

REFERAT Omsorgsudvalget 2011-2017 d. 02-12-2014

Mødedato Tirsdag d. 02. december 2014 kl. 13:00

Mødested Rådmandshaven 20, mødelokale 3

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde med Frivilligrådet.....	5
Reviderede kriterier for Frivillighedspuljen.....	7
Servicedeklaration på servicelovens § 107, midlertidigt botilbud til ikrafttræden 1. januar 2015.....	10
Servicedeklaration på varigt botilbud efter servicelovens § 108 til ikrafttræden 1. januar 2015.....	13
Servicedeklaration på aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til ikrafttræden 1. janu	16
Udkast til Handicap- og Psykiatripolitik incl. høringssvar.....	18
Indsatskatalog sygepleje.....	21
Konkurrenceudsættelse: Foranalyse på ældreområdet.....	24
Udbud af fritvalgsområdet, - afsluttet.....	29
LOPO programmet og ældreområdet.....	32
Effektivering af besparelse på aktivitetsområdet i Center for Ældre 2014.....	35
Boligplacering af flygtninge i ældre- og handicapboliger med udlejningsproblemer.....	39
Godkendelse af Sundhedsaftale 2015-2018.....	43
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	46

Punkt 148: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-I00-25-13

Godkendelse af dagsorden

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Godkendt

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 149: Dialogmøde med Frivilligrådet

00.01.00-I00-25-13

Dialogmøde med Frivilligrådet

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Frivilligrådet er inviteret til dialogmøde med Omsorgsudvalget den 2. december 2014 kl. 13-13.45.
Frivilligrådet har fremsend forslag til emner der ønskes drøftet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at dialogen med Frivilligrådet tages til efterretning.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Der er et stort ønske om lokaler til rådighed for foreningernes møder og arrangementer f.eks. et foreningshus.
Gerne større lokaler hvor der er mulighed for anvendelse af køkkenfaciliteter.
Til efterretning.

Sagsfremstilling

Frivilligrådet er inviteret til dialogmøde med Omsorgsudvalget den 2. december 2014 kl. 13-13.45.
Frivilligrådet har fremsendt følgende forslag til emner der ønskes drøftet:

1. Foreningernes hus
2. Spørgeskema undersøgelses-resultater
3. Foreningernes behov

Frivilligrådet deltager med 4-5 repræsentanter.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 150: Reviderede kriterier for Frivillighedspuljen

27.15.12-G01-2-14

Bilag

Bilag - Opsamling fra gruppedrøftelser vedr Frivillighedspuljen - på Frivillighedskonferencen.docx

Bilag - Tilskud til frivilligt socialt arbejde fra Frivillighedspuljen.docx

Reviderede kriterier for Frivillighedspuljen

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Udvalget har tidligere besluttet, at retningslinierne for Frivillighedspuljen skulle revideres. Det har været problematiseret, om det er de rigtige formål, der gives tilskud til, f.eks. lokaler og transport. Kriterierne blev drøftet på årets Frivillighedskonference, og drøftelserne herfra danner baggrund for oplægget til nye retningslinjer.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at oplægget til reviderede retningslinier sendes i høring med en frist for indgivelse af høringssvar ultimo januar 2015, så retningslinierne kan træde i kraft til årets ansøgningsrunde, hvor ansøgningsfristen er 1. april.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Godkendt

Sagsfremstilling

I det forgangne år har der været drøftelser af prioriteringen af tilskud fra Frivillighedspuljen. Følgende emner har fyldt i den sammenhæng; lokaler, kørsel, flerårige aftaler samt prioriteringen af midlerne

På Frivillighedskonferencen den 6. november 2014 deltog repræsentanter fra 29 frivillige sociale foreninger. Kriterierne for tildeling af midler fra Frivillighedspuljen blev drøftet, og deltagerne blev bedt om at prioritere de mulige emner.

Tilskud til lokaler:

Dette har givet anledning til undren. Både over hvor en stor del af midlerne, der bliver brugt til dette, og over forskellen mellem kriterierne for modtagelse af lokaletilskud fra Frivillighedspuljen og kriterierne for samme fra de puljer, som administreres i Center for Kultur og Borgerservice (CKB). Der har været afholdt møder mellem formændene for Omsorgsudvalget og Kulturudvalget om dette. Her blev de forskellige lovgivninger på de to områder gennemgået. Lokaletilskudsordningen i CKB fungerer godt i forhold til de folkeoplysende foreninger og de kulturelle foreninger, og de frivillige sociale foreninger, der er godkendt som foreninger med folkeoplysende vilkår har mulighed for at leje lokaler gennem Foreningsportalen.

Frivilligrådet har på eget initiativ lavet en undersøgelse af de frivillige sociale foreningers brug af og behov for lokaler. Denne undersøgelse viser, at de frivillige sociale foreninger kun i begrænset omfang benytter de kommunale lokaler, der udlånes via Foreningsportalen. Foreningerne benytter lokaler mange andre steder, og det er meget forskelligt, om og hvordan foreningerne betaler for lokaleleje. Undersøgelsen peger endvidere på, at de frivillige sociale foreninger i høj grad efterspørger lokaler med køkkenfaciliteter, skabe til opbevaring af materialer, let adgang til offentlig transport samt IT-udstyr. Det er således fortsat aktuelt at se på lokalesituationen i forhold til de frivillige sociale foreninger.

Størstedelen af de deltagende frivillige foreninger på Frivilligkonferencen ønsker fortsat, at der kan søges om lokaletilskud fra Frivillighedspuljen, da det for en del foreninger er med til at sikre foreningernes eksistensgrundlag.

Tilskud til kørsel:

Kørsel blev også drøftet på Frivillighedskonferencen, og der var ubredt enighed om at fastholde muligheden for tilskud til kørsel for svært gangbesværede borgere, så de har mulighed for at deltage i foreningernes aktiviteter.

Tilskud til transport i øvrigt bør vurderes ud fra, om der er mulighed for at tage offentlige transportmidler eller anvende egen transport.

Flerårige aftaler:

I forhold til muligheden for at få en flerårig fast aftale eller en egentlig driftsaftale med kommunen, er der delte meninger om, hvorvidt dette skal udvides til flere foreninger. Administrationen foreslår, at muligheden for en flerårig aftale synliggøres i ansøgningsskemaet. Den konkrete forening og Næstved Kommune drøfter på baggrund af ansøgningens karakter, hvorvidt det vil være hensigtsmæssigt at indgå en flerårig aftale.

Prioriteringen af midlerne:

De frivilliges prioriteringer på Frivillighedskonferencen afspejler sig i den måde mulige tilskudsemner foreslås opdelt på. I de eksisterende retningslinjer er det direkte nævnt, at der ikke kan søges tilskud til "almindelige arrangementer, udflugter og forplejning for medlemmerne". I forslaget til reviderede retningslinjer foreslås i stedet en inddeling i højt prioriterede tilskudsemner og lavt prioriterede tilskudsemner. På den måde bliver intet udelukket på forhånd, og der åbnes mulighed for en konkret vurdering af den enkelte ansøgning.

Ansøgningsfrist og ansøgningsskema:

Det foreslås, at der udarbejdes ét fælles elektronisk ansøgningsskema til henholdsvis § 18 og § 79, men at tildelingen af midler fortsat sker under hensyntagen til de to puljers formål. Fælles ansøgningsskema vil forenkle ansøgningsproceduren.

Endelig foreslås det, at ansøgningsfristen ændres fra 1. april til 1. oktober, da det vil være regnskabsteknisk mere hensigtsmæssigt. Dog vil næste ansøgningsrunde fortsat være 1. april 2015.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse skal bemærke, at § 18 midler hører under Politikområde Handicappede, mens § 79 midler hører under Politikområde Ældre. Omsorgsudvalget har bevillingskompetance for begge politikområder.

Budgettet for § 18 udgør 2,353 mio. kr. i 2015, mens budgettet for § 79 udgør 1,1 mio. kr.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 151: Servicedeklaration på servicelovens § 107, midlertidigt botilbud til ikrafttræden 1. januar 2015

27.00.00-P35-11-14

Bilag

Midlertidigt botilbud efter servicelovens § 107

Servicedeklaration på servicelovens § 107, midlertidigt botilbud til ikrafttræden 1. januar 2015

RESUME

Kompetenceudvalg: Byrådet

Servicelovens § 138 giver kommunerne mulighed for at være mere specifikke og individuelle i valg af serviceniveau i forhold til de enkelte af servicelovens paragraffer.

Administrationen har udarbejdet forslag til servicedeklaration på servicelovens § 107, midlertidigt botilbud.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at servicedeklarationen godkendes.

BESLUTNING

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 01.12.2014

Anbefales med henblik på godkendelse i Økonomiudvalget og byrådet.

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Anbefales

Sagsfremstilling

Servicelovens § 138 giver generel hjemmel til at udarbejde serviceniveauer på alle områder. Det vil sige, at serviceloven har karakter af rammelov, og at der dermed er tiltænkt den enkelte kommunalbestyrelse fleksibilitet i udarbejdelse af serviceniveau (vejledende retningslinjer) om, hvilken type hjælp, der typisk gives i forhold til bestemte typer af behov eller målgrupper.

Visitation for Handicap og Psykiatri har udarbejdet tydeligere og mere retningsgivende servicedekclarationer end hidtil på de af servicelovens paragraffer, der behandles i afdelingen.

Servicedeklarationen gælder både tilbud, der er etableret efter servicelovens § 107 og botilbud etableret efter Lov om Almene Boliger § 105, hvor ydelserne visiteres og leveres efter servicelovens § 85 (støtte i eget hjem) i pakker.

Administrationen har indgået aftale med Socialtilsyn Øst om, at der udarbejdes en servicedeklaration for hvert botilbud, der er etableret i boliger efter Lov om Almene Boliger i Næstved Kommune, og som har karakter af midlertidigt botilbud. Servicedekclarationerne skal tage udgangspunkt i servicedeklarationen på § 107 i det enkelte tilbuds normering, faglighed og målgruppe.

Administrationen har aftalt med Socialtilsyn Øst, at servicedeklarationerne på § 85 i botilbud etableret i boliger efter Lov om Almene Boliger skal være færdige medio 2015, hvorfor såvel Omsorgsudvalget som Sundheds- og Psykiatriudvalget vil blive præsenteret for deklARATIONERNE i første halvdel af 2015.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse skal bemærke, at det er en forudsætning at implementering af servicedeklarationen sker indenfor det vedtagne budget.

Tidligere Politisk Handling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget

Byrådet

Punkt 152: Servicedeklaration på varigt botilbud efter servicelovens § 108 til ikrafttræden 1. januar 2015

27.00.00-P35-10-14

Bilag

Samlet notat om besparelser på neuropædagogisk Center .docx

Længerevarende botilbud - § 108 og § 85 4 1

Serviceerklæring på varigt botilbud efter servicelovens § 108 til ikrafttræden 1. januar 2015

RESUME

Kompetenceudvalg: Byrådet

Servicelovens § 138 giver kommunerne mulighed for at være mere specifikke og individuelle i valg af serviceniveau i forhold til de enkelte af servicelovens paragraffer.

Administrationen har udarbejdet forslag til ny serviceerklæring på servicelovens § 108, varigt botilbud.

Der er i erklæringen lagt vægt på den politisk godkendte servicereduktion, gældende fra 1. januar 2015, med primært fokus på pleje og omsorg fremfor udvikling i § 108 tilbud.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at serviceerklæringen godkendes.

BESLUTNING

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 01.12.2014

Anbefales med henblik på godkendelse i Økonomiudvalget og byrådet.

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Troels Larsen, Kirsten Devantier og Thomas Palmskov anbefaler serviceerklæringen.

Helle Jessen, Dusan Jovanovic, Jørgen Christiansen og Jette Leth Buhl tager forbehold til byrådets behandling.

Sagsfremstilling

Servicelovens § 138 giver generel hjemmel til at udarbejde serviceniveauer på alle områder. Det vil sige, at serviceloven har karakter af rammelov, og at der dermed er tiltænkt den enkelte kommunalbestyrelse fleksibilitet i udarbejdelse af serviceniveau (vejledende retningslinjer) om, hvilken type hjælp der typisk gives i forhold til bestemte typer af behov eller målgrupper.

Visitation for Handicap og Psykiatri har udarbejdet tydeligere og mere retningsgivende serviceerklæringer end hidtil på de af servicelovens paragraffer, der behandles i afdelingen.

Servicelovens § 108, varigt botilbud, er den mest indgribende foranstaltning, der kan visiteres til i Visitation for Handicap og Psykiatri. Borgere, der visiteres til et varigt botilbud har ofte afprøvet støtte i eget hjem eller midlertidigt botilbud, men er pga. betydelig og varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne vurderet til at have behov for omfattende hjælp til såvel praktiske opgaver som personlig pleje og omsorg.

I reduktionsforslag for budget 2015 har Omsorgsudvalget og Sundheds- og Psykiatriudvalget godkendt servicereduktion på § 108, varigt botilbud, således, at der fra 1. januar 2015 vil være primært fokus på pleje og omsorg fremfor udvikling i tilbuddet.

Serviceerklæringen gælder både tilbud, der er etableret efter servicelovens § 108 og botilbud etableret efter Lov om Almene Boliger § 105, hvor ydelserne visiteres og leveres efter servicelovens § 85 (støtte i eget hjem) i pakker.

Administrationen har indgået aftale med Socialtilsyn Øst om, at der udarbejdes en serviceerklæring for hvert botilbud, der er etableret i boliger efter Lov om Almene Boliger i Næstved Kommune, og som har karakter af varigt botilbud. Serviceerklæringerne skal tage udgangspunkt i serviceerklæringen på § 108, samt i det enkelte tilbuds normering, faglighed og målgruppe.

Administrationen har aftalt med Socialtilsyn Øst, at servicedeklarationerne på § 85 i botilbud etableret i boliger efter Lov om Almene Boliger skal være færdige medio 2015, hvorfor såvel Omsorgsudvalget som Sundheds- og Psykiatriudvalget vil blive præsenteret for deklARATIONERNE i første halvdel af 2015.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse skal bemærke, at det er en forudsætning at implementering af servicedeklarationen sker indenfor det vedtagne budget.

Tidligere Politisk Handling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget

Byrådet

Punkt 153: Servicedeklaration på aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til ikrafttræden 1. januar 2015

27.00.00-A00-22-14

Bilag

Servicedeklaration § 104

Serviceerklæring på aktivitets- og samværstilbud efter servicelovens § 104 til ikrafttræden 1. januar 2015

RESUME

Kompetenceudvalg: Byrådet

Servicelovens § 138 giver kommunerne mulighed for at være mere specifikke og individuelle i valg af serviceniveau i forhold til de enkelte af servicelovens paragraffer.

Administrationen har udarbejdet forslag til serviceerklæring på servicelovens § 104, aktivitets- og samværstilbud.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at serviceerklæringen godkendes.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Troels Larsen og Kirsten Devantier anbefaler serviceerklæringen.

Helle Jessen, Dusan Jovanovic, Jørgen Christiansen og Jette Leth Buhl tager forbehold til byrådets behandling.

Thomas Palmskov stemmer imod.

Sagsfremstilling

Servicelovens § 138 giver generel hjemmel til at udarbejde serviceniveauer på alle områder inden for servicelovens paragraffer.

Det vil sige, at serviceloven har karakter af rammelov, og at der dermed er tiltænkt den enkelte kommune fleksibilitet i udarbejdelse af serviceniveau (vejledende retningslinjer) om, hvilken type hjælp, der typisk gives i forhold til bestemte typer af behov eller målgrupper.

Der har, i Næstved Kommune, ikke tidligere været udarbejdet serviceerklæring på servicelovens § 104, aktivitets- og samværstilbud, men administrationen har det sidste halve år arbejdet målrettet med at optimere og tilrette eksisterende serviceerklæringer og udarbejde serviceerklæringer på de af servicelovens paragraffer, der ikke fandtes serviceerklæringer på.

I serviceerklæringen på servicelovens § 104, aktivitets- og samværstilbud, tages højde for den serviceharmonisering, der er politisk besluttet jf. takstreduktion på aktivitets- og samværstilbuddet på Neuropædagogisk Center.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse skal bemærke, at det er en forudsætning at implementering af serviceerklæringen sker indenfor det vedtagne budget

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget
Byrådet

Punkt 154: Udkast til Handicap- og Psykiatripolitik incl. høringssvar

85.00.00-A00-114-14

Bilag

SCN høringsvar handicap og psykiatripolitik

Handicappolitiken i Næstved kommune 2014 (2)

Bemaerkninger til handicappolitik_udkast_nov2014

Høringssvar til Handicappolitikken

Handicappolitik2014 091014

Udkast til Handicap- og Psykiatripolitik incl. høringssvar

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Udkast til Handicap- og Psykiatripolitikken blev efter Omsorgsudvalgets behandling i oktober sendt i offentlig høring. Denne sagsfremstilling har tilknyttet høringssvarene, og stiller forslag om at indarbejde dele af høringssvarene i politikken.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget træffer beslutning om Fritidsudvalgets ønske om, at de folkeoplysende foreninger skal nævnes eksplicit og indarbejdes i politikken.

BESLUTNING

Sundheds- og Psykiatriudvalget, 01.12.2014

Udvalget ønsker at drøfte høringssvar på et fælles møde mellem Omsorgsudvalget og Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Udvalget ønsker at drøfte høringssvar på et fælles møde mellem Omsorgsudvalget og Sundheds- og Psykiatriudvalget.

Sagsfremstilling

Handicap- og Psykiatripolitikken har i perioden 15. oktober 2014-12. november 2014 været sendt i høring. Der er indkommet 4 høringssvar. Høringssvarene er vedhæftet som bilag.

Vurderingen er, at høringssvarerne overvejende er medtaget og indgår i politikformulering.

Fritidsudvalgets har et ønske om, at de folkeoplysende foreninger skal nævnes eksplicit og indarbejdes i politikken.

Herudover berører høringssvarerne dels besparelser inden for Handicap- og Psykiatriområdet og dels opgaver, der falder uden for politikken kerneområder, da det handler om tilgængelighed bredt.

Videre forløb:

Når Omsorgsudvalget og Sundheds- og Psykiatriudvalget har behandlet politikken sendes politikken videre til Byrådet.

Økonomi:

Omkostninger i forbindelse med politikken holdes inden for Center for Handicap og Psykiatri økonomiske ramme.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Omsorgsudvalget, 07.10.2014

Anbefales med de ændringer der er vedtaget på Sundheds- og Psykiatriudvalgets møde 6. oktober 2014.

Thomas Palmskov kan ikke anbefale politikken, idet der mangler veteranpolitik, og sagen burde have været

behandlet i Beskæftigelsesudvalget.

Sundheds- og Psykiatriudvalgets anbefalede ændringer 6. oktober 2014

Godkendt

Udvalget ønsker følgende tre afsnit slettet fra politikken:

- På side 3 i midten fra hvor der står: En forudsætning er, at politikken realiseres... og resten af afsnittet.
- På side 7 i sidste afsnit: Det afgørende er, at initiativerne... og siden ned.
- På side 8, 2. afsnit: Der er mulighed for at søge om tilskud... hele afsnittet.

Punkt 155: Indsatskatalog sygepleje

27.36.20-G01-25-14

Bilag

Indsatskatalog NÆSTVED kommune (2).pdf

Indsatskatalog sygepleje

RESUME

Kompetenceudvalg: Byrådet

Sundhedsvæsenet udvikler sig hastigt, og der forudses et fremadrettet stigende behov for sundhedsydelser. Som afledt konsekvens af kortere indlæggelser, flere ambulante behandlinger og højere specialisering i regionerne, kommer der flere, nye og mere komplekse pleje- og behandlingsopgaver ud i kommunerne, hvilket medfører et øget behov for at kunne følge udviklingen i sygeplejeindsatserne, samt at kunne arbejde strategisk og målrettet med prioritering af indsatserne.

Til brug for en bedre dokumentation af sygeplejeindsatser, har 45 kommuner, her i blandt Næstved Kommune, udarbejdet et fællesindsatskatalog som et produkt fra KL's Partnerskabsprojektet om dokumentation af hjemmesygepleje. Indsatskataloget er et væsentligt element i at sikre, at kommunerne får nogle fælles overordnede rammer for dokumentation af sygeplejeindsatser, så der kan trækkes systematisk data på både nationalt og lokalt niveau.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at indsatskataloget godkendes

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Anbefales

Sagsfremstilling

Myndighedsservice Ældre i Center for Ældre varetager på nuværende tidspunkt visitationen sygeplejeydelser efter et indsatskatalog, der er politisk vedtaget. Ydelserne iværksættes af en af ældreområdet – og på sigt - private leverandørers sygeplejersker eventuelt assistenter.

Tidligere var sygepleje ydelseskataloget inddelt i 11 forskellige indsatser opdelt efter Fælles Sprog II's kategorier i forhold til at udvikle/fastholde, sikre/udføre og udrede. Det var Næstved Kommunes serviceniveau der var afgørende for, hvilke ydelser, der var mulighed for at visitere efter. Det var ikke muligt at sammenligne dokumentationen af indsatserne på tværs af kommunerne, i det hver kommune visiterede og dokumenterede forskellige indsatser. I det nye sygeplejekatalog kategoriseres ydelserne efter Sundhedsstyrelsens 12 sygeplejefaglige områder med henblik på en fælles overordnede ramme for dokumentationen af sygeplejen.

Kataloget ligger op til, at der i højere grad tænkes i samlede borgerforløb frem for enkelte indsatser. Alle forløb har fokus på: Sygeplejefaglig udredning, sundhedspædagogisk indsats, behandling, opfølgning og koordinering. Muligheden og behovet for at skabe national dokumentation på sygeplejeområdet forudsætter ikke, at indsatskataloget opbygges med et højt detaljeringsniveau, og omfattende beskrivelser af samtlige enkelttydelser. Det er til gengæld afgørende, at synliggøre de opgaver, der glider fra sygehuse til kommunen, samt at de indsatser, der bruges særligt meget tid på kan følges og synliggøres samlet for alle landets kommuner over en årrække. Det gælder fx indsatsområderne medicin håndtering, sårbehandling og koordinering, som medarbejderne i hjemmesygeplejen bruger store dele af deres tid på. Sammenlignelige nationale data forudsætter dog en ensartet brug og registreringspraksis i kommunerne, hvorfor der er udarbejdet faglige beskrivelser af indsatsområderne. Indsatskataloget er opbygget som en trappe af niveauer, der visiteres og dokumenteres ud fra. Som ramme for det fælles indsatskatalog er der valgt en model, hvor første og andet niveau i indsatskataloget er standardiseret for alle kommuner.

På første niveau er der 12 fælles hovedindsatser svarende til Sundhedsstyrelsen 12 sygeplejefaglige problemområder; Funktionsniveau, bevægeapparat, ernæring, hud og slimhinder, kommunikation, psykosociale forhold, respiration og cirkulation, seksualitet, smerte og sanseindtryk, søvn og hvile, viden og udvikling, udskillelse af affaldsstoffer samt medicin håndtering. De 12 sygeplejefaglige problemområder definerer ikke i sig selv egentlige

indsatser, men definerer helbredsmæssige problemområder, som skal dækkes af tilsvarende sygeplejefaglige indsatser.

På andet niveau er indsatserne også standardiseret. Visiteres der til en sygeplejefaglig indsats, som hedder ernæring på niveau et, kan indsatsen på andet niveau f.eks. være sondeernæring, væske per os (gennem munden) eller ernæringsindsats. Under de enkelte indsatser, er det defineret, hvilke kvalitetsmål, aktiviteter, tildelingsmuligheder, vejledende tid, leverandør samt kompetencebeskrivelse til udføreren, indsatsen kræver. Indsatser på tredje niveau - og herunder - er individuelle i forhold til Næstved Kommunes behov og erfaring for sygeplejeindsatser. I eksemplet med ernæring er indsatsen på tredje niveau blodsuktermåling i forhold til at borgeren opretholder sufficient ernæring.

Sygepleje bevilges efter § 138 i Sundhedsloven. Kvalitetsstandarderne for sygepleje er udarbejdet med udgangspunkt i lovgrundlaget for hjemmesygepleje. Sygeplejeindsatser er ikke forbeholdt sygeplejersker, men kan udføres af forskellige faggrupper afhængig af, hvilke kompetence niveau indsatsen kræver. Sygeplejeindsatser skal leveres vederlagsfrit til alle personer med ophold i kommunen uagtet boform.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger til ydelseskataloget, men bemærker dog, at den forventelige stigning i sygeplejetimer ikke er indregnet i fremtidige budgetter.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Byrådet

Punkt 156: Konkurrenceudsættelse: Foranalyse på ældreområdet

88.00.00-G01-3-14

Bilag

Foranalyse, konkurrenceudsættelse, ældreområdet

BDO-notat, konkurrenceudsættelse

Potentialeafklaring for Næstved Kommune, KL, Udbudsportalen

Opsummering konkurrenceudsættelse

Nøgletal Ældre med sammenligningskommuner

Konkurrenceudsættelse: Foranalyse på ældreområdet

RESUME

Kompetenceudvalg: Byrådet

Som en del af konkurrenceudsættelsesstrategien fremlægges foranalysen på ældreområdet. På baggrund af denne skal byrådet beslutte, hvorvidt der skal ske konkurrenceudsættelse af et ældredistrikt.

Foranalysen - herunder potentialeafklaringen er foretaget af Udbudsportalen i KL og suppleret af BDO. På baggrund af de to analyser og det igangværende udbud på fritvalgsområdet konkluderes det, at der forventes et potentiale ved en konkurrenceudsættelse af et ældredistrikt på mindst 7 %.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at

1. at der skal ske konkurrenceudsættelse af et ældredistrikt
2. at Næstved Kommune ved konkurrenceudsættelse af et distrikt afgiver kontrolbud
3. at der bruges eksterne konsulenter i forbindelse med udarbejdelse af udbudsmateriale og afgivelse af kontrolbud
4. at beslutning om valg af distrikt afventer eventuel beslutning om konkurrenceudsættelse
5. at den videre politiske proces i konkurrenceudsættelsessagen sker i Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Sagen oversendes til byrådets afgørelse.

Sagsfremstilling

Som en del af konkurrenceudsættelsesstrategien blev ældreområdet udpeget som et af de områder, hvor det skal afklares, om der skal ske en konkurrenceudsættelse.

Afklaringen sker ved fastlæggelse af det (økonomiske) potentiale ved konkurrenceudsættelsen vurderet i forhold til eventuelle omkostninger og usikkerheder forbundet med udbuddet.

Byrådet skal træffe afgørelse om, hvorvidt der skal ske konkurrenceudsættelse af et ældredistrikt. Beslutningen skal ske på baggrund af foranalysen (bilag 2), hvor KL, Udbudsportalen og BDO på forskellig vis har foretaget en potentialeafklaring.

Hvad skal konkurrenceudsættes

Et ældredistrikt, dvs. plejecentre og den kommunale del af fritvalgsområdet, foreslås konkurrenceudsat. Det er væsentligt, at det er et helt distrikt, der konkurrenceudsættes. Distrikterne skal kunne sammenlignes uanset om de drives af private eller offentlige leverandører. Det gøres lettest ved at bevare strukturen, som den er idag med fire sammenlignelige distrikter.

Herudover ønskes et helt distrikt konkurrenceudsat med henblik på at skabe volumen i konkurrenceudsættelsen. Størrelsen betyder en mulighed for forøget fleksibilitet i driften.

Både KL og BDO vurderer, at der er et marked for udbud af et helt ældredistrikt. Men begge bemærker, at

udbuddets volumen vil begrænse mængden af mulige tilbudsgivere og dermed konkurrencen i et udbud. Det vurderes af begge, at det især vil være de landsdækkende leverandører, som kan magte opgaven.

På det grundlag foreslås det at det er et ældredistrikt, der skal konkurrenceudsættes.

Hvor stort et potentiale vil udbud af et samlet ældredistrikt kunne give

Med henblik på en vurdering af størrelsen af potentiale af et udbud af et ældredistrikt har KL, Udbudsportalen, udarbejdet en potentialeafklaring, som er suppleret af BDO.

- KL vurderer på baggrund af sammenligning Næstved Kommunes fritvalgsspriser sammenlignet med en række andre kommuners fritvalgsspriser, at der er et økonomisk potentiale på et distrikt på mellem 8% og 25 % af udgifterne.
- BDO vurderer på baggrund af erfaringsopsamling blandt kommuner, der har konkurrenceudsat dele af /hele ældreområdet, at der er et økonomisk potentiale på konkurrenceudsættelse af et distrikt på op mod 10%.
- I det igangværende udbud på frit-valgsområdet er afgivet bud, som angiver et økonomisk potentiale på omkring 7%.

På den baggrund konkluderes i foranalysen, at der mindst er et økonomisk potentiale på 7 % ved en konkurrenceudsættelse af et distrikt svarende til ca. 8 mio. kr. beregnet på et gennemsnitsdistrikt. Det vurderes også, at beregningen af potentialet er ret solid, da flere vurderinger peger på samme niveau.

Beregningen af potentialet på som minimum 7 % af udgangspunktet er ekskl. kravene i effektiviseringsstrategien, se herunder. Det må forventes, at den vedtagne effektiviseringsstrategi, som også gælder et evt. udbud af ældredistrikt, vil påvirke det potentiale, som kan skaffes ved en konkurrenceudsættelse.

Omkostninger ved proces for konkurrenceudsættelse med efterfølgende udbud

Der er en række omkostninger forbundet ved en konkurrenceudsættelsesproces og et efterfølgende udbud, som herunder er søgt opgjort. Udgifterne er skønnede, men afviger ikke væsentligt fra oplysningerne fra BDO's notat.

Engangsomkostninger:

- Konsulentbistand:

2*30.000 kr. foranalyse

2*400.000 kr. (udbudsmateriale, kontrolbud).

- En hel del interne timer for medarbejdere ved udbud/kontrolbud. Denne udgift vil være størst første gang der sker konkurrenceudsættelse. Derfor vurderes udgiften som engangsomkostninger.

Tilbagevendende driftsomkostninger ved konkurrenceudsættelse:

- Controlling og opfølgning på kontrakt. Det vurderes, at udgiften hertil mindst vil udgøre ét årsværk, dvs. 550.000 kr. (bør yderligere kvalificeres).
- Beredskab ved at eventuel hjemtagelse af kontrakt etableres.

Byrådsvedtagelser, som kan påvirke eventuelle bud på konkurrenceudsættelser

Såfremt det besluttes at konkurrenceudsætte et område, er det væsentligt at det gøres klart i udbudsmaterialet, at det pågældende område fortsat vil være underlagt muligheden for, at byrådet kan ændre serviceniveau eller vilkår for opgaveløsningen.

Hvis byrådet beslutter at ændre serviceniveauet på et område, vil der ske en konsekvensberegning i forhold til den økonomiske ramme og dermed den indgåede kontrakt. Serviceniveauet kan på denne måde ændres både op og ned.

De konkrete områders konkurrenceudsættelse skal ses i sammenhæng med den allerede godkendte effektiviseringsstrategi. Her er det godkendt at alle nettodriftrammer reduceres med 1 % om året fra budget 2016. Det er et vilkår i Næstved Kommune og skal dermed også fremgå tydeligt af udbudsmaterialet, og indregnes som en forudsætning i kontrakterne. Hermed stilles de private og offentlige leverandører lige og tilbydes samme vilkår.

Herudover vil konkurrenceudsættelsen være underlagt de vilkår, som er fastlagt i Næstved Kommunes indkøbspolitik - også i forhold til sociale klausuler.

Inddragelse af medarbejderne

Det er væsentligt at sikre en solid inddragelse af medarbejderne i hele processen.

OmrådeMED har behandlet sagen første gang den 7. november 2014. Der blev udarbejdet følgende protokollat fra mødet om konkurrenceudsættelsen på ældreområdet:

Der blev forelagt og gennemgået hovedtræk af oplæg til potentialeafklaring på ældreområdet (jf vedlagte) og:

- hvis der skal ske udbud af et ældre-distrikt opfordrer OmrådeMed kraftigt til at, der bliver mulighed for at afgive et kontrolbud
- personale og ledelse på området ønsker at medvirke i hele processen for udarbejdelse af kontrolbud og
- der opfordres til at konkret valg af distrikt, der skal konkurrenceudsættes, sker efter at byrådet har taget stilling til, om der skal ske konkurrenceudsættelse.

Tidsplan for en eventuelt konkurrenceudsættelsesproces.

Den endelige tidsplan for konkurrenceudsættelsen er under udarbejdelse. Det forventes, at en eventuel kontraktstart vil kunne ske pr. 1. december 2015.

Udpegning af distrikt til konkurrenceudsættelse.

Hvis byrådet beslutter, at der skal arbejdes videre med konkurrenceudsættelsesprocessen, så vil der i januar måned blive fremlagt en sag til politisk godkendelse, hvori det foreslås, hvilket distrikt, der skal konkurrenceudsættes.

Kriterierne for udpegning af distrikt forventes blandt andet at være:

- antal plejeboliger
- Geografi (stor/lille)
- Intern pris (høj/lav)

Udgangspunktet for udvælgelse af distrikt vil basere sig på, hvad der kan betegnes som gennemsnitligt for området.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse oplyser, at der som følge af strategien for konkurrenceudsættelse og øget kommunalt samarbejde, er budgetteret med en samlet besparelse/effektiviseringsgevinst på 6 mio. kr. om året fra 2015. Potentialet dækker alle de områder, der er forudsat konkurrenceudsat i 2015. Det er oprindeligt forudsat at de 6 mio. kr. skulle udgøre halvårseffekten, svarende til en helårseffekt på 12 mio. kr. Det er ikke muligt at opnå halvårseffekt på dette udbud, da kontraktstart forventes 1. december 2015. Til gengæld forventes der fuld effekt i 2016, hvor der også er budgetteret med 6 mio. kr.

Transaktionsomkostningerne ved en eventuel konkurrenceudsættelse af et ældre-distrikt finansieres således, at udgifter til konsulenttydelser i forbindelse med selve udbudsforretningen betales via direktionens strategi- og udviklingspulje, mens udgifter til controlling og opfølgning indregnes i de samlede økonomiske konsekvenser og fragår dermed den eventuelle gevinst ved konkurrenceudsættelsen.

TidligerePolitiskHandling

Omsorgsudvalget 2.december 2014

Økonomiudvalget 8. december 2014

Byrådet 16. december 2014

Punkt 157: Udbud af fritvalgsområdet, - afsluttet

88.12.16-Ø54-1-13

Udbud af fritvalgsområdet, - afsluttet

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Udbud af Frit valg området er nu afsluttet og Center for Ældre har haft forhandling med de interessante leverandører, der har kunnet honorere kvalitetskravene og ligget på et pris- mæssigt favorabelt niveau. Der er dog umiddelbart en mindre prisforskel på ca. 250.000 kr. mellem de 2 valgte leverandører. Under hensyn til de nuværende leverandørers muligheder for at begrænse tab tog udvalgsformanden efter høring hos udvalgsmedlemmerne en formandsbeslutning om at indgå kontrakt med virksomhederne. Det samlede udbud forventes at give en besparelse på 2,1 mio. kr.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Omsorgsudvalget godkender formandsbeslutning om at indgå kontrakt med virksomhederne Næstved Care og Næsborg, som leverandører af ydelser på Fritvalgsområdet omfattende praktisk bistand, personlig pleje, sygepleje og træning på servicelovsområdet.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Godkendt

Sagsfremstilling

Udbud af Frit valg området er nu afsluttet og Center for Ældre har haft forhandling med de interessante leverandører, der har kunnet honorere kvalitetskravene og ligget på et prismæssigt favorabelt niveau.

På Omsorgsudvalgets møde den 13. maj 2014 blev besluttet:

- At opgaven udbydes til mindst to leverandører

På Omsorgsudvalgets møde den 24. juni 2014 blev besluttet:

- At betingelserne i det bedste tilbud skal være gældende for begge leverandører

Center for Ældre har haft forhandling med de tre leverandører, der til fulde kunne honorere kvalitetskravene. Den oprindeligt billigste af de tre leverandører har under forhandlingerne ikke ønsket at reducere i timepriserne med henvisning til, at det så ikke vil være muligt at tilbyde den forventede kvalitet. De øvrige to leverandører har reduceret i timepriserne under forhandlingerne uden at nedsætte kvaliteten. Det er dog ikke lykkedes under forhandlingerne med de to leverandører at få reduceret timepriserne til det laveste niveau og dermed kan vi ikke opnå at opfylde beslutningen om, at "betingelserne i det bedste tilbud skal være gældende for begge leverandører". Der er her kun tale om en prismæssig forskel, idet der ikke er kvalitetsmæssig forskel.

Den prismæssige forskel er dog samlet set af en mindre størrelsesorden. På praktisk bistand, personlige pleje og træning har en af de to leverandører givet samme tilbud som den billigste. Det betyder, at det alene er på sygeplejetimerne at prisen afviger. Billigste pris på sygepleje, dag er kr. 368 mens leverandør 2 har en timepris på kr. 395. Sygepleje øvrig tid (aften weekend) er billigste pris kr. 451 mens leverandør 2 har en timepris på kr. 495. Samlet vil det betyde en merudgift til leverandør 2 på kr. 250.000 pr. år. Besparelsen på udbuddet anslås at være ca 2,1 mio. kr.

Det er administrationens opfattelse, at leverandør 1 og 2 samlet set opfylder udbuddets krav og at prisforskellen er ikke er særlig stor set i forhold til det samlede udbuds størrelse på 35 mio. kr.. Det er også administrationens opfattelse, at det ikke er muligt at forhandle leverandør 2s pris længere ned.

Administrationen anbefaler, at man fastholder beslutningen om at der skal være to leverandører, således at sårbarheden overfor en eventuel konkurs hos den private leverandør ikke betyder, at kommunen skal overtage det samlede Frit valg område på private hænder. Det er desværre set i andre kommuner. Det giver ikke nogen juridiske problemer i forhold til udbuddet at acceptere to forskellige priser.

Opsigelse af nuværende aftaler skal ske med 3 måneders varsel. Besparelsen ved at indgå aftaler nu og ikke afvente Omsorgsudvalgets møde den 2. december 2014 er ca. 175.000 kr. Samtidig har planen hele tiden været at skæringsdatoen er 1. marts 2015 og de nuværende leverandører vil gerne have en afklaring og et formelt grundlag at handle på.

Da formelle udvalgsbeslutninger foregår i møder, anbefaler administrationen, at udvalgsformanden indgår aftale med de to leverandører på det beskrevne grundlag og imødeser evt. bemærkninger til dette senest den 17. november 2014. Sagen forelægges til godkendelse på Omsorgsudvalgets møde den 2. december 2014.

ØKONOMI

Center for økonomi og analyse bemærker, at området er reduceret i henhold til Moderniseringsaftalen med 1.020.000 i 2014 og 2.040.000 fremover, hvilket svarer til den forventede besparelse på udbuddet.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 158: LOPO programmet og ældreområdet

85.00.00-A00-48-14

Bilag

What the LOPO program means to Japan

Rapport fra Japantur

LOPO programmet og ældreområdet

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

På Omsorgsudvalgets møde den 7. oktober 2014, blev der udtrykt ønske om at der skulle gives en orientering om LOPO programmet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Omsorgsudvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Til efterretning

Sagsfremstilling

LOPO er en forkortelse for "Local Politics" og er etableret af Næstved Kommune i 1991. Indholdet er et studiebesøgsprogram fra interesserede lande til at studere/besøge velfærdsinstitutioner i Danmark/Næstved og derigennem få indblik i, hvordan den skandinaviske velfærdsmodel fungerer i praksis og teorierne bag den. Der har været studiebesøg fra USA, Afrika, Japan og andre europæiske lande. De allerfleste studiebesøg kommer fra Japan, hvor der typisk er flere om året.

Fra ældreområdet er studiebesøgene gerne organiseret som følger: deltagerne får i Byrådssalen introduktion i hvordan området er organiseret, administreret, ældrepolitikken og principperne i velfærdsstaten; Introduktion i visitationen samt omsorgssystemet. Herefter er der studiebesøg i enten Distrikt Nord: Symfonien eller Distrikt Øst: Kildemarkscentret/Munkebo.

I Distrikt Øst er studiebesøgene inddelt i følgende emner:

1. Kildemarkscentret - den moderne plejebolig, oplæg og rundvisning. Her drøftes leve bo principper og den historiske udvikling i plejeboligen
2. Deltagelse i aftensmåltid i en af bo enhederne eller i fest med alle borgerne i festsalen
3. Aktivitetscentret og dagtilbud i Munkebo
4. Deltagelse i besøg hos borgere i eget hjem

Besøgene afføder ofte mange spørgsmål, drøftelser og refleksioner over forventninger, muligheder, demografi, tabuisering af demensproblemer osv. Borgerne synes det er en kærvkommen afveksling i hverdagen og at det er bærende at få besøg langvejs fra. Medarbejderne får pudset deres engelske af, og synes også det er sjovt og inspirerende at vise deres arbejdsplads frem. Herudover afføder det nye ideer, refleksion og nye perspektiver på arbejdet.

I Symfonien er fokus mere rettet på demensområdet, hvordan den nationale handleplan, det regionale forløbsprogram og demenspolitikken fungerer i praksis. Der er afsat 3 timer, der bruges på dels at vide helt konkret, hvordan der arbejdes i praksisfeltet, besøg i boenhederne, dels information og drøftelse af kommende udviklingsområder.

Der har også været arrangeret studiebesøg den anden vej til Japan. Ældrechefen og distriktschef fra Øst var i Japan i 2009 og fortælle om ældreområdet i Danmark/i Næstved. I 2014 var konsulent og distriktschef fra Nord ligeledes i Japan. Her var de i 4 byer for at fortælle om den nationale og regionale handleplan i demens, samt implementering af dem i Næstved. Begge gange efter invitation fra Japan. Her var der samtidig mulighed for at holde møder med direktører på hospital og ældrepleje fra Sydkorea, som via Japan Abilities gerne vil udvikle et samarbejde med Næstved Kommune.

Der har nu været samarbejde med Japan i LOPO programmet i 20 år. Japan Abilities, som er det firma, som samarbejdet er igennem, er en af de store aktører indenfor ældreområdet. Strukturen i Japan er, at velfærdsområderne stort set er forsikringsbaserede, og at private firmaer leverer ydelserne. Det lange samarbejde har blandt andet betydet, at direktøren som er meget tæt på de centrale nationale beslutningstagere er lykkedes med at få nogle af principperne bag den danske velfærdsmodel indarbejdet i den japanske lovgivning.

Omsorgen i Japan er kulturelt meget kollektivistisk, således at det er væsentligt anderledes end den danske individuelle omsorg, der leveres. Og der er ingen tvivl om, at det er den metode, der bruges i Danmark, som de japanske gæster er meget optaget af, såvel som det var indtrykket under besøg i Japan. Fra Japan Abilities fortælles det, at viden fra LOPO programmet er det mest anvendte i Japan af de professionelle omsorgsarbejdere i forbedring af ydelserne! Det gør stort indtryk, at der arbejdes med værdighed og uafhængighed/selvhjulpenhed i Danmark.

Der er meget fokus på i Danmark at eksportere det danske ældreområde til Kina, og der er ingen tvivl om, at der er et stort potentiale. Men her har Næstved Kommune i al stilfærdighed i 20 år haft det tætte samarbejde med Japan. Det kan udbygges, da relationerne allerede er der. Og hvor der allerede på begge sider er gevinster.

Økonomien omkring samarbejdet administreres indenfor Center for Strategi og Innovations budgetramme, og er udgiftsneutralt.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 159: Effektivering af besparelse på aktivitetsområdet i Center for Ældre 2014

27.54.00-A00-1-14

Bilag

Etablering af udvidet tilbud til demensramte borgere på Korintvej november 2014.docx

Målgruppe beskrivelse for daghjemmet på Korinthvej fra april 2014.docx

Status og plan - aktivitetsområdet 2014

Effektivering af besparelse på aktivitetsområdet i Center for Ældre 2014

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Ældreområdet har gennem de seneste 5 år søgt at tilpasse aktivitetsområdet i forhold til besparelser i 2011 og 2014. Besparelsen i 2014 har affødt en analyse af det samlede område. Analysen afdækkede et behov for at tilbyde de demens ramte og psykisk syge samt disses pårørende mere målrettede og kvalificerede tilbud, herunder en udvidelse af tilbuddet på Korinthvej.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Omsorgsudvalget godkender tilpasningen af aktivitetsområdet, herunder et udvidet tilbud til en speciel gruppe af demensramte.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Godkendt

Sagsfremstilling

I forbindelse med sammenlægningen af de 7 distrikter til 4 i 2009, skulle der ske en omfordeling af ressourcerne i aktivitetsområdet.

For at kunne tilbyde målrettede og tilpassede tilbud i forhold til borgere med størst behov, blev den fælles mission at tilbyde personaledækkede tilbud til borgere med demens, psykiske problemstillinger, og borgere der ikke kunne rummes i andre typer af aktivitetstilbud.

Målgrupperne er brede, og det var derfor nødvendigt at etablere flere forskellige tilbud, under hensyntagen til alder, fysisk formåen, samt grad af kognitive problemstillinger.

Tilbuddene i aktivitetssentrene er en vigtig del af den helt nødvendige aflastning pårørende/men især ægtefæller skal tilbydes, hvis de skal kunne magte at have deres demensramte eller psykisk syge ægtefælle hjemme.

Herudover skulle hvert distrikt arbejde med at skabe rammer for at frivillige kunne yde en social indsats på centrene. Ligesom centrene skulle være åbne for allerede etablerede netværk og egentlige foreninger, der kunne være et tilbud til ældreområdets målgrupper.

Endelig blev der efter en projektperiode på et år skabt en stilling som aktivitetskonsulent. Aktivitetskonsulenten skal målrettet opsøge ensomme og isolerede ældre, og understøtte etablering af selvkørende netværk rundt i kommunens mange lokalområder.

Fordelingen mellem de 4 distrikter blev effektueret i 2011, og har som sådan fungeret siden.

I arbejdet med at implementere besparelsen kr. 700.000 på området i budget 2014, valgte ældreområdet at følge op på beslutningerne fra 2011.

Formålet er at sikre Næstved Kommune til stadighed har relevante og dækkende tilbud for den svageste del af vore ældre, de demens ramte, psykisk syge ældre og ældre der har behov for et personaledækket tilbud udenfor hjemmet.

Der blev i april 2014 afholdt møde med de 4 specialister indenfor demens og psykiatri.

Området blev analyseret ud fra yngre / ældre, fysisk aktive/inaktive, graden af kognitiv mestring, jf. bilag 1.

Af analysen fremgår, at Ældreområdet har målrettede tilbud til demente indenfor de forskellige målgrupper. De personaledækkede tilbud er fordelt på alle 4 distrikter. Med det formål at opretholde kvalitet i tilbuddet efter personalereduktionen i 2014 samles aktiviteterne på ét center i hvert distrikt. Fra 2015 vil aktiviteterne i Distrikt Nord

således blive samlet på Symfonien.

Det drøftes om der er områder man med fordel kunne udvikle, og i den forbindelse blev det tydeligt, at indsatsen i forhold til de demens ramte, der har vanskeligt ved at være i hjemmet i dagtimerne enten sammen med en ægtefælle eller alene, kunne gøres mere målrettet og hensigtsmæssig.

Der opstår hyppigt situationer, hvor svært demens ramte, enten via en indlæggelse eller fordi ægtefælle må give op, må flytte til en midlertidig plads blandt andet på Marskgården.

De midlertidige pladser er jo netop karakteriseret ved, at borgere bor der i kortere perioder, hvilket naturligt vil give uro og mange skift i forhold til hvem den demente borger kan danne relationer til.

Disse borgere opholder sig typisk på de midlertidige pladser længe, fordi de venter på at kunne flytte i en egnet plejebolig, da situationen i hjemmet synes uholdbar i forhold til de tilbud der hidtil har kunnet gives. Ofte skal der søges om flytning uden samtykke, jævnfør bestemmelserne i Serviceloven. At få en sådan ansøgning efterkommet stiller store krav til dokumentationen af, at borgeren vil være til alvorlig skade for sig selv eller andre i hidtidig bolig. Under opholdet på de midlertidige pladser kan det være vanskeligt at underbygge de faglige argumenter, med relevant dokumentation, da borgeren jo allerede er i et beskyttet miljø.

Forslaget er, at borger i stedet for at blive tilbudt ophold på en midlertidig plads bliver i egen bolig, og dagligt (alle 7 dage) tilbringer alle vågne timer i et daghjem, og først returnerer til hjemmet til sengetid.

- Tilbuddet skal starte senere end de mere traditionelle tilbud:

Hvis det skal lykkes at give borger en god og rolig start på dagen uden tidspres, skal tilbuddet starte mellem kl. 10.30 og 11.00.

At dagen begynder stille og roligt vil forebygge de mange konflikter der opstår med ægtefælle, når borgeren hellere vil blive hjemme; Konflikter som ægtefæller ofte beskriver som meget opslidende og som giver dem dårlig samvittighed.

- Tilbuddet skal være åbent alle ugens dage, da demente borgere ikke skelner mellem hverdag og weekend. Tilbud alle ugens dage, vil give maksimal aflastning af ægtefælle.
- Tilbuddet skal indeholde mulighed for både at spise frokost og aftensmad.

Lange rolige dage, hvor der afvikles hyggelige måltider giver trivsel. At få et godt mættende aftensmåltid, øger mulighederne for god ubrudt nattesøvn når borgeren igen er hjemme og klar til at gå i seng.

At borgerne får både frokost og aftensmad i trygge rammer, vil også gøre løsningen realistisk i forhold til borgere der bor alene.

- Tilbuddet skal etableres i overskuelige rammer, med mulighed for aktiviteter såvel indendørs som udendørs.
- Der skal være mulighed for at skabe den rette blanding af ro og aktivitet/stimulation.

De rette fysiske rammer forefindes allerede i daghjemmet på Korinthvej.

Personalet i daghjemmet på Korinthvej besidder desuden stor viden og erfaring på området, og vil være yderst væsentlige for at sikre tilbuddet bliver en succes.

Det vurderes af ledelsen i Distrikt Syd, at der er de rette personalemæssige ressourcer til at omdanne daghjemmet på Korinthvej i sin nuværende form, til et daghjemstilbud der kan indfri ovenstående krav.

Målet med tilbuddet er:

- At støtte svært demente og deres ægtefælle, således at tidspunktet for hvornår det bliver nødvendigt at flytte i plejebolig kan udskydes.

- At undgå svært demente indskrives på de midlertidige pladser i ventetiden, fra det er erkendt at situationen i hjemmet er uholdbar til det bliver muligt at flytte i egnet plejebolig.

Der evalueres i forhold til målene efter 1 år.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 160: Boligplacering af flygtninge i ældre- og handicapboliger med udlenningsproblemer

15.00.00-A00-14-14

Boligplacering af flygtninge i ældre- og handicapboliger med udlejningsproblemer

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

På baggrund af ønske fra Beskæftigelsesudvalget, retter administrationen henvendelse til Omsorgsudvalget med henblik på stillingtagen til mulighederne for at anvende almene boliger med massive udlejningsproblemer på ældre- og handicapområdet til boligplacering af flygtninge.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget tager stilling til, hvorvidt der ønskes åbnet op for boligplacering af flygtninge på præsenterede lokationer.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Godkendt.

Det forudsættes at huslejeindtægterne tilfalder Omsorgsudvalgets område.

Thomas Palmskov stemmer imod.

Sagsfremstilling

Beskæftigelsesudvalget har bedt administrationen om at rette henvendelse til Omsorgsudvalget omkring mulighederne for anvendelse af ledige almene ældre- og handicapboliger til boligplacering af flygtninge.

I det følgende præsenteres derfor kommunens opgaver og udfordringer i forhold til boligplacering af flygtninge, udfordringer med tomme almene ældre- og handicapboliger, og endelig muligheden for at kombinere de to udfordringer via boligplacering af flygtninge i ledige og egnede almene ældre- og handicapboliger.

Kommunens pligt til at finde boliger til flygtninge

Næstved Kommune har pligt til at anvise en permanent bolig til nytilkomne flygtninge. Når flygtningene anvises en permanent bolig, indgår de en lejekontrakt med udlejeren af boligen og betaler dermed også husleje direkte til udlejer. Hvis kommunen ikke er i stand til at anvise en permanent bolig, er kommunen forpligtet til at stille en midlertidig bolig til rådighed, som flygtningene kan bo i, indtil de kan anvises en permanent bolig. I den midlertidige bolig indgås ikke en lejekontrakt, da der er tale om en bolig, som kommunen stiller til rådighed, og kan opkræve en lovbestemt ydelse på godt 2000 kr. for unge enlige (som der kommer rigtig mange af) pr. måned.

Boligplaceringsopgaven i Næstved Kommune varetages af Center for Arbejdsmarked (CAM), som også varetager den tilknyttede integrationsopgave.

Et stigende antal flygtninge giver udfordringer for boligplacering

I 2014 er der indtil videre kommet omkring 70 flygtninge, hovedsageligt enlige unge mænd, og i 2015 må forventes et endnu større antal (Næstved Kommune har fået udmeldt en kvote på 77, som forventes forhøjet markant). Der er tale om en væsentlig stigning, som har betydet, at kommunen har store udfordringer med at finde egnede permanente boliger. Mange flygtninge har derfor måttet boligplaceres i en midlertidig bolig i en kortere eller længere periode, heraf en del på Birkebjergkollegiet, hvor der tidligere har været massive udlejningsproblemer. Pga. den store tilgang af flygtninge, er der nu også mangel på boliger, som kan anvendes til midlertidig boligplacering af flygtningene. På grund af udfordringerne med at finde egnede boliger, har kommunen været nødsaget til at købe midlertidig indkvartering til en relativt høj pris.

Ledige almene ældre- og handicapboliger koster mange penge i tomgangsleje

Samtidig med at der mangler boliger til flygtningene, henholdsvis ejer og råder kommunen over et antal almene ældre- og handicap boliger, hvoraf nogle har stået tomme gennem længere tid. Når disse boliger står tomme, går kommunen enten glip af lejeindtægter (egne boliger) eller skal betale husleje (boligselskabsboliger).

Almenboligloven giver mulighed for at leje almene boliger ud til andre målgrupper, end det oprindeligt var tiltænkt, hvis det kan dokumenteres, at der er massive udlejningsproblemer.

Administrationen vurderer, at betegnelsen "massive udlejningsproblemer" kan finde anvendelse på de boligområder, hvor der gennem længere perioder (år) har været mange ledige boliger. Disse boliger vil således kunne anvendes til boligplacering af andre målgrupper, herunder flygtninge.

Mulighed for boligplacering af flygtninge på fire lokationer i Næstved Kommune

Muligheden for boligplacering af flygtninge i de "tomgangsramte" almene boliger, har været drøftet med Center for Ældre og Center for Handicap. Med baggrund i drøftelserne, er der opregnet fire lokationer, hvor der vurderes at være mulighed for boligplacering af flygtninge som følge af massive udlejningsproblemer. De fire lokationer er fordelt med to på handicapområdet og to på ældreområdet.

Center for Handicap og Center for Ældre vil præsentere de fire lokationer på mødet, herunder også evt. faglige opmærksomhedspunkter i forbindelse med boligplacering af flygtninge på lokationerne.

Som lovgivningen på området er nu, vil der være mulighed for at lave en boligplacering af flygtningene på en almindelig lejekontrakt og med den "ordinære" husleje. Dette vurderes at være en mulighed for enlige flygtninge over 30 år og par. Det er imidlertid en udfordring, at mange af flygtningene er unge enlige, som ikke er i stand til at betale mere end max 3.500 kr/måned alt inkl., og derfor ikke kan bo til leje på en almindelige lejekontrakt. Her kunne en mulighed være en såkaldt midlertidig boligplacering, hvor kommunen indgår en lejekontrakt om en given bolig, som så stilles til rådighed for flygtningene i en periode mod en betaling på godt 2000 kr. pr. måned. Det er tvivlsomt om lovgivningen giver mulighed for denne løsning nu, og iværksættelse af denne løsning må derfor afvente landspolitiske forhandlinger på området, jf. nedenstående.

Forhandlinger om ændrede regler vedr. boligplacering af flygtninge

Udfordringen med boligplacering af flygtninge findes i rigtig mange kommuner. I forbindelse med Finanslov 2015 er der afsat 250 mio. kr. ekstra til løsning af kommunernes opgaver med de mange nye flygtninge, herunder ikke mindst boligplacering. KL forhandler i øjeblikket med regeringen om udmøntningen af de 250 mio.kr. Det forventes, at resultatet af forhandlingerne bl.a. kommer til at medføre ændrede muligheder for at løse boligplaceringsopgaven i kommunerne. Dette underbygges også af en aktuel dialog mellem Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold (som flygtningeområdet hører under) og Ministeriet for By, Bolig og Land (som har de almennyttige boliger under sig). Det har ikke været muligt at få svar på, hvornår der kan forventes at komme et konkret resultat af forhandlingerne mellem KL og regeringen samt dialogen mellem Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold og Ministeriet for By, Bolig og Land.

I tilfælde af at resultaterne først kommer i 2015, må der forventes at være tale om et resultat, der træder i kraft med det samme. Derfor anbefaler administrationen, at Næstved Kommune allerede nu gør sig klar til at handle på de evt. nye muligheder, herunder altså også udvidede muligheder for boligplacering af flygtninge i kommunens ledige almene boliger på ældre- og handicapområdet. Dette med henblik på at kunne løfte kommunens ansvar for boligplacering af nytilkomne flygtninge.

Økonomien for områderne

En boligplacering af flygtninge i de tomgangsramte almene boliger vil samlet set give kommunen en besparelse. Hvordan udgifter – og besparelser – skal fordeles mellem områderne, vil i høj grad afhænge af udfaldet af forhandlingerne mellem KL og regeringen, jf. ovenfor. Drøftelser om økonomien afventer derfor forhandlingsresultatet.

TidligerePolitiskHandling

Omsorgsudvalget

Punkt 161: Godkendelse af Sundhedsaftale 2015-2018

29.30.08-G01-1-14

Bilag

Sundhedsaftale 2015-2018 - Politisk godkendelse(2427686).PDF

Fælles om bedre sundhed - Sundhedsaftalen 2015-2018(2427686,2688713).PDF

Godkendelse af Sundhedsaftale 2015-2018

RESUME

Kompetenceudvalg: Byrådet

Udkast til ny Sundhedsaftale for perioden 2015-2018 har været i administrativ og politisk høring. Sundhedsaftalen er derefter godkendt i Sundhedskoordinationsudvalget den 30. oktober 2014. Sundhedsaftalen sendes nu til godkendelse i de 17 kommuner og Region Sjælland, hvorefter Sundhedsstyrelsen skal godkende den.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at udvalget

1. drøfter den nye Sundhedsaftale
2. overfor byrådet anbefaler godkendelse af Sundhedsaftalen

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Anbefales

Sagsfremstilling

Baggrund

Der skal i hver valgperiode indgås en sundhedsaftale mellem kommunerne og Region Sjælland. Formålet med sundhedsaftalen er at bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatserne i de patientforløb, der går på tværs af sygehus, almen praksis og kommuner. På den måde modtager den enkelte patient / borger en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

Indhold

Sundhedsaftalen består af en politisk del, en administrativ del og en såkaldt "Værktøjskasse".

Den politiske aftale indeholder afsnit om:

- Vision
- Strategi og forandring
- Sammenhæng og effekt.

Den administrative aftale indeholder afsnit om:

- Tværgående temaer
- De obligatoriske temaer
- Udviklingsprojekter
- Organisering af samarbejdet
- Implementering
- Sundhedsaftalen - hvad, hvem og hvorfor.

Værktøjskassen indeholder:

en række konkrete, faglige og administrative beskrivelser og retningslinjer. Denne del af Sundhedsaftalen er således af mere konkret handlingsanvisende og dynamisk karakter.

Målgruppen for denne del af sundhedsaftalen er primært de medarbejdere, der i dagligdagen arbejder med tværsektorielle borgerforløb.

Værktøjskassen justeres og ajourføres løbende og indgår ikke i det materiale, der forelægges til politisk behandling.

Fra udkast til endelig Sundhedsaftale

Udkastet til ny Sundhedsaftale 2015 - 2018 har været i politisk og administrativ / faglig høring i alle 17 kommuner og på sygehusene.

I Næstved Kommune blev udkastet behandlet i følgende fagudvalg: Beskæftigelsesudvalg, Børne- og Skoleudvalg, Omsorgsudvalg og Sundheds- og Psykiatriudvalg.

Der er yderligere sket høring i andre relevante fora og råd som f.eks. Ældreråd, Handicapråd samt faglige organisationer og sammenslutninger.

På baggrund af høringssvar er det oprindelige udkast til ny Sundhedspolitik blevet tilrettet. Denne tilretning er primært i form af præciseringer, uddybninger og redaktionelle tilretninger.

ØKONOMI

Sundhedsaftalen er ikke tiltænkt anvendt som et kommunalt styringsredskab i forhold til den kommunale aktivitetsbestemte medfinansiering af sygehusvæsen og sygesikringsområdet.

Udgangspunktet for aftalen er det sammenhængende og gode patientforløb på tværs af sektorerne.

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Beskæftigelsesudvalget

Børne- og Skoleudvalget

Omsorgsudvalget

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Økonomiudvalget

Byrådet

Supplerende bemærkninger

Relevante fagudvalg har haft Sundhedsaftalen i høring i august og september mdr. 2014. Nu forelægges Sundhedsaftalen til endelig godkendelse.

Punkt 162: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.

00.01.00-I00-25-13

Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at meddelelserne tages til efterretning.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 02.12.2014

Intet

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget