

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 16-08-2018

Mødedato Torsdag d. 16. august 2018 kl. 16:00

Mødested Byrådsstue Niels Juel

Mødedeltagere Ali Ünsal, Lene Møller Nielsen, Selim Balikci, Thomas Kielgast, Bent Sten Andersen, Kirsten Larsen, Paul Christensen

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
3. Økonomiske Redegørelse 2018 Ældre- og Sundhedsudvalget.....	4
Revision af værdighedspolitik på ældreområdet.....	6
Forslag til ny uddeling af midler til aktiverende og forebyggende tilbud.....	7
Mødekalender 2019 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	9
Orientering om udmøntning af beslutning om ekstra rengøring.....	10
§17,4-udvalg for udviklingen af det specialiserede børne- og voksenområde.....	11
Orientering om status for plejehjemslæger.....	12
Orientering om sygefravær på Ældre- og Sundhedsområdet.....	14
Orientering om udviklingen på ventelisten i 2. kvartal.....	15
Orientering om årsrapport for hjerneskodeindsatsen 2017.....	16
Eventuelt.....	17
Lukket: Budgetlægning 2019-2022.....	18
Lukket: Eventuelt - lukket.....	19

Punkt 79: Godkendelse af dagsorden

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Godkendt.

Punkt 80: 3. Økonomiske Redegørelse 2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

2018-009012

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. godkende 3. Økonomiske Redegørelse 2018

2. godkende at lønjustering som følge af ny PL-fremskrivning svarende til 746.000 kr. på udvalgets område tilføres kassen.

Baggrund og vurdering

Forvaltningen har for Ældre- og Sundhedsudvalget udarbejdet økonomisk redegørelse pr. 31. maj 2018, jf. tidsplanen for økonomiske redegørelser i 2018.

Vurderingen er foretaget med udgangspunkt i de senest kendte udgifts- og aktivitetsniveau i 2018, og opgjorte forudsætninger om priser og mængder, herunder udvalgets beslutninger den 8. maj 2018 om vedtagelse af kompenserende besparelser og omprioriteringer som følge af opfølgningen på 1. Økonomiske Redegørelse 2018.

Samlet set viser redegørelsen, at der forventes et merforbrug på netto 1,8 mio. kr. på Ældre- og Sundhedsudvalgets område. Dette udgøres af et merforbrug på ca. 2,5 mio. kr. på serviceudgifter og mindreforbrug på ældreboliger.

De forventede merforbrug på området som nævnt i 2. ØR 2018 skyldes hovedsageligt afregning af liggedage, frit valg, køb og salg af plejeboligpladser og fritvalgssydeler samt hjælpemidler. Disse er søgt håndteret inden for udvalgets ramme ved hjælp af de af udvalget vedtagne kompenserende besparelser. Når der er taget højde for disse kompenserende besparelser, er der derfor et forventet merforbrug på 1,8 mio. kr., som hovedsageligt skyldes merforbrug på hospice og færdigbehandlede, flextrafik samt pasning af døende i eget hjem og pasning af nærtstående med handicap. Disse er nærmere beskrevet i vedlagte notat.

Forvaltningen er ved at se på effekterne af nedsættelse af timepriserne på frit valg og af stigning i udgifterne til sygepleje / delegerede ydelser. Forvaltningen vil til udvalgets møde i september særskilt redegørelse for områderne og indregne konsekvenserne i budgetopfølgningen, der forelægges på udvalgets møde til september 2018.

Det skal desuden nævnes, at kørselsordningen for svært bevægelseshæmmede (flextrafik) pr. 1. juli 2018 er udvidet til også at omfatte blinde og stærkt svagsynede som følge af satspuljeaftalen 2018. Forvaltningen følger i den forbindelse udviklingen i ordningen samt den dertilhørende kompensering ved udvidelsen af ordningen.

Udmøntning af ny PL-fremskrivning

På baggrund af direktionens beslutning om udmøntningen af en lavere PL-fremskrivning som følge af seneste udmelding fra Kommunernes Landsforening (KL), indstiller Velfærdsforvaltningen desuden, at der tilføres netto 746.000 kr. fra udvalgets samlede ramme til kassen. Fordelingen af udmøntningen ser ud, som følger:

100.542 kr. tilføres kassen fra sundhedsområdet.

645.458 kr. tilføres kassen fra ældreområdet (659.624 kr. - 14.166 kr.).

Da PL-reduktionen først foreslås vedtaget ved behandlingen af 3. ØR, fremgår den ikke af vedlagte notat og detailoversigt. Idet reduktionen forudsættes hentet på såvel budget- som forbrugssiden, ændres det forventede resultat ikke.

Vedhæftet er:

- 3. økonomisk redegørelse
- Oversigt med nettodriftsudgifterne på de enkelte områder

Økonomi

Der arbejdes på at håndtere den forventede restudfordring på 1,8 mio. kr. indenfor udvalgets samlede ramme.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

1. Anbefales.
2. Anbefales.

Bilag

Bilag til ÆSU 3. ØR

ÆSU 3. ØR Notat Skabelon

Punkt 81: Revision af værdighedspolitik på ældreområdet

2018-004953

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender proces- og tidsplan for revision af Køge Kommunes værdighedspolitik på ældreområdet.

Baggrund og vurdering

Kommunerne har siden den 1. marts 2016 været forpligtet til at vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. Den første værdighedspolitik blev vedtaget i juni 2016 og beskriver, hvordan ældreplejen understøtter følgende områder i forhold til plejen og omsorgen af den enkelte ældre:

- 1) Livskvalitet
- 2) Selvbestemmelse
- 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- 4) Mad og ernæring
- 5) En værdig død

Kommuner skal inden for det første år i den kommunale valgperiode vedtage en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje.

I og med at der har været kommunalvalg i november 2017, skal kommunalbestyrelsen i 2018 vedtage en værdighedspolitik for kommunens ældrepleje gældende for den nye kommunale valgperiode.

Partierne bag finanslovsaftalen for 2018 er enige om at kommunernes indsatser overfor pårørende til svækkede ældre skal styrkes, derfor skal værdighedspolitikken for ældreplejen også beskrive, hvorledes kommunen understøtter de pårørende til svækkede ældre.

Den nye værdighedspolitik skal derfor som minimum beskrive, hvordan ældreplejen kan understøtte følgende områder i forhold til plejen og omsorgen af den enkelte ældre:

- 1) Livskvalitet
- 2) Selvbestemmelse
- 3) Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
- 4) Mad og ernæring
- 5) En værdig død
- 6) Pårørende

Som for de øvrige områder er det op til den enkelte kommune at beslutte, hvordan der lokalt skal arbejdes med området "Pårørende", herunder hvilke konkrete indsatser kommunen iværksætter for at implementere den lokalt fastsatte værdighedspolitik.

Der daværende Social- og Sundhedsudvalg udarbejdede i samarbejde med Seniorrådet den nuværende Værdighedspolitik gældende fra juni 2016.

Seniorrådet skal inddrages i arbejdet i forbindelse med udarbejdelsen af værdighedspolitikken for ældreplejen og Velfærdsforvaltningen har derfor udarbejdet en tids- og procesplan for arbejdet med revisionen af værdighedspolitikken.

Tids- og procesplanen samt den nuværende værdighedspolitik er vedlagt som bilag.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Godkendt.

Bilag

Proces for udarbejdelse af værdighedspolitik

Værdighedspolitikken, 2016

Punkt 82: Forslag til ny uddeling af midler til aktiverende og forebyggende tilbud

2018-013888

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender forslag til ny procedure for anvendelse af §79-midler til aktiverende og forebyggende tilbud.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede på sit møde den 12. juni 2018 at forvaltningen skulle udarbejde nye retningslinjer for anvendelse af midler til aktiverende og forebyggende tilbud efter servicelovens § 79.

Formålet med aktiverende og forebyggende tiltag efter §79 er at iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende eller forebyggende sigte. De generelle aktiverende tilbud bør bidrage til at forebygge forværring og sikre vedligeholdelse af målgruppens helbredstilstand og generelle trivsel i øvrigt.

Tilbuddene omfatter aktivitetsprægede tilbud. Formålet med tilbuddene er at øge og bevare brugernes mulighed for at klare sig selv, fx ved at forebygge forringelse af den fysiske funktionsevne eller af social isolation.

I henhold til serviceloven træffer kommunen også beslutning om, hvorvidt tilbuddene skal iværksættes ved kommunens egen foranstaltning eller overlades til foreninger og organisationer eller til brugerne selv.

Køge Kommune har hidtil haft den praksis at uddele midlerne under §79 til pensionistforeninger i kommunen. Af de nuværende regler fremgår, at puljen er målrettet pensionistforeninger og -klubber. Disse skal have mindst 20 medlemmer for at kunne opnå tilskud. Derudover skal foreningen være åben for pensionister mindst en gang om måneden med undtagelse af én feriemåned, hvor der kan holdes lukket.

Hver forening modtager et grundbeløb på 7.000 kr. og et tilskud per medlem, som modtager førtids- eller folkepension og har fast bopæl i Køge Kommune. Der gives kun tilskud til de 500 første medlemmer per forening. I forbindelse med ansøgning skal foreningerne indsende regnskab, medlemsliste, vedtægter og en kopi af referat fra seneste generalforsamling.

Forvaltningen foreslår, at tildelingen ændres grundlæggende, således at det sikres, at tilskuddene entydigt målrettes aktiverende og forebyggende tiltag, men fortsat målrettet borgere over 60 år.

Forvaltningen foreslår, at midler tildeles på baggrund af ansøgninger til konkret beskrevne aktiviteter og at tilskuddene bevilges til dækning af konkrete udgifter til forebyggende og aktiverende tilbud. Forvaltningen foreslår også, at som ved tildeling af midlerne til frivilligt socialt arbejde kan der ikke ydes tilskud til lokaler, løn og forplejning.

Forslaget indebærer, at tilskuddet til centerråd bortfalder og at det ikke kun er egentlige pensionistforeninger der kan ansøge, men at også andre aktører, der ønsker at lave målrettede aktiviteter for borgere over 60 år, kan ansøge. Forslaget indebærer også, at der ikke længere tildeles et beløb pr. medlem af en forening, men at tilskuddet afhænger af udgiften til den konkrete aktivitet i det pågældende år.

Det følger af loven, at der ikke må gives tilskud til aktiviteter efter § 79, som modtager støtte efter reglerne i anden lovgivning, f.eks. folkeoplysningsloven. Dette foreslås præciseret i den nye regler.

Som en del af ændringerne foreslås det at flytte ansøgningsfristen til november. Det er forventningen, at det vil give nogle administrative fordele at lægge fristen og tildelingen af midlerne samtidig med tildelingen af midler til frivilligt socialt arbejde under §18. Behandlingen af ansøgningerne vil således ske på første Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde efter årsskiftet.

Med ændringerne vil Køge Kommune synliggøre og styrke fokus på det aktiverende og forebyggende sigte i forbindelse med anvendelsen af midlerne under §79.

Kommunikation

Ændringerne i forvaltningen af midlerne foreslås meldt ud direkte til de kontaktpersoner, som tidligere har søgt midler gennem puljen.

Derudover foreslås det at melde ændringerne ud via pressemeddelelse, så andre evt. interesserede kan blive opmærksom på muligheden.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Udsat med henblik på at forvaltningen udarbejder nyt udkast.

Bilag

Nuværende regler for tilskud jf. §79

Udkast til regler for aktiverende og forebyggende tilbud jf. §79

2015-000172-257 Høringssvar vedr fordeling af §79-midler 5042511_1_1.PDF

Punkt 83: Mødekalendar 2019 - Ældre- og Sundhedsudvalget

2018-012047

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender forslag til mødekalendar 2019.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalgets ordinære møder er som udgangspunkt planlagt til 1. tirsdag i måneden kl. 16.00 - 18.00 dog med følgende undtagelser:

- Juli måned holdes mødefri
- Mødet i august afholdes 2. tirsdag på grund af sommerferie

Forslag til mødeplan for 2019 er herefter følgende:

8. januar
5. februar
5. marts
2. april
7. maj
4. juni
13. august
3. september
1. oktober
5. november
3. december

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Godkendt.

Punkt 84: Orientering om udmøntning af beslutning om ekstra rengøring

2017-019674

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget besluttede den 8. maj 2018 at fjerne det årlige tilbud om hovedrengøring som følge af budgetudfordringer. Siden 2014 har de borgere, der i forvejen fik praktisk hjælp efter servicelovens § 83 fået et tilbud om hovedrengøring. Borgerne skulle ikke søge om det, men fik det som et ekstraordinært tilbud udover den bevilligede hjælp, hvis de i forvejen modtog praktisk hjælp. Dette tilbud bortfalder pr. 1. september 2018 som følge af omprioriteringen. Efter udvalgets beslutning har Ankestyrelsen den 18. juni 2018 udsendt en ny principafgørelse, der fastlægger, at hovedrengøring og omfattende oprydning er en del af serviceniveauet for praktisk hjælp efter servicelovens § 83. Kommunernes kvalitetsstandard for praktisk hjælp må således ikke udelukke muligheden for bevilling af hovedrengøring. Ankestyrelsens afgørelse påvirker ikke Køge Kommunes beslutning om at stoppe det ekstraordinære tilbud om hovedrengøring til alle borgere, der i forvejen modtager praktisk hjælp. Velfærdsforvaltningen gør opmærksom på, at da principafgørelsen slår fast, at hovedrengøring og omfattende oprydning skal være en del af kommunernes serviceniveau, kan der være borgere i Køge Kommune, som ud fra en konkret og individuel vurdering kan have behov for hovedrengøring og/eller omfattende oprydning og ikke selv er i stand til at udføre det og derfor får det bevilliget. Forvaltningen er i gang med at undersøge om det vil være nødvendigt at ændre den nyligt reviderede kvalitetsstandard for praktisk hjælp - rengøring som følge af principafgørelsen. Hvis dette er nødvendigt vil det blive fremlagt Ældre- og Sundhedsudvalget.

Forvaltningen vil i løbet af august orientere alle de borgere, der hidtil har fået det ikke-bevilligede ekstra tilbud om hovedrengøring, om at dette bortfalder pr. 1. september 2018.

Økonomi

Ankestyrelsens afgørelse kan få økonomiske konsekvenser, da der kan være borgere, der efter en konkret og individuel vurdering vil være berettiget til at få bevilliget hovedrengøring og/eller omfattende oprydning.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 85: §17,4-udvalg for udviklingen af det specialiserede børne- og voksenområde

2017-018196

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Køge Byråd godkender 'Kommissoriet for § 17,4-udvalg for udviklingen af det specialiserede børne- og voksenområde'.

Baggrund og vurdering

I det politiske grundlag for konstitueringsparterne i Køge Byråd indgik nedsættelsen af et § 17, stk. 4-udvalg om det specialiserede børne- og voksenområde.

Økonomiudvalget drøftede kommissoriet på mødet den 8. maj 2018 og sendte sagen i høring i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, Skoleudvalget, Børneudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget. Herefter fremsættes sagen til endelig godkendelse af kommissorium samt udpegning af medlemmer og valg af formand.

Administrationen har udarbejdet vedlagte forslag til *Kommissorium for § 17, stk. 4 udvalg - det specialiserede børne- og voksenområde med fokus på sagsbehandlingen*. I kommissoriet foreslås det, at udvalget skal komme med anbefalinger i forhold til styring af det specialiserede område, initiativer i forhold til ændring af udgiftudviklingen på området og håndtering af sagsbehandlingen.

Baggrunden for udvalget er, det er det serviceområde, som stiller de største udfordringer for Køge Kommune når det drejer sig om stigende udgifter, større pres og ønsker fra borgere, store krav til kompetencer og ressourcer. Oven i den store økonomiske udfordring er der ligeledes en stor udfordring i forhold til borgernes opfattelse af serviceniveau og sagsbehandlingen.

Hensigten med § 17, stk. 4 udvalget er således at sætte politisk fokus på området med henblik på at sikre en fælles politisk forståelse for området og brede indsigten i området ud, samt opnå den bedst mulige sagsbehandling for borgerne.

Udvalget består af syv medlemmer, herunder to medlemmer fra Børneudvalget, to fra Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, et fra Skoleudvalget, et fra Ældre- og Sundhedsudvalget og et fra Byrådet. Fra forvaltningen deltager direktørerne fra Børne- og Uddannelsesforvaltningen og Velfærdsforvaltningen. Endvidere tilknyttes en sekretær for udvalget.

Det foreslås videre, at der nedsættes en referencegruppe bestående af i alt 3 - 4 repræsentanter udpeget af handicaprådet. Endvidere indgår 3 - 4 medarbejderrepræsentanter fra området i referencegruppen.

Det følger af lovgivningen at § 17, stk. 4-udvalg nedsættes af Byrådet og refererer til et politisk udvalg. Udvalget har dermed ikke selv nogen formel beslutningskompetence.

Udvalgets funktionsperiode dækker 2018 og 2019, og udvalget nedlægges således med udgangen af 2019. Første møde i udvalget planlægges til at finde sted i september, mens der planlægges yderligere tre møder i udvalget samt et afsluttende opsamlingsmøde / temamøde i Byrådet.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune i forbindelse med nedsættelse af § 17, stk. 4-udvalget. Deltagelse i udvalget udløser ikke økonomisk vederlag.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Godkendt, idet udvalget indstiller, at udpegning af medlemmer og formand sker på byrådsmøde.

Bilag

Kommissorium for § 17, stk. 4 udvalg - det specialiserede børne- og voksenområde med fokus på sagsbehandlingen (version pr. 28.6.2018)

Punkt 86: Orientering om status for plejehjemsleger

2017-008162

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orientering om status for plejehjemsleger til efterretning.

Baggrund og vurdering

Køge Kommune er i gang med at ansætte plejehjemsleger på kommunens plejecentre og har på nuværende tidspunkt ansat læger på ca. halvdelen af plejecentrene.

Ordningen er sat i gang som følge af den landsdækkende politiske aftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre, der blev lavet i foråret 2016. Efterfølgende lavede PLO-Sjælland, Region Sjælland og kommunerne i regionen en rammeaftale til implementeringen, som trådte i kraft den 1. februar 2017. Initiativet kom af, at et pilotprojekt viste, at faste læger på plejecentre blandt andet har en positiv effekt på nedbringelse af forebyggelige indlæggelser, gen- og korttidsindlæggelser, forbruget af medicin samt tilfredsheden hos borgerne, deres pårørende og plejecenterpersonalet.

Ordningen består af to elementer:

1. Almen praktiserede læge-funktion på plejecenteret. Beboerne tilbydes at blive tilknyttet plejecenterlægen. Lægen yder sundhedsfaglig konsultation og behandling på plejecenteret.
2. Konsulentfunktion - aftale mellem Køge Kommune og den enkelte læge om at yde sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecenteret.

Implementeringen af ordningen i Køge Kommune sker i samarbejde med Kommunalt Lægeligt Udvalg (KLU) og kommunens praksiskonsulent.

Der er pr. 1. januar 2018 ansat læger på følgende plejecentre i Køge Kommune:

- Ølby Ældrecenter
- Lyngbo
- Lynghøj
- Nørremarken (halvdelen af plejecenteret)
- Boruphøj
- Ældrecenteret i Bjæverskov

Forvaltningen arbejder på at rekruttere læger til de resterende plejecentre i samarbejde med KLU. De plejecentre der endnu ikke har en fast tilknyttet læge er således: Møllebo (herunder Pedersvej), Tingstedet, Lerbæktorv og Sandmarksbo samt den resterende halvdel af Nørremarken.

Ordningen er kommet godt i gang de steder, hvor der er ansat plejecenterlæger. Både beboerne, lægerne og kommunens personale er glade for den nye ordning.

På nuværende tidspunkt hvor plejehjemslegerne har været i gang i et halvt år, er det for tidligt at se på om ordningen har haft betydning for antallet af indlæggelser, medicinforbruget og UTH'er, men forvaltningen planlægger at se på dette i 2019. Der er dog i forbindelse med denne status lavet en rundspørge omkring ordningen blandt personalet på de plejecentre, hvor der er ansat en plejehjems læge. Denne rundspørge viser:

- Beboerne og deres pårørende er ifølge personalet glade for, at der er kommet en fast læge på plejecenteret. Flere har givet udtryk for, at det giver en tryghed at kende lægen og at lægen kender dem.
- Beboerne tilses oftere og behandling opstartes tidligere.
- Der er bedre sammenhæng og opfølgning i beboernes sygdomsforløb.
- Beboernes medicin er blevet gennemgået, hvilket har betydet, at flere har fået reduceret medicinforbruget.
- Sygeplejerskerne oplever et forbedret samarbejde med lægerne. Der er god kommunikation og kontakt til lægen og lægernes sygeplejersker og sekretærer.
- Der bliver lavet konkrete handleplaner, hvilket giver sammenhæng og bedre kvalitet i både behandling og samarbejde.
- Sygeplejerskerne oplever bedre mulighed for faglig sparring gennem fælles dialog og refleksion.

Ordningens betydning i forhold til indlæggelser (baseret på personalets skøn)

- Handleplaner, bedre sammenhæng og samarbejde opleves som forebyggende i forhold til indlæggelser.
- Den tætte kontakt til plejehjems lægen gør, at flere indlæggelser og kontakt til lægevagten undgås.

- Det bedre kendskab til beboerne gør, at der kan handles mere optimalt på sygeplejerskernes observationer, hvilket betyder, at beboerne får den rette behandling i tide og dermed oftere undgår indlæggelser.

Samlet set er der en oplevelse af, at ansættelse af plejehjemsleger har haft en positiv effekt på samarbejdet, hvilket gavner beboerne.

Velfærdsforvaltningen følger fortsat løbende op på ordningen i samarbejde med KLU.

Økonomi

Køge Kommune modtager satspuljemidler til konsulentdelen af ordningen frem til udgangen af 2019. Den almen praktiserende læge-funktion honoreres som hidtil i henhold til overenskomsten med almen praksis.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 87: Orientering om sygefravær på Ældre- og Sundhedsområdet

2018-014804

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Baggrund og vurdering

Køge Kommune har siden 2010 haft et skærpet fokus på nedbringelse af sygefraværet, som generelt har vist en faldende tendens i perioden. Nyeste tal fra KRL (Kommunernes og Regionernes Løndatakontor) viser, at Køge Kommune i 2017 ligger på niveau med landsgennemsnittet og under sammenligningskommuner (fra Lønanalysen).

KRL har den 9. maj 2018 udgivet sygefraværstatistik for 2017 for landets kommuner og regioner. Derfor er KRL-opgørelser for Køge Kommune medtaget ved denne rapportering. KRL opgør sygefraværet for alle kommuner og regioner én gang om året.

I vedhæftede bilag ses, at sygefraværet i Køge Kommune i 2017, jf. KRL's opgørelse, svarer til landsgennemsnittet med 11,7 dagsværk (gennemsnitlige antal sygedage pr. år. pr. fuldtidsbeskæftiget medarbejder), dog med en marginal forskel på fraværprocenten, hvor Køge Kommune ligger på 5,2 % og landsgennemsnittet på 5,1 %. Opgørelsen er fordelt på overenskomstområder (minimum 5 fuldtidsbeskæftigede). Køge Kommune ligger fortsat under gennemsnittet for de udvalgte kommuner (sammenligningskommuner fra Lønanalysen), der har et fravær på 5,5 % i 2017. Køge Kommune er i 2017 placeret som nr. 47 ud af de 98 kommuner.

I 2016 lå Køge Kommune over landsgennemsnittet med en fraværprocent på 5,4 % imod 5,3 % for hele landet.

I bilaget er der for de enkelte overenskomstområder vist "over" eller "under" fraværprocenterne for de udvalgte sammenligningskommuner med hhv. rød eller grøn farve. Desuden er vist fraværdata for omegnskommuner samt hele landet.

For den store personalegruppe ses, at fraværet for social- og sundhedspersonalet ligger under sammenligningskommunerne og landsgennemsnittet.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Taget til efterretning.

Forvaltningen udarbejder til næste udvalgsmøde en nærmere sag om sygefraværet.

Bilag

KRL-sygefraværsopgørelse, 2017, fordelt på fagudvalg.pdf

Punkt 88: Orientering om udviklingen på ventelisten i 2. kvartal

2018-006807

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at orienteringen om ventelisteopførelsen for 2. kvartal 2018 tages til efterretning.

Baggrund og vurdering

Ældre- og Sundhedsudvalget orienteres løbende om Køge Kommunes ventelister til plejeboliger blandt andet med henblik på at følge Køge Kommunes overholdelse af plejeboliggarantien.

Ventelisten

Ved udgangen af 2. kvartal ventede 106 borgere på en plejebolig eller en aflastningsbolig. Stigningen fra 1. kvartal, som ellers var markant i forhold til alle tidligere opgørelser, fortsætter således. Figur 1 illustrerer denne udvikling og viser samtidig tilsvarende tal tilsvarende kvartaler siden 2015.

I tabel 1 ses fordelingen af borgere på venteliste efter boligtyper ved udgangen af 2. kvartal.

Det fremgår, at stigningen i antallet af borgere på venteliste til en almindelige plejehjemsbolig fortsætter for 4. kvartal i træk til 45. Antallet af borgere, der afventer en demensbolig, er ligeledes steget i forhold til 1. kvartal, og 44 borgere venter nu på en demensbolig.

For aflastningsboliger faldt antallet af borgere på venteliste fra 18 til 13 personer.^[1] 2 ventede på sygehusene og 11 fra eget hjem, hvoraf 10 ventede på ferieaflastning eller lignende, mens 1 ventede på et kortere aflastningsophold fra hjemmet.

Sidst er centerboliger fortsat den eneste undtagelse fra den stigende tendens ovenfor og ved udgangen af 2. kvartal ventede 4 borgere på en centerbolig, hvilket er relativt stabilt de sidste to kvartaler.

Gennemsnitsventetiden for borgere, der blev tilbudt en bolig i 2. kvartal, fremgår af tabel 2. Ventetiden på en plejehjemsbolig er fortsat høj, såfremt borgeren vælger at lade sig opskrive på den generelle venteliste, hvor der ikke er mulighed for at ønske specifikke plejecentre.

Da borgere på den generelle venteliste er omfattet af plejeboliggarantien, som Visitationen prioriterer at overholde, har det ikke været muligt at imødekomme boligønsker fra borgere på ventelisten til specifikke pladser. Dette har afstedkommet at borgerne på denne liste har valgt at konvertere deres visitation til en generel plads. Der har derfor ikke kunne opgøres en gennemsnitsventetid på den specifikke venteliste i 2. kvartal. Ved konverteringstidspunktet havde borgerne dog i gennemsnit ventet i 245 dage, længste dog 749 dage.

Ventetiden på en demensbolig er faldet i forhold til 1. kvartal. Dette dækker dog over en større spredning indenfor denne gruppe, hvor enkelte borgere venter i meget lang tid, mens andre meget hurtigt får tildelt en demensbolig.

Skævvridningen skyldes en prioritering fra visitationen om at friholde aflastningspladser for at imødegå liggedage, hvorfor ikke-akutte hjemmeboende er blevet nedprioriteret. Af de 11 demente borgere, som modtog tilbud om en demensbolig, havde 3 således ventet mindre end en uge, mens 3 andre havde ventet mere end 150 dage, 1 mere end 300 dage og 1 mere end 400 dage.

Sidst er ventetiden på en centerbolig faldet en smule, mens ventetiden på en aflastningsbolig er stabil fra 1. kvartal.

Borgere der modtog en plejebolig

46 borgere blev tilbudt en plejehjem- eller centerbolig i 2. kvartal, hvilket var flere end i 1. kvartal, hvor 40 borgere kunne tilbydes en bolig grundet få ledige boliger.

Plejeboliggarantien

4 borgere ventede mere end plejeboliggarantiens 60 dage før de blev tilbudt en bolig. De 4 borgeres gennemsnitsventetid var 88 dage, med et spænd fra 77 til 98 dage. Overskridelserne skyldes det fortsat høje pres på kapaciteten.

[1] Opgjort d. 6. august 2018.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Bilag for 2. kvartal

Punkt 89: Orientering om årsrapport for hjerneskadeindsatsen 2017

2018-014671

Indstilling

Velfærdsforvaltningen indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget tager årsrapport for hjerneskadeindsatsen 2017 til efterretning.

Baggrund og vurdering

Velfærdsforvaltningen forelægger årligt en rapport for Ældre- og Sundhedsudvalget om indsatserne på hjerneskadeområdet. Her redegøres der for aktiviteter i 2017, statistik, og fokusområder i arbejdet i Køge Kommunes koordineringsteam for voksne borgere med erhvervet hjerneskade.

Det fremgår af årsrapporten (se bilag), at:

- I alt 61 borgere i alderen fra 18-65 år har været tilknyttet koordineringsteamet i 2017
- Kun godt halvdelen af borgerne i målgruppen (36) havde en genoptræningsplan fra sygehuset ved tilknytningen til koordineringsteamet, mens de øvrige enten afventede eller ikke havde en genoptræningsplan
- Langt størstedelen af genoptræningsplanerne (32) var på alment niveau - det vil sige, at de enten omfattede avancerede eller basale indsatser - mens en mindre del af genoptræningsplanerne (4) var på specialiseret niveau
- Apopleksi (blodprop i hjernen eller hjerneblødning) var den mest udbredte hjerneskadediagnose i Køge Kommune i 2017 (38%), efterfulgt af hjernerystelse (26%), tumor (16%), hovedtraume (10%) og andet (10%).

Indsatser for borgere med hjernerystelser - der omfatter en fjerdedel af målgruppen i 2017 - er udpeget som et særligt fokusområde i hjerneskadearbejdet i Køge Kommune i 2018. Problemstillingen i forhold til denne målgruppe borgere med hjerneskade som følge af hjernerystelse er, at de kun sjældent har en genoptræningsplan fra sygehuset, hvorfor det er vanskeligt at udarbejde et rehabiliteringsforløb for borgerne. Der er nedsat en tværgående arbejdsgruppe med deltager fra Jobcenter, Myndighed og Udfører der har til opgave at udarbejde et forslag til en rehabiliteringsindsats for denne gruppe af borgere.

Herudover vil der i 2018, med afsæt i Sundhedsstyrelsens 12 anbefalinger fra november 2017, være fokus på "*Servicecheck af genoptrænings- og rehabiliteringsindsatserne til mennesker med hjerneskade*", der bl.a. omfatter en styrkelse af kvaliteten i indsatserne, herunder på det avancerede niveau, patient- og pårørendeperspektivet og det tværsektorielle samarbejde. Hjerneskadekoordinator er i dialog med ledelsen i Myndighed og Udfører om, hvordan Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan efterkommes.

Økonomi

Der er ingen økonomiske konsekvenser for Køge Kommune.

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Årsrapport for hjerneskadeindsatsen 2017_Endelig.pdf

Punkt 90: Eventuelt

Sagens forløb

16-08-2018 Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning ikke frigivet

Beslutning

Udvalget ønsker at udvalgmøderne holdes på institutionerne.

Paul Christensen spurgte til kurser for borgere med gigt. Forvaltningen undersøger.

Punkt 91: Lukket: Budgetlægning 2019-2022

2018-006722

Punkt 92: Lukket: Eventuelt - lukket