

REFERAT Omsorgsudvalget 2011-2017 d. 09-09-2014

Mødedato Tirsdag d. 09. september 2014 kl. 13:00

Mødested Rådmandshaven 20, mødelokale 3

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde med Handicaprådet.....	5
Budget 2015 - Omprioriteringsforslag.....	8
Ændring i anvendt servicelovsparagraf i forbindelse med visitation til botilbud.....	10
Servicedeklaration STU.....	13
Servicedeklaration på servicelovens § 100, dækning af nødvendige merudgifter.....	16
Sagsbehandlingsfrister i Center for Handicap og Psykiatri.....	19
Udvidelse og etablering af midlertidig plads på Marskvej.....	22
Brug af ældrepuljemidler for resten af 2014.....	25
Ansøgning om ældrepuljemidler 2015.....	28
Venteliste på boliger på Ældre- og Handicapområdet.....	31
Udmøntning af Sundhedspolitik, Ældre og Handicap.....	33
Sundhedsaftale 2015 - 2018, høring.....	37
Fritagelse for Offentlig Digital Post uden personligt fremmøde.....	41
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	44

Punkt 116: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-I00-25-13

Godkendelse af dagsorden

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at dagsordenen godkendes

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Godkendt

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 117: Dialogmøde med Handicaprådet

00.01.00-I00-25-13

Dialogmøde med Handicaprådet

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Handicaprådet er inviteret til dialogmøde med Omsorgsudvalget. Handicaprådet er blevet bedt om at indsende emner der ønskes drøftet på mødet og har fremsendt 4 emner til drøftelse: Budgetter for 2015-2018, Velfærdsteknologi, Senhjerneskedede, Udsatte borgere.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at dialogen med Handicaprådet tages til efterretning

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Til efterretning

Sagsfremstilling

Handicaprådet har fremsendt følgende emner til drøftelse med Omsorgsudvalget

1. Budgetter for 2015-2018

Vi er dybt bekymrede over udsigten til at Næstved kommune skal spare meget kraftigt og sikkert også på handicapområdet, vi mener at der i de forløbne år, er sparet mere end ind til benet.

2. Velfærdsteknologi

Hvad er velfærdsteknologi? – i hvert drift center skal der påbegyndes mindst et projekt med velfærdsteknologi og hvordan spare man penge på det, og hvordan vil det udvikle sig i fremtiden i kommunen.

Vil denne velfærdsteknologi også på sigt, blive implementeret hos borgere som stadig bor i egen bolig, og modtager hjælp efter § 83.

3. Senhjerneskedede

Projektet lyder rigtig godt – og vi håber at det bliver implementeret og kommer til at fungere til stor gavn for både kommunens personale– men ikke mindst for de senhjerneskede borger i Næstved.

Er svært at bedømme om ender når sammen, da vi ikke kan se direkte forslag og direkte pengebesparelser. Svært at overskue, da det overlapper flere forskellige centre og områder.

4. Udsatte borgere

Høringssvar til Blegdammen: Vi er bekymrede ved at takster er lave, og at borgerne dermed ikke får den

behandling de har behov for.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 118: Budget 2015 - Omprioriteringsforslag

85.00.00-S00-2-14

Budget 2015 - Omprioriteringsforslag

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Det kan konstateres, at visiterede timer har en stadig stigende tendens og administrationen indstiller derfor, at der tages stilling til et reduceret serviceniveau på udvalgte ydelser og at disse ydelser omprioriteres til udvidelsen af antallet af visiterede timer i 2015.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

- at Omsorgsudvalget beslutter at omprioritere 5,5 mio. kr. fra Pædagogisk indsats til borgere i eget hjem og omsorgsboliger og reduktion af sygeplejersker med specialer indenfor demens, palliation, sår og inkontinens til udvidelse af antallet af visiterede timer på grund af generel øget plejetyngde.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Godkendt

Sagsfremstilling

Administrationen kan konstatere, at de visiterede timer er stadigt stigende og at det ikke umiddelbart ser ud til at der sker en nedgang. Det betyder, at Ældreområdet - ud over de 3% reduktionsforslag - skal finansiere et merforbrug på mængden af timer i 2015. Stigningen sker primært indenfor gruppen af de svageste borgere (borgere der modtager mere end 30 timer pr. uge).

For at sikre, at budget 2015 kan holdes indenfor rammerne, er det nødvendigt dels at nedsætte serviceniveauet på udvalgte ydelser samt at omlægge finanseringen indenfor politikområdet.

Der foreslåes derfor nedenstående to omprioriteringer fra budget 2015:

1. Reduktion af pædagogisk indsat, psykisk pleje og støtte, skærmning samt struktur og sammenhæng for borgere i eget hjem og omsorgsboliger. Årligt niveau 5,0 mio. kr. reduktion 2,5 mio. kr.

Konsekvens: Ydelserne gives primært borgere med demens eller psykiske diagnoser som bor i egen bolig og hvor eventuel ægtefælle yder en stor indsats i plejen. Reduktion kan betyde, at borgeren får brug for plejebolig tidligere, da den manglende støtte i hverdagen vil gøre det svært at blive i egen bolig

2. Reduktion af sygeplejersker med specialer indenfor demens, palliation, sår, inkontinens: Årligt niveau 7 mio. kr. 3,0 mio. kr.

Konsekvens: Sygeplejerskerne styrker kvaliteten i plejen og bidrager til at borgerne, deres pårørende og medarbejderne får vejledning og oplæring i specialerne. Denne styrkelse af kvaliteten vil blive forringet.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 119: Ændring i anvendt servicelovsparagraf i forbindelse med visitation til botilbud

27.00.00-P35-6-14

Ændring i anvendt servicelovsparagraf i forbindelse med visitation til botilbud

RESUME

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget samt Omsorgsudvalget

Borgere, der bor i almennyttig bolig med lejekontrakt kan fremover ikke blive visiteret til botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108, men skal visiteres til socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Til efterretning

Sagsfremstilling

I forbindelse med møde mellem Solgaven og Socialtilsyn Øst i foråret 2014, gjorde Tilsynet opmærksom på, at man fremadrettet ikke agter at godkende botilbud oprettet efter Lov om Almene Boliger.

Næstved Kommune har hidtil oprettet henholdsvis midlertidige og varige botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108 til borgere med egen lejekontrakt bosiddende i almennyttige boliger.

Denne løsning er imidlertid ikke lovmedholdelig, idet Lov om Almene Boliger går forud for serviceloven, og borgerens rettigheder og pligter i henhold til almenboligloven er de retningsgivende.

Det betyder, at der, i de bygninger, der ikke er Næstved Kommunes egne, ikke kan drives botilbud efter servicelovens §§ 107 og 108, men at borgerne i disse boliger i stedet skal visiteres til socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85.

I Center for Handicap og Psykiatri er det størstedelen af de anvendte bygninger, der hører under almenboligloven. Eksempelvis Solgaven, Kernehuset i Center for Psykiatri og Neuropædagogik og Røjlevej, Toksværd Bygade m.fl. i Socialpædagogisk Center.

Ovenstående betyder, at der skal udarbejdes velbeskrevne pakker på § 85 målrettet hver enkelt af de eksisterende botilbud. Dette arbejde er påbegyndt i forhold til Solgaven.

Overgangen til den ændrede visitationsparagraf må forventes at have påvirkning på flere områder:

Socialpædagogisk Center sælger ca. 50% af deres pladser til udenbys borgere. Pladserne figurerer på nuværende tidspunkt på Tilbudsportalen, hvor potentielle køberkommuner kan læse om tilbuddenes indhold. Servicelovens § 85 er holdt uden for Tilbudsportalen, hvilket betyder, at de pågældende tilbud fremover ikke vil være at finde der.

Borgere, der bor i almennyttig bolig med egen lejekontrakt, har samme rettigheder som enhver anden lejer. Det betyder, at Næstved Kommune ikke lovmedholdeligt kan bevilge borgeren midlertidigt botilbud. Borgeren kan med andre ord vælge at blive i lejligheden efter, at den bevilgede servicelovsforanstaltning (her § 85, socialpædagogisk støtte) er ophørt.

Næstved Kommune har løbende 2-3 borgere med dom til anbringelse i et varigt botilbud, svarende til § 108 i serviceloven. Mulighederne for at kunne etablere et sådant tilbud til en domfældt begrænses, idet anbringelse i en

almennyttig bolig med støtte efter servicelovens § 85 ikke kan erstatte et § 108 tilbud.

Kommunerne i Region Sjælland håndterer paragrafferne 85, 107 og 108 samt paragraf 115,4 i almenboligloven forskelligt.

I Region Sjælland handles der internt mellem kommuner og region for ca. 2,5 mia. kr. årligt på de nævnte paragraffer.

Alene på Solgaven er der 12 kommuner involveret som henholdsvis handle- og betalingskommune.

Næstved Kommune har derfor kontaktet Socialtilsyn Øst med ønsket om at indgå i en dialog med henblik på en fremadrettet løsning til anvendelse i enighed mellem de 17 kommuner og Region Sjælland.

Socialtilsyn Øst har imidlertid afvist at gå ind i sagen.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har følgende bemærkninger:

Næstved Kommune sælger pladser vedr. §§ 107 og 108 for ca. 75 mio.kr..

Region Sjælland har i rammeaftalen fastsat regler for beregning af mellemkommunal afregningspriser.

Rammeaftalen omhandler ikke §85 ydelser i henhold til serviceloven. Det eneste der nævnes noget om er at der ved tillægsydelser, skal anvendes de samme principper som ved beregning af takster i henhold til rammeaftalen, herunder at visiteres der § 85 ydelser som tillægsydelser, skal disse principper anvendes. Det er en forudsætning, at de nuværende døgntakster fastholdes, og dermed at det alene er bevillingsparagraffen som ændres.

R17 beregner årligt den samlede kapacitet for pladser efter § 107 og 108. Når Næstved Kommune omdanner eksisterende pladser fra § 107 og 108, til lov om almennyttige boliger § 105/115.4 med § 85 støtte vil de tal Næstved Kommune indberetter falde og dermed vil det samlede niveau/kapacitet for hele Region Sjælland falde, hvilket vil være misvisende.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 120: Servicedeklaration STU

27.00.00-P35-3-14

Bilag

USB Servicedeklaration 3

Serviceerklæring STU

RESUME

Kompetenceudvalg: Byrådet

I henhold til Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, har alle unge med særlige behov krav på at få tilbudt en særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse.

Lovgivningen åbner dog mulighed for, at den enkelte kommune forholder sig kritisk til, hvorvidt borgeren kan gennemføre uddannelsen.

Administrationen har udarbejdet forslag til en serviceerklæring på STU, Særligt tilrettelagt uddannelse.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at serviceerklæringen på Særligt tilrettelagt uddannelse godkendes.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende
Anbefales

Sagsfremstilling

Alle unge med særlige behov har et retskrav på at få tilbudt en særligt tilrettelagt 3 årig ungdomsuddannelse. Formålet er, at den unge opnår personlige, sociale og faglige kompetencer til en voksertilværelse.

Henviſning til STU foregår i et samarbejde mellem den unges uu vejleder (Ungdommens Uddannelsesvejledning) og visitator, og den endelige beviſning gives i Næstved Kommunes STU-nævn (også kaldet USB-nævn).

De fleste borgere, der henvises til STU får en beviſning, idet uddannelsen hidtil har været betragtet som den eneste mulighed for de borgere, der har de særlige behov.

Det har dog vist sig, at der er behov for en tydelig beskrivelse af, hvilke borgere, der ifølge Næstved Kommunes vurderinger, falder såvel inden for som uden for målgruppen til STU.

De seneste arbejdsmarkedsreformer har øget fokus på STU, og henvisningerne til uddannelsen er gennem det sidste år steget.

Også tendensen til, at den unge ikke deltager i undervisningen, ikke engagerer sig eller ikke profiterer af uddannelsen er øget, og det har øget behovet for en tydelig serviceerklæring på området.

Der er i serviceerklæringen lagt vægt på, at den unge, i henhold til Lov om ungdomsuddannelse for unge med særlige behov, skal kunne gennemføre mindst 840 klokke timer pr. år.

Det beskrevne timetal gør det muligt for STU-nævnet at give afslag til borgere, der vurderes at være for dårlige til at kunne gennemføre en STU. Der kan f.eks. være tale om en svært fysisk og psykisk handicappet borger, hvor det vurderes, at en STU vil være for stor en belastning for borgeren.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse skal bemærke, at området har et samlet estimeret forbrug på ialt 18,5 mio.kr., hvilket har den konsekvens, at der forventes et merforbrug på ialt 1,8 mio.kr. Merforbruget indgår i budgetopfølgningen forelagt udvalget i juni måned.

TidligerePolitiskHandling

Omsorgsudvalget

Punkt 121: Servicedeklaration på servicelovens § 100, dækning af nødvendige merudgifter

27.00.00-P35-2-14

Bilag

Servicedeklaration § 100

Serviceerklæring på servicelovens § 100, dækning af nødvendige merudgifter

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 § 100, dækning af nødvendige merudgifter.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at serviceerklæringen på § 100 godkendes.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende
Anbefales

Sagsfremstilling

Servicelovens § 138 giver en generel hjemmel til at udarbejde serviceniveauer på alle områder. Dvs., 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.

Formålet er primært at sætte faste rammer for, hvad der kan bevilges, og derved skabe gennemsækelighed og større lighed for borgerne samt lette visitators daglige sagsbehandling.

Servicelovens § 100 (dækning af nødvendige merudgifter) er kun en lille del af det samlede budget i Center for Handicap og Psykiatri; Når statsrefusionen på 50% er indhentet, er der tale om et samlet nettobudget på 1,1 mio. kr..

Sagsbehandlingen på § 100 er til gengæld en tung opgave, som beskæftiger halvanden fuldtidsstilling. En stor del af sagsbehandlingstiden går med at indhente oplysninger fra samarbejdspartnere og specialister, men også udregning af beløb til dækning af tøjvask, havearbejde osv., er en tidskrævende arbejdsopgave.

Med den nuværende serviceerklæring på § 100 får visitator ofte henvendelser fra borgere, der ikke er enige i visitators udregninger. Da rammerne for serviceniveauet hidtil ikke har været så tydelige, er flere sager endt i Ankestyrelsen, hvor Visitation for Handicap og Psykiatri i 8 ud af 10 tilfælde har fået medhold.

Servicelovens § 100 er hvert år i Revisionens søgelys, da der er 50% statsrefusion på ydelsen. Næstved Kommunes forpligtelse i forhold til at tage stilling til og fastsætte et synligt og let anvendeligt serviceniveau på § 100, er derfor yderst relevant.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Sundheds- og Psykiatriudvalget
Omsorgsudvalget

Punkt 122: Sagsbehandlingsfrister i Center for Handicap og Psykiatri

27.00.00-P35-1-14

Sagsbehandlingsfrister i Center for Handicap og Psykiatri

RESUME

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget samt Omsorgsudvalget

Center for Handicap og Psykiatri er underlagt de politisk godkendte sagsbehandlingsfrister, som bl.a. er at finde på Næstved Kommunes hjemmeside.

På grund af personalereduktioner, tiltagende krav om dokumentation samt indførsel af Handicapnævn, er de nuværende sagsbehandlingsfrister ikke længere forenelige med praksis.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at de foreslåede sagsbehandlingsfrister godkendes.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Godkendt

Sagsfremstilling

Center for Handicap og Psykiatri sagsbehandler dagligt ansøgninger om foranstaltninger ud fra servicelovens paragraffer.

Ifølge Retssikkerhedslovens § 3 stk. 2, er det kommunalbestyrelsen, der skal fastsætte sagsbehandlingsfristerne for de enkelte paragraffer.

Visitation for Handicap og Psykiatri kan sjældent leve op til de nuværende sagsbehandlingsfrister, og borgerne stilles derfor noget i udsigt, som ikke kan overholdes. Dette afstedkommer til tider klagesager, som igen går ud over sagsbehandlingstiden på de øvrige sager.

Visitorator er mere og mere afhængig af dokumentation fra samarbejdspartnere, speciallæger m.fl. for at kunne komme videre i sagsbehandlingen.

Ydermere er der i foråret 2011 etableret Handicapnævn, som også er et ekstra led i sagsbehandlingsprocessen, idet størstedelen af sagerne skal forelægges nævnet til endelig afgørelse.

Sagsbehandlingsfristerne er ikke revideret efter etablering af Handicapnævnet.

I forbindelse med besparelse i administrationen, er Visitation for Handicap og Psykiatri reduceret i personalenormeringen, og det har givet anledning til at genvurdere de nuværende sagsbehandlingsfrister.

Administrationen har sammenlignet Næstved Kommunes sagsbehandlingsfrister med kommuner som Vordingborg, Ringsted, Slagelse og Guldborgsund, og har ud fra disse sammenligninger og fra praktisk erfaring, udarbejdet forslag til fremtidige sagsbehandlingsfrister på de af servicelovens paragraffer, som Visitation for Handicap og Psykiatri behandler.

Det skal især fremhæves, at sagsbehandling på servicelovens § 100 (dækning af nødvendige merudgifter) er en paragraf, der kræver betydelig dokumentation fra specialister. Her har Næstved Kommune hidtil haft en sagsbehandlingsfrist på 3 uger, mens sammenligningskommunerne ligger på henholdsvis 4, 6, 8 og 20 uger.

Ligeledes er der på ansøgninger om såvel varigt som midlertidigt botilbud kommuner, der har 12-16 ugers sagsbehandlingsfrist, mens Næstved kommune har 6 uger.

Oversigt over nuværende samt forslag til fremtidige sagsbehandlingsfrister

Paragraffer	Nuværende sagsbehandlingsfrister	Forslag til fremtidige sagsbehandlingsfrister
85 (socialpædagogisk støtte)	6 uger	8 uger
97 (ledsageordning)	4 uger	8 uger
100 (dækning af nødvendige merudgifter)	3 uger	12 uger
103+104 (beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud)	6 uger	8 uger
107+108 (midlertidigt og varigt botilbud)	6 uger	12 uger

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget

Punkt 123: Udvidelse og etablering af midlertidig plads på Marskvej

27.00.00-P35-5-14

Udvidelse og etablering af midlertidig plads på Marskvej

RESUME

Kompetenceudvalg: Sundheds- og Psykiatriudvalget og Omsorgsudvalget

Behovet for varigt botilbud til socialt udsatte i Næstved Kommune ses stigende. Ligeledes har der længe været behov for at kunne tilbyde midlertidigt ophold til socialt udsatte enten i overgangen fra sygehus og hjem eller som en forebyggelse mod indlæggelse.

Der er nu mulighed for at oprette en ekstra plads til varigt botilbud og en plads til midlertidigt ophold på Marskvej under Center for Socialt Udsatte.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at forslaget om udvidelse med en varig plads og en midlertidig plads i bofællesskab 1 på Marskvej imødeses.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende
Godkendt

Sagsfremstilling

Visitation for Handicap og Psykiatri oplever et stigende antal henvendelser med ønske om botilbud til socialt udsatte borgere. Henvendelserne kommer bl.a. fra andre kommuners forsorgshjem; der kan her være tale om borgere, der har opholdt sig uforholdsmæssigt længe på forsorgshjemmet, og reelt er i målgruppen til et varigt botilbud.

Administrationen har, i forbindelse med reduktionsforslag, til opgave, løbende at forhandle priser og hjemtage borgere til egne tilbud. Denne øvelse fordrer, at der er pladser i eget regi til den pågældende målgruppe.

Center for Socialt Udsatte har to botilbud: Bofællesskab 1, som er målrettet ældre borgere med alkoholdemens, kronisk skizofreni og/eller misbrugsproblematikker.

Bofællesskab 2 er også målrettet borgere med kronisk skizofreni og misbrug, men der er her tale om udadreagerende borgere, der kræver større personaledækning.

I bofællesskab 1 er der to lejligheder, som Mobilsygeplejen hidtil har benyttet til midlertidige pladser. Der er nu mulighed for, at pladserne inddrages i bofællesskab 1, hvorfor det foreslås, at den ene lejlighed bruges til at udvide bofællesskabet med en § 108 plads (varigt botilbud), og den anden plads bruges til midlertidig plads, hvor borgere, der udskrives fra sygehuset eller bliver dårlige i eget hjem, kan få et midlertidigt stabiliserende ophold, inden de igen kommer hjem i egen bolig.

Formålet med at kunne tilbyde en midlertidig plads på Marskvej er bl.a. at undgå indlæggelser, hvor en periode med målrettet omsorg og pleje kan forhindre dette.

Visitation for Handicap og Psykiatri har fået en del henvendelser fra en anden kommunes herberg, hvor en af Næstved Kommunes borgere har taget ophold. Borgeren er bevilget varigt botilbud på Marskvej i februar 2014, men der er ikke udsigter til ledige pladser foreløbig, medmindre ovennævnte udvidelse gennemføres.

Næstved Kommune betaler 576 kr./døgn for borgerens ophold på pågældende herberg. Taksten i bofællesskab 1 på Marskvej er 1462 kr./døgn. Der er altså tale om en merudgift på 866 kr. om måneden.

Da borgeren er bevilget varigt botilbud, kan løsningen i sidste ende blive, at han må tilbydes et sådant uden for

Næstved Kommune, hvilket må forventes at medføre en større månedlig merudgift end 866 kr.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse skal bemærke, at der ikke er anvist kompenserende besparelser.

I henhold til budgetopfølgningen forelagt udvalget den 12. august, forventer Politikområde Handicappede et merforbrug på ialt 13,0 mio.kr. i 2014. Det blev ligeledes oplyst, at merforbruget forventes overført til 2015.

Ovenstående vil forøge merforbruget og dermed forhøje den forventede overførsel.

Tidligere Politisk Handling

Sundheds- og Psykiatriudvalget

Omsorgsudvalget

Punkt 124: Brug af ældrepuljemidler for resten af 2014

00.01.00-Ø34-1-14

Bilag

Bilag til nye puljeaktiviteter 2014 pdf

Brug af ældrepuljemidler for resten af 2014

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Næstved Kommune fik via ældremillardpuljen 2014 midler for de kr. 14.9 mio., som kommunen kunne søge om. På grund af, at der for mange af midlerne skulle oprettes projekter og midlerne først blev bevilget i marts, bliver det ikke muligt at nå at få alle aktiviteterne implementeret inden årets udgang.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at de nye aktiviteter fra Ældrepuljemidlerne 2014 godkendes og at restbeløbet overføres til ældrepuljen 2015.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende
Godkendt

Sagsfremstilling

I aftale om Finanslov for 2014 blev der afsat 1 mia.kr., hvor Næstved kommunes andel udgjorde 14,9 mio. kr.

Puljens målgruppe er defineret: *"ældre borgere, der har behov for hjælp. Det gælder både sårbare og udsatte ældre, der har et stort plejebæhov og ældre, der med en målrettet rehabiliteringsindsats kan støttes til at klare sig selv".*

Formålet med puljen *"er at løfte ældreplejen, hvor der er størst behov i den enkelte kommune. Det kan eksempelvis være inden for en styrket rehabiliterings og genoptræningsindsats, en bedre praktisk hjælp og personlig pleje og bedre forhold for de svageste ældre".*

Ministeriet bevilgede midlerne til de ansøgte formål for kr.14,9 mio. De fleste af de beskrevne områder er enten allerede udmøntet/implementeret, men der er få områder, hvor det ikke bliver muligt at nå at udmønte alle midlerne i 2014.

Det drejer sig om følgende:

Formål	Bevilget	Brugt/bruges	Rest	Begrundelse
Boligkonference og analyse	300.000	223.517,60	76.482,40	Formålet opfyldt
Etablering af akutteam	2.084.280	0	2.084.280	Det er ikke muligt indenfor tidsrammen at etablere teamet
§ 79 - Løft til aktiverende og forebyggende tilbud	703.380	479.300	224.080	
Tidlig opsporing og inddeling af borgere	400.000	304.000	96.000	
Ialt			2.480.842	

Følgende er forslag til nye/yderligere formål resten af 2014:

Formål	Beløb
§ 79 - Cykelprojekt	436.000
Indkøb af armstøtter og spiseteknologi (bestic)	309.000
Temadage i 4 distrikter om indførelse af velfærdsteknologi	211.520
Implementering badestole	40.000
Implementering af vaske/tørre toiletter	6.850
Ialt til nye formål	1.003.370
Rest til overførsel til 2015	1.477.472

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 125: Ansøgning om ældrepuljemidler 2015

00.01.00-Ø34-1-14

Bilag

Beskrivelse af enkelte forslag til ældrepuljemidler 2015 - PDF

Ansøgning om ældrepuljemidler 2015

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Fra Regeringens ældrepulje kan Næstved Kommune søge kr. 15.126 mio. for 2015 og kr. 1.477.472 som ansøges om overførsel af ubrugte midler fra puljen 2014, ialt kr. 16.603.472.

Administrationen har fra puljen reserveret de beløb, der skal fortsætte fra 2014 samt enkelte, der skal dække aktiviteter på ældreområdet for ialt kr. 9.110 mio. . Herudover er der kr. 7.493.472 tilbage, som

Omsorgsudvalget skal beslutte, hvordan de skal anvendes. Anvendelsesmuligheden skal opfylde formålet med puljen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Omsorgsudvalget godkender forslagene fra administrationen til puljeansøgning i ministeriet og stiller forslag om anvendelse af kr. 950.000,-

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Forslaget om at anvende 1.300.000 kr. til aktivitetsområdet erstattes af et forslag om at anvende 1.300.000 kr. til at hæve grundvisiteringen til pladser på centre, undtagen pladser til demente. De 950.000 kr. der ikke er udmøntet i sagsfremstillingen beslutter udvalget, at anvende til at hæve grundvisiteringen til alle plejehjemspladser forholdsmæssigt.

Herefter godkendt.

Sagsfremstilling

I forbindelse med Aftale om Finansloven for 2014, blev der afsat 1 mia. kr. årligt til et varigt løft af indsatsen på det kommunale ældreområde. Midlerne er afsat permanent på finansloven, men kommunerne skal de første to år: 2014 og 2015 ansøge om midlerne.

Næstved Kommunes andel for 2015 udgør kr. 15,126 mio.

Herudover ansøges ministeriet om overførsel af kr. 1.477.472 fra 2014, hvorefter der skal søges om støtte til aktiviteter for ialt kr. 16.603.472

Puljens målgruppe er defineret: *"ældre borgere, der har behov for hjælp. Det gælder både sårbare og udsatte ældre, der har et stort plejebæhov og ældre, der med en målrettet rehabiliteringsindsats kan støttes til at klare sig selv".*

Formålet med puljen *"er at løfte ældreplejen, hvor der er størst behov i den enkelte kommune. Det kan eksempelvis være inden for en styrket rehabiliterings og genoptræningsindsats, en bedre praktisk hjælp og personlig pleje og bedre forhold for de svageste ældre".*

Administrationen har fra puljen reserveret de beløb, der skal fortsætte fra 2014, og fremlægger forslag til anvendelse af resten af midlerne.

Nedenstående opstilling angiver områderne og omkostningen ved det enkelte forslag.

Der er nærmere redegjort for de enkelte forslag i bilag 1.

Emne	Helårsvirkning
Øge serviceniveau på praktisk hjælp	1.500.000
Grundvisitering - 30 min	5.100.000

Støtte til fremme af velfærdsteknologiske løsninger	510.000
Løft af § 79 - frivillige	700.000
Aktivitetsområdet	1.300.000
IALT	9.110.000
Rest: 16.603.472 - 9.110.000	7.493.472

Forslag til øvrig anvendelse af puljemidler	Helårsvirkning
Øget pædagogisk indsats, psykisk pleje og støtte, skærmning samt struktur og sammenhæng for borgere i eget hjem og omsorgsboliger	2.500.000
Ansættelse af specialistsygeplejersker/terapeuter indenfor demens, palliation, sår, inkontinens, diabetes, psykiatri for at styrke kvaliteten i plejen og bidrager til at borgerne, deres pårørende og medarbejderne får vejledning og oplæring samt supervision i specialerne.	4.000.000
Økonomi	32.972
Revision	10.500
Forslag fra Omsorgsudvalget	950.000

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ingen bemærkninger udover, at det sikres at der sikres de nødvendige bevillinger i henhold til kasseregnskabs regulativet.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 126: Venteliste på boliger på Ældre- og Handicapområdet

27.45.08-G01-1-14

Bilag

Boligventeliste 2 kvartal 2014

Venteliste på boliger på Ældre- og Handicapområdet

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Center for Ældre og Center for Handicap og Psykiatri's kvartalsvise ventelistestatistik på boligområdet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning og efterfølgende sendes til orientering i Handicaprådet.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Der er orienteret om den aktuelle situation for ledige boliger. Der er ledige plejeboliger til disposition. Der er kun venteliste i forhold til borgere der ønsker at bo i specifikke boliger.

Omsorgsudvalget har fuld tillid til at borgere der ønsker en plejebolig visiteres på betryggende vis.

Herefter til efterretning.

Sagsfremstilling

Omsorgsudvalget orienteres kvartalsvis om status på ventelister til boliger under Ældre- og Handicapområdet.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Punkt 127: Udmøntning af Sundhedspolitik, Ældre og Handicap

29.09.00-G01-2-14

Udmøntning af Sundhedspolitik, Ældre og Handicap

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget / Sundheds- og Psykiatriudvalget

Sundhedspolitik 2014 - 2017 blev udarbejdet og politisk godkendt i 2013.

Sundhedspolitikken er tværgående og indeholder mål for alle fagudvalg.

I tæt samarbejde med fagcentrene har Center for Sundhed udarbejdet strategi for udmøntning af sundhedspolitikken. I valg af indsatser er sat fokus på at integrere mål fra sundhedspolitikken i andre fagområders indsatser og strategier, således at sundhedspolitikken understøtter øvrige centres kerneydelser.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at de skitserede udmøntningsplaner for Ældreområdet og Handicapområdet godkendes.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Til efterretning

Sagsfremstilling

Formål med sagsfremstillingen

At præsentere et specifikt overblik for Omsorgsudvalget over udmøntningsplan for Sundhedspolitikken i forhold til Ældreområdet og Handicapområdet.

Sundhedspolitikken 2014 - 2017

Sundhedspolitikken er et pejlemærke for Næstved Kommunes nye indsatser og prioriteringer for perioden 2014 - 2017. For at skabe liv i sundhedspolitikken skal den overordnede vision og målsætningerne i politikken omsættes til konkrete handlinger og aktiviteter i alle relevante fagområder i kommunen.

Sundhed på tværs er det bærende element. Det betyder, at sundhedspolitikken er retningsgivende for flere fagområder / centre i kommunen.

Mål og opfølgninger

Politikken er bygget op over 5 politiske målsætninger, der alle indeholder både kort- og langsigtede mål.

Målene er opstillet for at understøtte opfyldelsen af visionen, og for at vi løbende kan følge med i, hvor langt vi er kommet i arbejdet.

Sundhedspolitikens tværgående mål for Ældreområdet og Handicapområdet:

Målsætning	Fagudvalg
Den mentale sundhed skal styrkes	Sundhed- og Psykiatriudvalg i samarbejde med relevante fagudvalg - afhængig af målgrupper
Den sociale lighed i sundhed skal øges	Omsorgsudvalg og Sundheds- og Psykiatriudvalg

Politisk proces

Den politiske proces er planlagt således, at hvert fagudvalg behandler udmøntning af den / de politiske målsætninger,

som det enkelte udvalg er ansvarlig for.

Udmøntningsplan

I tæt dialog med Center for Ældre og Center for Handicap & Psykiatri har Center for Sundhed udarbejdet udkast til udmøntningsplaner - primært dækkende politikken 1. halvdel - nemlig 2014 og 2015.

Planerne er drøftet med og anbefalet af centerchefer.

Ældreområdet

2014

Samarbejde, ensomhed

- Kobling af aktivitetskonsulent til projekt Fællesskabsagenter i Fuglebjerg for at forebygge ensomhed blandt ældre.

Tidlig opsporing

- Tidlig opsporing af sundhedsmæssige udfordringer. Center for Ældre og Center for Sundhed har viden om metoder til tidlig opsporing og i tæt samarbejde rustes frontpersonalet til at medvirke til at opspore sygdom og sundhedsmæssige problemer.

2015

Udeliv & friluftsliv

- Udeliv og friluftsliv for ældre. Center for Sundhed kan facilitere til et samarbejde med de tekniske centre om udvikling og brug af udearealer, samt medvirke til bedre formidling af eksisterende udearealer til personale samt kobling til Øvelse Gør Mester-projektet.

Handicapområdet

2014

Projekt, integreret psykiatri

- Ny samarbejdsmodel med én indgang til psykiatrien. Center for Sundhed medvirker i samarbejde med bl.a. Center for Handicap og Psykiatri til udvikling af en integreret psykiatri i samarbejde med regionen efter Trieste-modellen. Center for Sundhed deltager med kompetencer ift. forebyggelse, alkoholrådgivning og tværsektorielt samarbejde.

Sund mad

- Sund mad i Handicap og psykiatris handleplaner for kost. Dette forslag til samarbejde blev nævnt på ledermøde i januar 2014. Center for Sundhed vil gerne medvirke til dette ved at tilbyde at være sparringspartner med faglig viden om kost og sundhedsfremme.

2015

Integreret psykiatri (fortsættelse)

- Én indgang til psykiatrien: Integreret psykiatri efter Trieste-modellen. Deltage i driften af et Mental Healthcare Center ift. en defineret målgruppe og tilbud.
- Der er p.t. ikke aftalt plan for påbegyndelse af nye aktiviteter

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse forudsætter, at udmøntning af indsatsområder holdes indenfor de respektive centres budgetter.

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget

Sundheds- og Psykiatriudvalget orienteres om den aktuelle fagudvalgsbehandling af udmøntningsplan for udvalgets fagområde(r).

Punkt 128: Sundhedsaftale 2015 - 2018, høring

29.30.08-G01-1-14

Bilag

Høringsudkast til sundhedsaftale 2015-2018

Overordnede mål mål og indsatser - SUNDHEDSAFTALEN _puljede indsatser fa.

Sundhedsaftale 2015 - 2018, høring

RESUME

Kompetenceudvalg: Omsorgsudvalget

Udkast til ny Sundhedsaftale for perioden 2015 - 2018 er sendt i høring med høringsfrist den 15. september 2014. Sundhedsaftalen forventes endeligt godkendt af region og kommuner i november-december 2014, hvorefter den sendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller,

1. at udvalget drøfter høringsudkastet til ny Sundhedsaftale med fokus på den politiske del af aftalen (afsnit 1 - 3)
2. at udvalget eventuelt markerer bemærkninger til Næstved Kommunes samlede høringssvar

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

1. Drøftet
2. Udvalget giver formanden og Centercheferne myndighed til at afgive yderligere høringssvar.

Sagsfremstilling

Formål og proces

Formålet med sundhedsaftalen er at bidrage til at sikre sammenhæng og koordinering af indsatserne i de patientforløb, der går på tværs af sygehuse, almen praksis og kommuner. På den måde modtager den enkelte patient og borger en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

Sundhedsaftalen indgås mellem regionsråd og kommunalbestyrelserne i de kommuner, som ligger i regionen. Med bekendtgørelse nr. 1569 af 16. december 2013 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler er det fastsat, at der skal indgås fem sundhedsaftaler – én for hver region.

Udarbejdelsen af sundhedsaftalen varetages af Sundhedskoordinationsudvalget i hver region.

Sundhedskoordinationsudvalget består af repræsentanter udpeget af regionsrådet, kommunekontaktrådet (KKR) i regionen samt Praktiserende Lægers Organisation i regionen.

Sundhedsaftalerne skal godkendes af Sundhedsstyrelsen.

Indhold

Sundhedsaftalen består af en politisk del og en administrativ del, der indeholder en række obligatoriske indsatsområder:

- Forebyggelse, Behandling og pleje
- Genoptræning og rehabilitering
- Sundheds-it og digitale arbejdsgange

Det aktuelle forslag til Sundhedsaftalen for 2015-18 skal konkret betyde, at borgerne oplever sammenhæng, høj faglig kvalitet og en respektfuld inddragelse i eget forløb.

Mål

De overordnede mål for Sundhedsaftalen 2015-2018 er:

- Flere gode og sunde leveår til borgerne i Region Sjælland
- Borgerne oplever sammenhæng og kvalitet i mødet med sundhedsvæsenet
- Mere sundhed for de samme penge

Kommunerne, sygehusene og de praktiserende læger har et fælles ansvar for at leve op til aftalen, så borgerens møde med sundhedsvæsenet i Region Sjælland i 2018 vil være kendetegnet ved:

- at borgeren oplever at blive behandlet som en ligeværdig partner, der kan tage aktiv del i sit eget forløb og har mulighed for at tage ansvar for egen sundhed
- at borgeren oplever et smidigt forløb, hvor relevante parter samarbejder løbende og fleksibelt
- at borgeren oplever, at kommunikationen flyder rettidigt og korrekt
- at borgeren oplever, at ansatte på tværs af sektorer omtaler hinanden og andres indsats respektfuldt

Politisk aftale og administrativ aftale

Den politiske aftale indeholder:

- 1. Vision
- 2. Strategi for forandring
- 3. Sammenhæng og effekt

Den administrative aftale indeholder:

- 4. Tværgående temaer
- 5. Obligatoriske indsatsområder
- 6. Udviklingsprojekter -spilleregler
- 7. Organisering af samarbejdet
- 8. Implementering
- 9. Sundhedsaftalen - hvad, hvem og hvorfor
- 10. Læsevejledning

Afsnit 11. "Værktøjskassen" indgår som en del af den samlede aftale, men har en mere konkret handlingsanvisende og dynamisk karakter. Værktøjskassen er fortsat under udarbejdelse og indgår ikke i høringsmaterialet.

Ældreråd og Handicapråd

Sideløbende med høring i fagudvalg er udkast til sundhedsaftale ligeledes sendt til Ældrerådet og Handicaprådet.

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

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

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke yderligere bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Beskæftigelsesudvalget

Supplerende bemærkninger

Sagen forelægges Børne- og Skoleudvalget, Beskæftigelsesudvalget, Sundheds- og Psykiatriudvalget og Omsorgsudvalget. Administrationen samler eventuelle høringssvar fra fagudvalgene og fremsender samlet til Region Sjælland.

Punkt 129: Fritagelse for Offentlig Digital Post uden personligt fremmøde

23.15.15-A26-1-14

Fritagelse for Offentlig Digital Post uden personligt fremmøde

RESUME

Kompetenceudvalg: Byrådet

Fritagelse for at modtage Offentlig Digital Post kræver som udgangspunkt, at borgeren møder personligt op i Borgerservice og afleverer en underskrevet erklæring eller giver en pårørende fuldmagt til at gøre det på borgerens vegne. For at hjælpe svage borgere, der ikke er i stand til at møde personligt op eller har mulighed for at give fuldmagt, er der i samarbejde med Center for Ældre udarbejdet procedurer, der gør det muligt for ansatte, der kender borgeren godt (f.eks. plejepersonale, hjemmehjælp), at hjælpe borgeren i eget hjem eller gennemføre en administrativ frigørelse, hvis borgeren er varigt svækket, f.eks. på grund af demens.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at sagen tages til orientering.

BESLUTNING

Omsorgsudvalget, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

Til efterretning

Sagsfremstilling

Fritagelse for at modtage Offentlig Digital Post kræver som udgangspunkt, at borgeren møder personligt op i Borgerservice for at aflevere underskrevet erklæring om, at borgeren opfylder mindst en af fritagelsesgrundene. Fritagelse kan gives midlertidigt for 2 år eller permanent. Hvis borgeren ikke er i stand til selv at møde op, kan borgeren give f.eks. en pårørende fuldmagt til at aflevere anmodningen på vegne af borgeren. Proceduren fremgår af bekendtgørelse nr. 1553 om fritagelse af fysiske personer for tilslutning til Offentlig Digital Post.

Borgere, der på grund af varig svækkelse eller lignende, ikke er i stand til at møde personligt op og ikke har mulighed for at afgive fuldmagt, kan få fritagelse under særlige omstændigheder, der er betinget af kendskab til borgerens forhold. Det gælder f.eks. svage borgere i eget hjem og beboere på plejehjem m.m. Det fremgår af bekendtgørelsens § 5, stk 4.

Borgerservice har ikke kendskab til den enkeltes borgers forhold. Derfor har Næstved Bibliotek & Borgerservice indgået samarbejde med Center for Ældre, hvor det er aftalt at et antal medarbejdere i distrikterne instrueres i at håndtere fritagelsesblanketterne, så de efter individuel vurdering kan hjælpe svage borgere i eget hjem eller gennemføre en administrativ fritagelse.

Der er aftalt følgende procedurer:

Svage borgere i eget hjem

Borgere, der på grund af svækkelse ikke er i stand til at møde personligt op og ikke har pårørende at give fuldmagt til, kan få hjælp af en kommunal medarbejder, der har jævnlig kontakt med borgeren og dermed kendskab til borgerens situation.

Medarbejderen sørger for, at borgeren får informationsmateriale og bliver orienteret om digital post og om kriterierne for evt. at blive fritaget. Ønsker borgeren fritagelse og opfylder et af kriterierne, kan borgeren ved at udfylde en særlig blanket, udarbejdet af Digitaliseringsstyrelsen, give fuldmagt til kommunen (gennem den pågældende medarbejder) til på borgerens vegne at anmode om fritagelse for Digital Post.

Administrativ fritagelse

Borgere, der er varigt svækkede, f.eks. på grund af demens, og ikke er i stand til selv at underskrive en fritagelsesansøgning eller udstede en fuldmagt, kan tildeles en administrativ fritagelse for digital post. Kommunen kan selv tage initiativ til fritagelsen, f.eks. gennem plejepersonalet, eller det kan ske på baggrund af en henvendelse

til kommunen fra pårørende.

Hvis plejepersonalet, der kender borgeren, vurderer det som nødvendigt med administrativ fritagelse, inddrages borgerens pårørende så vidt muligt og informeres efterfølgende, hvis der gennemføres en administrativ fritagelse af en borger.

Opfølgning

Ved begge arbejdsgange sørger de pågældende medarbejdere for, at fritagelses-anmodningerne kommer til Borgerservice, der sikrer at blanketterne er korrekt udfyldt og sørger for det videre fornødne.

Ved administrativ fritagelse udarbejdes desuden et notat, der indeholder oplysninger om borgerens navn og cpr.nr, om fritagelsen er permanent eller tidsbegrænset samt forklaring på, hvorfor den normale procedure er afvejet.

Notatet journaliseres.

ØKONOMI

Center for Økonomi og Analyse har ikke nogen bemærkninger.

Tidligere Politisk Handling

Kulturudvalget

Omsorgsudvalget

Byrådet

Punkt 130: 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, 09.09.2014

Thomas Palmskov og Kirsten Devantier var fraværende

1. Dialogmøde på Kildemarkscentret 8. september 2014

Tidligere Politisk Handling

Omsorgsudvalget