbejdsskader, såvel fysisk som psykisk som analyseres med henblik på at danne grundlag for forebyggende indsatser, videreuddannelse og undervisning.

Konklusion på arbejdet med arbejdsmiljøet efter OHSAS 18001 er at:

- Der er skabt en kultur og bevidsthed i centret for samtlige medarbejdere omkring vigtigheden af et godt arbejdsmiljø
- Samtlige medarbejdere tænker og handler på arbejdsmiljøudfordringer
- Rekruttering af kvalificerede medarbejdere til centret er optimeret.

Der er nu videreudviklet en mere risikobaseret certificeringsstandard ISO 45001:

ISO 45001 for arbejdsmiljøledelse er den første af sin slags i ISO-regi. Den angiver en række universelle retningslinjer for at forbedre sikkerhed og sundhed, minimere risikoen for ulykker og skabe et sundt psykisk miljø. Mere end 50 lande og organisationer har været involveret i arbejdet med den nye standard, der spænder på tværs af landegrænser, virksomhedstyper og typer af medarbejdere.

Derudover vil det betyde, at arbejdsmiljøledelse kan integreres med andre ledelsessystemer, for eksempel for kvalitet og miljø. Det gør det lettere at sammenbygge standarderne og arbejde med sine ledelsessystemer samlet. Styringen af standarderne sker så at sige fra samme sted, med samme opdateringsflow og i samme struktur.

Et yderligere ISO krav her er risikostyring. Det vil sige, at virksomheden kortlægger, hvordan medarbejdernes arbejdsmiljø og sikkerhed potentielt påvirkes negativt af virksomhedens aktiviteter, produkter og services, for at virksomheden derved kan håndtere og løse disse forhold proaktivt og tidligere, det vil sige før noget udvikler sig til at blive et muligt stort problem.

Lundebo har sat sig som mål at kunne blive certificeret efter den nye standard ISO 45001, ved certificeringen i november 2019, og ser den udvikling værende i tråd med vision 2022 og FN's verdensmål.

Høring

-

Økonomiske konsekvenser

-

Væsentlige afledte konsekvenser

-

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Udvalget vil gerne have en præsentation og en drøftelse med lederen af Lundebo, i forlængelse af efterårets certificeringsproces, gerne i forbindelse med et udvalgsmøde, der kan lægges på Lundebo.

Opfølgning på statistik fra Ankestyrelsen

Baggrund for sagens forelæggelse

Ankestyrelsen udarbejder hvert år en statistik over klager til Ankestyrelsen over kommunens afgørelser på social- og beskæftigelsesområdet. Statistikken er vedlagt sagsfremstillingen som bilag.

Sagens gang

Arbejdsmarkeds og Erhvervsudvalget - Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ankestyrelsen har siden 2014 udsendt halvårlig statistik til alle kommuner med de seneste tal for Ankestyrelsens afgørelser i klagesager vedrørende kommunens afgørelser på social- og beskæftigelsesområdet. Ankestyrelsen har i 2018 modtaget 169 klagesager over kommunens afgørelser på ovennævnte område.

Ultimo februar 2019 har Sorø Kommune modtaget en rapport indeholdende statistik for kommunens afgørelser i Ankestyrelsen i 2018. Indenfor Fagcenter Arbejdsmarked og Borgerservice er det primært områderne under Lov om aktiv beskæftigelsesindsats, Lov om aktiv socialpolitik og Sygedagpenge, som er af betydning.

For sygedagpenge har Ankestyrelsen truffet afgørelse i 31 sager, hvoraf 3 sager er hjemvist og 4 sager er ændret/ophævet. Det giver en omgørelsesprocent på 24. De hjemviste sager skyldes, at sagerne ikke har været tilstrækkeligt belyst og omhandler revurdering og forlængelse samt opfyldelse af beskæftigelseskrav. For de sager, hvor der er sket ændring/ophævelse, er det særligt arbejdsgiverrefusion, som har været temaet.

For Lov om aktiv beskæftigelsesindsats har Ankestyrelsen truffet afgørelse i 10 sager, hvoraf der er sket ændring/ophævelse i 2 sager og dermed stadfæstelse af 8 sager. Det giver en omgørelsesprocent på 20. Fagcenteret finder resultatet for antallet af sager, der stadfæstes, tilfredsstillende.

For området Lov om aktiv socialpolitik har Ankestyrelsen truffet afgørelse i 47 sager, hvoraf 4 sager er hjemvist og i 14 sager er der sket ændring/ophævelse. Det giver en omgørelsesprocent på 42. Dette resultat er ikke tilfredsstillende. Fagcenter Arbejdsmarked og Borgerservice har derfor gennemgået de omgjorte sager for at finde årsagen til den høje omgørelsesprocent. Årsagen har primært været et resultat af et mangelfuldt oplysningsgrundlag for sager med nedsættelse/afslag af ydelse, sanktioner samt tilbagebetalingskrav. For at dæmme op for disse fejl fremadrettet, er der iværksat drøftelser af de afgørelser Ankestyrelsen kommer med på månedlige ledermøder samt afdelingsmøder.

Inden for Fagcenter Social og Sundhed har der på området under Serviceloven og Lov om almene boliger været 64 klagesager i Ankestyrelsen. Ankestyrelsen har stadfæstet afgørelsen i 44 sager, svarende til 68,75 %. Der har været afvisning/henvisning af 1 sag og en ændring/ophævelse i 6 sager. Endvidere er der 13 sager, der er blevet hjemvist, svarende til 20,3 %.

Af de 13 hjemviste sager vedrører 10 sager ansøgninger om hjælpemidler, forbrugsgoder og biler, svarende til 76,9 %. Det er tale om 6 sager omhandlende biler efter servicelovens §§ 114 og 115, og 4 sager efter servicelovens § 112 hjælpemidler. Hjemsendelsen skyldes dels skærpelse af forvaltningens praksis på området,

særligt i forhold til biler, ændret praksis i forhold til udredning hos speciallæger, hvor forvaltningen i højere grad benytter udredninger foretaget ved kommunens Sundhedscenter.
Fagcenter Social og Sundhed tager redegørelsen til efterretning og følger løbende Ankestyrelsens afgørelser med henblik på at justere praksis i forhold til de trufne afgørelser.

Høring

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Væsentlige afledte konsekvenser

Ingen.

**FAGCENTER ARBEJDSMARKED OG BORGERSERVICE OG FAGCENTER SOCIAL SERVICE
INDSTILLER, AT:**

- 1. Sagen tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Sagsbehandlingsfrister for hjælpemidler

Baggrund for sagens forelæggelse

Godkendelse af nye/reviderede sagsbehandlingsfrister for bevilling af hjælpemidler.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Nuværende sagsbehandlings- og afgørelsesfrister på hjælpemiddelområdet har været gældende i flere år. Disse er gennemgået med henblik på en stillingtagen til deres anvendelse i praksis, herunder en vurdering af forvaltningens muligheder for at reducere i sagsbehandlingstiden på de enkelte hjælpemiddelområder.

De foretagne justeringer/ændringer omhandler endvidere en samling af nogle hjælpemiddelområder under ét, som har afsæt i den daglige sagsbehandlingspraksis, hvilket i denne fremlæggelse medfører, at det ikke for alle områder umiddelbart er muligt at foretage en sammenligning mellem nuværende og hidtidig sagsbehandlingsfrister.

Følgende sagsbehandlingsfrister indstilles ændret i vedlagte bilag til sagen:

- Høre- og synstekniske hjælpemidler, fra 10 uger - til 4 ugers sagsbehandlingsfrist
- Paryk, brystproteser og trachestomi, fra 10 uger - til 4 ugers sagsbehandlingsfrist
- Ortoser (skinner og bandager) samt særlige kompressionshjælpemidler, fra 26 uger - til 12 ugers sagsbehandlingsfrist
- Fodtøj og indlæg, fra 12 uger - til 8 ugers sagsbehandlingsfrist
- Mindre komplekse hjælpemidler og forbrugsgoder, fra 10 uger - til 5 ugers sagsbehandlingsfrist
- Større, mere komplekse, hjælpemidler og forbrugsgoder, fra 16 uger - til 12 ugers sagsbehandlingsfrist
- Mindre boligindretninger i nuværende bolig, fra 10 uger - til 5 ugers sagsbehandlingsfrist
- Større boligindretninger i nuværende bolig, fra 16 uger - til 12 ugers sagsbehandlingsfrist
- Ombygning/tilbygning eller boligsift, fra 72 uger - til 32 ugers sagsbehandlingsfrist

Det indstilles, at ændringerne får virkning fra den 1.8.2019, da der for nuværende arbejdes med omlægning af IT systemet på hjælpemiddelområdet, således at håndtering af hjælpemidler fremover kommer til at foregå fra omsorgssystemet Nexus, og ikke som hidtil i KMD Care. Dette arbejde påvirker produktiviteten i team hjælpemidler for nuværende.

Det gælder for de foreslåede sagsbehandlingsfrister, at forudsætningen er, at Sorø Kommune har modtaget den nødvendige dokumentation, således at sagen er tilstrækkeligt oplyst til, at der kan træffes en afgørelse.

Der henvises til bilag med oversigt over sagsbehandlingsfristerne (de hidtidige og de fremtidige).

Fremadrettet vil sagsbehandlingsfristerne blive gennemgået/revideret og forelagt til politisk stillingtagen, årligt.

Høring

Ældrerådet og Handicaprådet.

Økonomiske konsekvenser

-

Væsentlige afledte konsekvenser

-

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Udkast til sagsbehandlingsfrister på hjælpemiddelområdet sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

BESLUTNING

Sagen sendes i høring og genoptages på udvalgets juni møde.

Godkendelse af tilsynsrapport 2018 på fritvalgsområdet (§83)

Baggrund for sagens forelæggelse

Forvaltningen gennemførte i december 2018 tilsyn på fritvalgsområdet. Rapporten blev forelagt for udvalget på mødet i februar. Sagen genoptages nu efter høring med henblik på godkendelse.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Social og Sundhedsudvalget godkendte den 8. januar tilsynspolitik på Servicelovens § 83 område for 2018. Forvaltningen har, i december 2018, gennemført tilsyn hos borgere, der har haft ophold på sygehuset eller på én af Sorø Kommunes rehabiliteringspladser. Tilsynsundersøgelsen er et øjebliksbillede af borgernes eller de pårørendes oplevelser baseret på hukommelsen eller egne notater. Tilsynsundersøgelsen har været anonym, og der er derfor ikke foretaget sammenligninger med optegnelser i journalnotater.

Der er i undersøgelsen blevet interviewet 36 borgere med komplekse forløb omkring deres oplevelser af opholdet og udskrivningen fra henholdsvis sygehus eller rehabiliteringsplads. Ligeledes er modtagere af ydelser fra Servicelovens § 83 omkring personlig og praktisk hjælp blevet spurgt om deres tilfredshed med leverancerne. En stor del af spørgsmålene i spørgeskemaet har kunnet svares med "i høj grad", "i mindre grad", "slet ikke" og "ved ikke". Flere steder i spørgeskemaet var der dog mulighed for at uddybe svaret.

I undersøgelsen fremgår det, at 83 procent af de adspurgte har været indlagt på sygehus. 6,7 procent har angivet, at de "slet ikke" følte sig raske til udskrivningen og 33,3 procent har angivet, at de "slet ikke" eller "i mindre grad" følte sig trygge ved udskrivningen. 26,7 procent af de adspurgte har ikke følt sig medinddraget i udskrivningen. Ligeledes har borgere udtrykt, at udskrivning op til en weekend eller helligdage har fungeret dårligt for dem.

8 procent af de borgere, der deltog i tilsynsundersøgelsen, havde mere end 6 ugers ophold på en rehabiliteringsplads og angiver i 66,7 procent af svarene, at de ventede på en plejebolig. De resterende angiver behovet for yderligere genoptræning som årsag til det længerevarende rehabiliteringsforløb. 94 procent angiver, at de følte personalet på rehabiliteringspladsen, i høj grad, tog godt i mod dem, og 86,1 procent følte, at personalet i høj grad var imødekommende. 77,8 procent følte, at de i høj grad fik den hjælp, de havde behov for. 72,2 procent angiver, at personalet respekterede deres ønsker, og 58,3 procent oplevede, at personalet i høj grad var orienteret om deres sygdomsforløb.

Der er endvidere blevet spurgt ind til borgernes oplevelse af hjælpen til personlig pleje og praktiske opgaver. 75,8 procent af de adspurgte modtager hjælp til personlig pleje, og 84 procent er i høj grad tilfreds med den hjælp, de modtager. 64 procent angiver, at de i høj grad får den hjælp, de er bevilliget, og 64 procent angiver, at hjælpen kommer inden for +/- 1 time. 88 procent angiver, de har et positivt samarbejde med hjælperne. 96 procent angiver, at hjælperne i høj grad udviser respekt for borgernes ønsker, og at hjælperne 100 procent taler klart og tydeligt.

72,7 procent modtog hjælp til praktiske gøremål. 50 procent angiver, at de er tilfredse med rengøringen, og 70,8 procent angiver, at de i høj eller mindre grad anser antallet af hjælpere for acceptabelt. Der er 50,5 procent, der på spørgsmålet "I hvilket omfang aflyses hjælpen" angiver, at hjælpen slet ikke aflyses og 33,3 procent der ikke ved, om den aflyses. 87,5 procent angiver, at de har et godt samarbejde med hjælperne, og at hjælperne i høj grad respekterer borgernes livsstil. 95,8 procent angiver, at hjælperne i høj grad taler klart og tydeligt. 83,3 procent angiver, at hjælpen i høj grad ydes, så borgerne involveres mest muligt i udførelsen.

Af de kvalitative udsagn fremgår det, at borgerne ønsker mere medinddragelse, information og samarbejde omkring overgangene fra sygehus til rehabiliteringsplads og ved udskrivning fra rehabiliteringspladsen. Der har fra pårørende været ønske om "startpakker" på rehabiliteringspladserne, således at de pårørende for eksempel ikke behøvede at bekymre sig om at købe den rigtige størrelse bleer eller lignende.

Høring

Sagen har været sendt til høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Ældrerådet har afgivet høringssvar. Ældrerådets bemærkninger:

- Der bør sættes ind med større fokus på borgerinddragelse ved udskrivning fra sygehus samt korrekt medicin
- Borgeren skal vide, hvem der er kontaktperson og pågældendes visitator
- Fokus på hjælpemidler i 2019

Kommentarer: I tilsynsundersøgelsen indgik spørgsmål omkring hjælpemidler, og om borgeren fik hjælpemidler med hjem ved udskrivningen fra sygehus/rehabiliteringsplads, og om det var de rigtige hjælpemidler. På grund af fejl i det elektroniske spørgeskema er resultaterne stærkt tvivlsomme.

Økonomiske konsekvenser

-

Væsentlige afledte konsekvenser

-

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Udvalget drøfter eventuelt tiltag som følge af de skitserede resultater i tilsynsrapporten samt modtaget høringssvar.
2. Tilsynsrapporten godkendes.

BESLUTNING

Godkendt.

Godkendelse af tilsynspolitik 2019 for fritvalgsområdet (§83)

Baggrund for sagens forelæggelse

På mødet den 4. februar behandlede udvalget, punktnr. 118, et udkast til tilsynspolitik for 2019, og sendte det i høring. Sagen genoptages med henblik på godkendelse.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har, jævnfør Servicelovens § 151, ansvaret for at føre tilsyn med kommunens tilbud, efter Servicelovens § 83 omfattet af reglerne om frit valg, og følge op på, at alle borgere, der er visiteret hertil, modtager den rette hjælp. Tilsynsforpligtigelsen omhandler personlig og praktisk hjælp samt madservice til borgere i eget hjem. Kommunen er i henhold til lovens § 151 c forpligtet til årligt at udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik for alle tilbud efter Servicelovens § 83.

Tilsynspolitikken danner rammen for kommunens tilsyn med levering af hjælp til borgere i eget hjem. Den skal omfatte retningslinjer og procedurer for, hvordan der føres tilsyn med kommunens leverandører, med hjælpens udførelse og hvordan der følges op.

Tilsynet er baseret på besøg i udvalgte borgeres hjem, hvor en visitator fra Social Service gennemfører et interview med borgeren. Samtalen tager udgangspunkt i en spørgeguide og kombineres med observationer af kvaliteten af den udførte hjælp.

Formålet med at føre tilsyn med de private og kommunale leverandører er:

- At sikre, at borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og i henhold til de afgørelser om hjælp, der er truffet
- At sikre, at borgerne får hjælp i henhold til kommunens kvalitetsstandarder
- At sikre, at hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig og økonomisk forsvarlig måde og at forebygge ved at gribe korrigerende ind før mindre problemer udvikler sig til alvorlige problemer.

Social Service udvælger hvert år et eller flere temaer, der skal fokuseres på. Social Service har i 2016 og 2017 gennemført en revisitationsproces, som i begge år har udgjort tilsynet på Fritvalgsområdet. I 2018 blev der gennemført 36 tilsynsbesøg med fokus på borgernes oplevelse af ophold og udskrivning fra henholdsvis sygehuset og fra Sorø Kommunes egne rehabiliteringspladser. Resultatet af tilsynet forelægges i særskilt sagsfremstilling.

Som tema for tilsynspolitikken i 2019 foreslår Social Service, at tilsynet fokuserer på kommunale og private leverandørers leverancer af hjemmehjælp til praktiske opgaver.

Udover forslaget til tema for 2019 er der ikke foretaget ændringer i tilsynspolitikken.

Høring

Sagen har været sendt i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Der foreligger høringssvar fra Ældrerådet, der har en enkelt bemærkning. De foreslår, at hjælpemiddelområdet kobles på.

Kommentar: Hjælpemiddelområdet er ikke en del af §83 tilbud.

Økonomiske konsekvenser

-

Væsentlige afledte konsekvenser

-

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Tilsynspolitik vedrørende §83 for 2019 godkendes.

BESLUTNING

Godkendt.

Regnskab 2018 Driftsoverførsler Social og Sundhedsudvalget

Baggrund for sagens forelæggelse

Sorø Kommunes styringsprincipper giver mulighed for, at de enkelte budgetenheder kan ansøge om at overføre et overskud fra et budgetår til det næste. Underskud overføres som hovedregel automatisk. I særlige tilfælde kan de enkelte budgetenheder ansøge om, at et underskud ikke overføres til det efterfølgende budgetår.

Hensigten med overførselsreglerne er at sikre en effektiv styring samt en langsigtet planlægning.

Med denne sag fremlægges ansøgning om overførsel af driftsmidler fra 2018 til 2019-22. Ansøgningen er udarbejdet som en del af arbejdet med regnskabet for 2018.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget – Økonomiudvalget – Byrådet.

Sagsfremstilling

Samlet set viser regnskab 2018 at servicerammen er overholdt. Resultatet er et mindreforbrug på -0,465 mio. kr. Overholdelse af servicerammen er et samlet resultat af merforbrug på enkelte udgiftspresede områder, der er finansieret ved økonomisk tilbageholdenhed ved indførelse af indkøbs- og ansættelsesstop i efteråret 2018.

I forhold til det korrigerede budget viser Regnskab 2018 et mindreforbrug vedrørende serviceudgifter. Kommunens styringsprincipper giver mulighed for, at de enkelte budgetenheder kan ansøge om at overføre over-/underskud fra et budgetår til det næste. På de områder, hvor der er overførselsadgang, viser regnskab 2018 et samlet mindreforbrug på 19,5 mio. kr., svarende til 1,1 procent af Sorø Kommunes samlede nettodriftsbudget og 1,5 procent af de områder, der ligger indenfor reglerne om overførsel. Niveauet er lidt faldende i forhold til tidligere år, hvor mindreforbruget har været:

- 2015: 23,123 mio. kr.
- 2016: 25,226 mio. kr.
- 2017: 20,991 mio. kr.
- 2018: 19,531 mio. kr.

Af hensyn til overholdelse til servicerammen i 2019 og til kommunens likviditet anbefaler direktionen et lavere overførselsniveau til 2019-22. Direktionen anbefaler, at der overføres i alt 2,7 mio. kr. til drift i 2019-22 og i alt 5,1 mio. kr. til anlæg i 2019-22, mens netto 11,8 mio. kr. ikke overføres.

Høring

Sagen har ikke været forelagt til høring.

Økonomiske konsekvenser

Fagudvalgets overførsler til 2019-22:

Social og Sundhedsudvalget har i regnskab 2018 et merforbrug på 7,7 mio. kr. Direktionen anbefaler, at 1,0 mio. kr. af dette merforbrug ikke overføres, da det vedrører takstfinansierede områder og indarbejdes i den fremadrettede takst, mens resten søges overført således:

- -0,059 mio. kr. til drift i 2019
- 0,250 mio. kr. til anlæg i 2019
- -2,360 mio. kr. til drift i 2020
- 0,235 mio. kr. til anlæg i 2020
- -2,360 mio. kr. til drift i 2021
- -2,360 mio. kr. til drift i 2022

Den nærmere beskrivelse af de enkelte områder, herunder hvordan mer- og mindreforbrug, er opstået fremgår af bilaget.

I forhold til ovenstående har ældreområdet i regnskab 2018 et merforbrug på 4,3 mio. kr. og myndighedsområder vedrørende voksen/handicap et merforbrug på 0,6 mio. kr. Det resterende merforbrug på Social- og Sundhedsudvalget vedrører takstfinansierede institutioner, hvor regnskabsresultatet indregnes i budget 2019 og 2020.

Udvalgets overførsler indgår som en del af Sorø Kommunes samlede økonomi, herunder virkningen på både servicerammen og likviditeten. Udvalgets indstilling indgår derfor i den endelige beslutning om de samlede overførsler, der forelægges og beslutes på Byrådets møde den 23. april 2019.

Væsentlige afledte konsekvenser

Ingen bemærkninger.

FAGCENTER SOCIAL OG SUNDHED INDSTILLER, AT:

1. Der, for Social og Sundhedsudvalgets område, overføres et samlet merforbrug på 6,654 mio. kr. til 2019-22 og som fordeles, jævnfør ovenfor på de enkelte år og på drift- og anlægsvirksomhed.

BESLUTNING

Udvalget indstiller overførselssagen til godkendelse, dog med den bemærkning at merforbrug på området Sundhed og Omsorg (kr. 4.735.000) ikke overføres, men afholdes af kommunekassen i 2018, i forbindelse med regnskabsafslutning.

Regnskab 2018 Anlægsoverførsler Social og Sundhedsudvalget

Baggrund for sagens forelæggelse

I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2018 er opgjort over- eller underskud på igangværende anlægsprojekter. Sorø Kommunes styringsprincipper giver mulighed for at overføre over- eller underskud mellem budgetårene for at sikre en effektiv styring.

Sagens gang

Social og Sundhedsudvalget - Økonomiudvalget - Byrådet.

Sagsfremstilling

Regnskab 2018 viser et samlet mindreforbrug på anlægsområdet på netto -38,700 mio. kr. for hele Sorø Kommune, heraf en mindreforbrug på netto -0,775 mio. kr. på Social og Sundhedsudvalgets område. Det samlede mindreforbrug på netto -38,700 mio. kr. dækker over anlægsprojekter med henholdsvis mindreforbrug/merindtægter og merforbrug/mindreindtægter i 2018. For Social og Sundhedsudvalgets område er der tale om mindreforbrug på -0,775 mio. kr.

Budgetafvigelser på anlægsområdet skyldes periodeforskydning af anlægsaktiviteten, og mindreforbruget eller mindreindtægten søges overført til efterfølgende år. På Social og Sundhedsudvalget område søges netto 0,732 mio. kr. overført til forbrug 2019. Resultat for de enkelte anlægsprojekter og fordeling af overførsler fremgår af bilag 1. Overførslerne fordeler sig på 5 igangværende projekter under Social og Sundhedsudvalget.

Bruttoresultatet for de enkelte anlægsprojekter i 2018 (udgifter og indtægter separat) fremgår af sagens bilag 2.

Da udvalgets overførsler indgår som en del af Sorø Kommunes samlede økonomi, herunder virkningen på kommunens likviditet, vil udvalgets indstilling indgå i den endelige beslutning om de samlede anlægsoverførsler, der forelægges på Byrådets møde den 23. april 2019.

Høring

Nej.

Økonomiske konsekvenser

Der godkendes en samlet overførsel af anlægsmidler på 0,732 mio. kr til 2019, jævnfør sagens bilag 1. Overførslerne finansieres af tilsvarende mindreforbrug på anlægsprojekterne i 2018.

Væsentlige afledte konsekvenser

Ingen bemærkninger.

CENTER ØKONOMI OG PERSONALE INDSTILLER, AT:

1. Der godkendes en samlet overførsel af anlægsmidler på 0,732 mio. kr. til 2019, jævnfør bilag 1.

BESLUTNING

Indstilles godkendt.