

REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 19-02-2020

Mødedato Onsdag d. 19. februar 2020 kl. 14:30

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Kvalitetsstandarder for klippekort 2020.....	3
Høringssvar - Analyse af boligbehov på ældreområdet, procesplan.....	5
Borgmesterbrev vedr. analyse af den kommunale medfinansiering.....	7
Evaluerings af Psykiatrien i Nordvest.....	9
Orientering fra formanden.....	11
Meddelelser.....	12

Kvalitetsstandarder for klippekort 2020

RESUME

Der er udarbejdet to kvalitetsstandarder for henholdsvis de svageste ældre hjemmehjælpsmodtagere og for borgere med demens der bor i eget hjem.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarder skal én gang årligt vedtages af Kommunalbestyrelsen, i Lemvig Kommune ved Social- og Sundhedsudvalget.

Der er udarbejdet to kvalitetsstandarder:

- Kvalitetsstandard Klippekort til hjælp efter eget ønske for de svageste borgere.
Lemvig Kommune fik i 2015-2016 midler til projekt Klippekortmodellen fra en statslig pulje til øget livskvalitet blandt de svageste hjemmehjælpsmodtagere. Da projektet udløb, besluttede Kommunalbestyrelsen fra 2017 at videreføre Klippekortsmodellen for de svageste hjemmehjælpsmodtagere for egne midler.
På baggrund af erfaringer fra Klippekortsmodellen er der udarbejdet en kvalitetsstandard hvor de svageste ældre, der modtager minimum 4 daglige besøg fra hjemmeplejen, tilbydes klippekort til ekstra tid.
- Kvalitetsstandard Klippekort til borgere der har demens og bor i eget hjem.
I demensstrategien for Lemvig Kommune anbefales det, at der skal udarbejdes en klippekortsordning for mennesker med demens, der ikke bor i plejebolig.
Målgruppen for kvalitetsstandarden er hjemmeboende borgere med en diagnosticeret demenssygdom som maksimalt kan være alene i 2 timer. Der foretages individuel vurdering af demenskonsulent efter besøg i hjemmet. Visitatoren på hjemmehjælpsområdet afgør indstillingen. Forventes at kunne holdes inden for det afsatte budget.

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Videreførelse af projekt Klippekortsmodellen 2015-2016, Værdighedspolitik for Lemvig Kommune og Demensstrategi for Lemvig Kommune.

ØKONOMI

Økonomi og HR gør opmærksom på, at udgiften skal afholdes indenfor det nuværende budget.

Andre konsekvenser

Ingen.

DIREKTØREN FOR SOCIAL/SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

- At kvalitetsstandard klippekort til hjælp efter eget ønske for de svageste borgere drøftes.
- At kvalitetsstandard klippekort til borgere der har demens og bor i eget hjem drøftes.
- At kvalitetsstandard klippekort til hjælp efter eget ønske for de svageste borgere sendes til høring i Ældrerådet.
- At kvalitetsstandard klippekort til borgere der har demens og bor i eget hjem sendes til høring i Ældrerådet.

Social- og Sundhedsudvalget, 22. januar 2020, pkt. 2:

Drøftet.

Sendes til høring i Ældrerådet.

Ældrerådet, 4. februar 2020, pkt. 8:

Ældrerådet har drøftet kvalitetsstandarderne og udtaler, at det er en vigtig ordning.

Ældrerådet sætter stor pris på, at ordningen fortsætter.

BESLUTNING

Godkendt.

Høringssvar - Analyse af boligbehov på ældreområdet, procesplan

RESUME

Forslag til tidsplan for analyse af boligbehov på ældreområdet.

Sagsfremstilling

Befolkningsprognosen for Lemvig Kommune viser en markant stigning i antallet af ældre borgere de kommende år. Der er tale om en national tendens, hvor store årgange bliver ældre, samtidig med, at der opleves en stigende middellevetid og en ændring i borgernes ønsker og forventninger. Udviklingen forventes, at påvirke det samlede boligbehov på ældreområdet i kommunen. På den baggrund udarbejdes en analyse af boligbehovet med det formål, at give et kvalificeret bud på udviklingen i behovet for midlertidige og permanente boliger i Lemvig Kommune.

Indhold - analyse

- Demografisk udvikling
- Sundhedsudvikling
- Udviklingstendenser lokalt og nationalt
- Plejeboliger
- Ældreboliger
- Midlertidige pladser
- Udviklingsscenarier for boligbehov
- Anbefalinger

Oplæg til tidsplan

I forbindelse med udarbejdelse af analysen inddrages medarbejdere og ledere på ældreområdet.

04.03.20	Social- og Sundhedsudvalget	Drøftelse af udkast til analysen
18.03.20	Social- og Sundhedsudvalget	Behandling af analysen
31.03.20	Ældrerådet	Høring i Ældrerådet
15.04.20	Social- og Sundhedsudvalget	Behandling af høringssvar fra Ældrerådet
20.04.20	Økonomi- og erhvervsudvalget	Sagen til orientering
29.04.20	Kommunalbestyrelsen	Sagen til orientering

I analysen er fokus på de kommunale forpligtigelser i forhold til botilbud på ældreområdet. Hvordan en eventuel efterfølgende proces omkring boligtilbud til ældre borgere i Lemvig kommune skal se ud, afklares senere.

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Vision for Lemvig Kommune.

Lemvig Kommunens Strategi for Ældre og Værdighed.

ØKONOMI

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

DIREKTØREN FOR SOCIAL/SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

- At tidsplan for analyse af boligbehov på ældreområdet godkendes.
- At tidsplan for analyse af boligbehov sendes til høring i Ældrerådet.

Social- og Sundhedsudvalget, 8. januar 2020, pkt. 2:

Sendes til høring i Ældrerådet.

Lone Pilgaard Sørensen og Martha Vrist deltog ikke i sagens behandling.

Ældrerådet, 4. februar 2020, pkt. 5:

Ældrerådet har drøftet tidsplanen og tager den til efterretning.

Efter analysens gennemførelse forventer Ældrerådet, at der inviteres til en bredere drøftelse af fremtidige indsatser.

BESLUTNING

Godkendt.

Borgmesterbrev vedr. analyse af den kommunale medfinansiering

RESUME

En arbejdsgruppe med deltagelse af Sundheds- og Ældreministeriet, Social- og Indenrigsministeriet, Finansministeriet, KL og Danske Regioner, har udarbejdet en analyse af den kommunale medfinansiering (KMF) på sundhedsområdet i 2018. Analysen er offentliggjort og i sagen redegøres for analysens hovedkonklusioner.

Sagsfremstilling

Den kommunale medfinansiering (KMF) på sundhedsområdet blev indført i 2007 for at give kommuner et yderligere incitament til en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats, eksempelvis via hjemmeplejen.

Ordningen blev aldersdifferentieret i 2018 for at skærpe fokus mod småbørn og ældre, som er de målgrupper kommunen har størst kontakt med.

Den udarbejdede analyse viser, at udgifterne til KMF har udviklet sig atypisk i 2018 og med større variation på tværs af kommunerne end hidtil set. Det betyder at nogle kommuner har oplevet en vækst i udgifter ud over det forventede. Analysen belyser tre faktorer, som har påvirket udgiftsudviklingen i KMF fra 2017 til 2018:

- Aldersdifferentieringen af taksterne,
- Opdateringer og ændringer i DRG-systemet (*DRG = Diagnose-Relaterede Grupper, bruges til økonomistyring i sundhedsvæsenet*)
- Udviklingen i aktiviteten.

De tre ovenstående forhold har slået forskelligt igennem på tværs af kommuner både indenfor og mellem regioner.

Indførelsen af aldersdifferentieret medfinansiering har haft betydning for variationen i udviklingen i udgifterne til KMF fra 2017 til 2018. Men variationen følger overordnet set det forventede mønster fra den rapport, som i 2016 lå forud for justeringen af KMF. Det gælder både for udgiftssiden og justeringen af udligningen, som skulle imødegå udgiftsændringerne.

Indførelsen af et nyt DRG-system har givet visse udsving i kommunerne. For nogle kommuners vedkommende afspejler udviklingen fra 2017 til 2018 det forventede niveau. For andre kommuner har udviklingen – både i opadgående og nedadgående retning – været betydeligt afvigende fra det forventede niveau. Analysen viser dog, at den langt overvejende årsag til væsentlige afvigelser mellem forudsat niveau og endelig afregning kan henføres til et ændret aktivitetsbillede, hvilket heller ikke var forudsagt i det forventede niveau. Analysen tyder på, at også andre faktorer end ovenstående påvirker afregningen. Eksempelvis indførelse af nye IT-systemer kan have en betydning, men det er imidlertid ikke muligt at påvise sådanne effekter entydigt i data.

Afregningen af KMF har i 2019 og vil fortsat i 2020 være fastfrosset. Landspatientregistret, som danner grundlag for afregningen, er stadig ikke funktionelt og giver systemet udfordringer.

På den baggrund fastholder KL, at den nuværende model ikke fungerer, og at modellen skal indgå i dialogen med regeringen om en sundhedsreform.

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget

Lovgrundlag

Lov om regionernes finansiering.

ØKONOMI

Økonomi og HR bemærker at der er en stigning i udgifterne til KMF fra 2017 til 2018 på godt 9,0 mio. kr. Det svare til forventningerne ved budgetlægningen for 2018, hvor rammen til KMF blev hævet med ca. 9,0 mio. kr. Baggrund for rammeændringen for 2018 var følgende:

- Regionerne fik hævet aktivitetsloftet med 1,4 mia. kr. fra 2017 til 2018 svarende til 5,0 mio. kr. for Lemvig Kommune
- Det nye finansieringssystem løfter udgifterne til KMF med ca. 4 mio. kr., hvoraf Lemvig Kommune fik finansieret 2,0 mio. kr. over bloktilskuddet

Udgifterne til KMF blev i 2019 og 2020 blev fastfrosset på budget 2018 niveau.

DIREKTØREN FOR SOCIAL/SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

- At orientering om analyse af KMF 2018 tages til efterretning.

Tidligere Politisk Behandling

Udvalgsmøde 15. august 2017

Udvalgsmøde 12. december 2018

BESLUTNING

Til efterretning.

Evaluering af Psykiatrien i Nordvest

RESUME

Psykiatrien i Nordvest er et samarbejde mellem Regionspsykiatrien Vest, Lemvig, Holstebro og Struer Kommuner. Den 1. juni 2018 åbnede 5 regionale og 3 kommunale døgnpladser. Målgruppen er voksne med psykisk sygdom og psykisk sårbarhed, som har brug for et kortvarende udvalg. Der foreligger nu en evaluering af Psykiatrien i Nordvest udarbejdet af Defactum.

Sagsfremstilling

Formålet med de ambulante døgnpladser er, at tilbyde et kortvarigt ophold, hvor der er fokus på tryghed, ro, omsorg og stabilitet. Ved at etablere en mulighed for en tidlig indsats, var et af målene for Psykiatrien i Nordvest, at forebygge indlæggelser eller andre indgribende foranstaltninger. Et ophold er ikke en indlæggelse, men kan fungere som en forebyggende indsats, eller som en overgang mellem indlæggelse og eget hjem. Efter første ophold, er det muligt for borgeren, at få en brugerstyret plads, hvor borgeren selv kan kontakte tilbuddet ved behov. Hvis en borger ikke har en brugerstyret plads, foregår henvisningen til de kommunale pladser via borgerens kommunale kontaktperson, mens henvisningen til de regionale pladser sker via egen læge.

Visionen for de ambulante døgnpladser er "En tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet".

Den kvalitative evaluering, er baseret på interviews med 13 brugere, samt et fokusgruppe interview med 6 medarbejdere. De brugere som har deltaget i evalueringen, er mellem 20 og 60 år og bosat i en af de tre kommuner.

Døgnpladserne bærer præg af en individuel tilgang og et miljø, som er fri for hjemlige krav. Tilbuddet giver brugerne den nødvendige oplevelse af ro, omsorg og tryghed og fungerer som et sikkerhedsnet i en sårbar situation. Brugernes oplevelse er, at de bliver hjulpet videre og finder tryghed i, at de kan vende tilbage til de ambulante pladser, hvis det bliver nødvendigt.

Det vurderes, at de ambulante døgnpladser forebygger behovet for indlæggelser i psykiatrien. Brugerne opfordres til at opsøge de ambulante døgnpladser, inden deres tilstand forværres, og det syntes at have den ønskede forebyggende virkning. Den lette tilgængelighed og opfordringen om at tage kontakt til de ambulante døgnpladser, har en positiv virkning for både borgere med en historik inden for psykiatrien og borgere som for første gang, har behov for støtte på grund af psykisk sygdom og -sårbarhed.

Adgangen til døgnpladserne opleves som let, så snart borgeren er visiteret hertil. Det vurderes dog, at der er flere som vil kunne drage nytte af tilbuddet. Dette udviklingspotentiale kan indløses ved at udbrede kendskabet til tilbuddet ved de praktiserende læger og kommunale sagsbehandlere. Bruger udtrykker dog en bekymring for, at flere visitationer vil udfordre det trygge og rolige miljø i tilbuddet, samt mindske muligheden for, at borgeren kan få en af pladserne, hvis behovet opstår.

Evalueringen peger på, at hvis kendskabet øges, er det essentielt at overveje hvordan tilgængeligheden og det trygge og rolige miljø opretholdes.

Evalueringen opsummerer, at både brugere, pårørende og medarbejdere vurderer, at Psykiatrien i Nordvest, er et tilbud med en høj faglig kvalitet. Brugerne oplever de ambulante døgnpladser, som et tilbud i nærområdet, som er let tilgængeligt og fleksibelt, når behovet opstår.

De nedenstående tabeller indeholder en kvantitativ opgørelse af brugen af henholdsvis de kommunale og regionale ambulante døgnpladser.

Tabel 1. Forbrug på de kommunale ambulante døgnpladser fra den 1. januar 2019 til den 31. december 2019				
Kommune	Antal borgere	Antal besøg	Antal dage	Antal nætter
Holstebro	38	153	420	344
Lemvig	10	29	88	67
Struer	5	20	54	44
I alt	53	202	562	455

Tabel 2. Forbrug på de regionale ambulante døgnpladser fra den 1. januar 2019 til den 31. december 2019		
Kommune	Antal borgere	Antal dage
Holstebro	71	381
Lemvig	40	149
Struer	13	65
I alt	124	595

Opgørelsen viser, at 10 borgere fra Lemvig Kommune har benyttet de ambulante døgnpladser, mens 40 borgere har benyttet de regionale ambulante døgnpladser.

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget

Lovgrundlag

Lemvig Kommune Strategi for Handicap og Psykiatri.

Serviceoven §82c.

ØKONOMI

Økonomi og HR udtaler:

Der er i overslagsårene indlagt budgetmidler til projektet.

DIREKTØREN FOR SOCIAL/SUNDHED OG ARBEJDSMARKED INDSTILLER,

- At evalueringen fra Psykiatrien i Nordvest tages til efterretning.

BESLUTNING

Til efterretning.

Orientering fra formanden

BESLUTNING

- Flextrafik.
- Udligningsreformens konsekvenser.
- Artikel i Kommunal Sundhed om "kom godt hjem". (Bilag vedlagt).
- Ellen Mejdahl på besøg i Klinkby og Alparken.
- Borgersag.

Meddelelser

Sagsfremstilling

- Referat fra Ældrerådet den 4. februar 2020.

BESLUTNING
