

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget-Historisk d. 17-08-2017

Mødedato Torsdag d. 17. august 2017 kl. 17:00

Mødested Havnestuen

Mødedeltagere Asger Larsen (I) (Fravær), Jens Passarge (T) (Fravær), Kenneth Gøtterup (C), Morten Dreyer (O), Ole H. Hansen (A) (Fravær), Peter Læssøe (T), Svend Mathiasen (T)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af Rammeaftale 2018 og Hovedstadsregionens fælles mål.....	3
Plejebolig kapacitetsanalyse i Dragør Kommune 2017 - 2027.....	6
Status vedr. værdighedsmilliarden 2017.....	9
Lukket: Forslag til brugertilfredshedsundersøgelse på Enggården.....	12
2. budgetopfølgning 2017, SSU.....	13
Lukket: Forslag fra T - Dragør Kommunes behandling af sårbare familier.....	15
Forslag fra T - Konkrete udfordringer på Enggården.....	16
Meddelelse - Kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet - ledelsesinformation.....	18
Meddelelse - Borgerhenvendelser og klager.....	20
Meddelelse - Status på tidligere borgerhenvendelser og klager.....	21
Meddelelse - Status på kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister.....	22
Meddelelse - Løbende status på flygtningeområdet.....	24
Meddelelse - Værdighedsmilliard regnskab 2016.....	25
Meddelelse - Status på udrulning af velfærdsteknologi.....	27
Eventuelt.....	29

Punkt 1: Godkendelse af Rammeaftale 2018 og Hovedstadsregionens fælles mål

17/1968

RESUMÉ:

Rammeaftale på det specialiserede social- og undervisningsområde 2018 samt fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområde forelægges til politisk godkendelse.

INDSTILLING:

Administrationen indstiller, at følgende godkendes:

1. at Hovedstadsregionens Rammeaftale 2018, herunder Udviklingsstrategi og Styringsaftale,
2. at Hovedstadsregionens fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområde.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Ad. 1+2.

Anbefales over for ØU/KB.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

BESLUTNING: Børne-, Fritids- og Kulturudvalget den 16-08-2017

Anbefales over for ØU/KB.

Birger Larsen (0) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

Baggrund

Kommunerne er ansvarlige for koordineringen af det specialiserede social- og specialundervisningsområde samt udarbejdelse af den årlige rammeaftale for det specialiserede social- og undervisningsområde.

Den årlige Rammeaftale på det specialiserede social- og specialundervisningsområde består af en udviklingsstrategi (faglig udviklingsdel) og en styringsaftale (kapacitets- og økonomi del), der er gældende for perioden 1. januar til 31. december 2018.

KKR Hovedstaden indstiller, at kommunerne og Region Hovedstaden godkender udviklingsstrategien og styringsaftalen i Rammeaftale 2018 samt de fælles mål på det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet, således at rammeaftalen 2018 kan fastsættes senest 15. oktober 2017. Rammeaftalen indeholder tilbud både inden for børne-, unge- og voksenområdet.

I nedenstående beskrives væsentlige fokusområder.

Udviklingsstrategi 2018

Udviklingsstrategi i Rammeaftale 2018 omfatter aftaler for, hvordan udviklingen af det specialiserede social- og undervisningsområde kan understøttes fagligt og kapacitetsmæssigt.

Generelt oplever kommunerne, herunder Dragør Kommune, at der er sammenhæng mellem kommunernes behov og de højt specialiserede tilbuds udbud af pladser og ydelser inden for alle målgrupper. Der vurderes derfor ikke på nuværende tidspunkt at være behov for at indgå yderligere tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser.

Udviklingsstrategien omfatter desuden aftaler om behandling af særlige temaer og fokusområder på tværs af kommunerne og regionen. Der er udvalgt to områder, der vil være i fokus i forbindelse med det tværgående samarbejde og koordination i 2018.

- **Børn og unge med Autisme Spektrum Forstyrrelser og ADHD** diagnosticeres i dag tidligere end førhen, og disse børn og unge har ofte et lavt funktionsniveau og andre samtidige diagnoser som angst m.v. Kommunerne oplever derfor et øget behov for autismspecifikke tilbud, og flere kommuner forventer, at de vil få behov for at udvikle nye og alternative tilbud til børn og unge inden for disse målgrupper.
- **Ældre med handicap og psykiske lidelser og behov for sundhedsfaglige indsatser.** I takt med, at mennesker med handicap, psykiske lidelser, misbrug m.v. bliver ældre stiger behovet for sundhedsfaglige indsatser i forhold til aldring og alders-relaterede sygdomme, som kan overskygge behovet for pædagogiske indsatser. Det stiller krav om indsatser med nye kompetencer og en højere grad af tværfaglighed end tidligere.

Fokusområderne vil blive genstand for udviklingsprojekter i 2018 på tværs af kommuner og region med henblik på at skabe grundlag for, at kommuner og region får styrket forudsætningerne for at give målgrupperne indsatser og tilbud på et højt fagligt niveau til lavest mulige omkostninger.

Styringsaftale 2018

Styringsaftalen i Rammeaftale 2018 er et redskab til at understøtte det kommunale samarbejde i hovedstadsregionen og samarbejdet mellem kommunerne og regionen. Styringsaftalen 2018 omfatter:

- Aftale om udviklingen i udgifter per dag i de takstbelagte tilbud.
- Aftaler, takstmodel og procedurer, som skal understøtte samarbejde og dialog mellem brugerkommuner og driftsherrer om de konkrete forløb ved køb og salg af pladser.

Ændringer i lovgivning og praksis giver anledning til enkelte nye elementer i Styringsaftale i Rammeaftale 2018, som har betydning for takstberegningen for 2018:

- Præciseringer omkring principperne for anvendelse af flere takstniveauer i samme tilbud også kaldet takstdifferentiering.
- Ændring af opsigelsesvarslet for specialundervisningstilbud og STU fra løbende plus 90 dage til løbende plus 30 dage, således at der er overensstemmelse med de øvrige tilbudstyper.
- Justeringer i procedure for fastsættelse og opkrævning af beboeres egenbetaling i tilbud efter Servicelovens §§ 107-108 samt Servicelovens §§ 109-110.

Fælles mål for det tværgående højt specialiserede socialområde og specialundervisning

Fælles mål behandles i KKR Hovedstaden, i de 29 kommuner og i Region Hovedstaden i perioden juni til oktober 2017.

Der arbejdes hen mod tre mål:

- Vi vil styrke kommunernes forudsætninger for at give børn, unge og voksne med højt specialiserede behov adgang til de nødvendige højt specialiserede tilbud og kompetencer.
- Vi vil forpligte hinanden på at samarbejde, både fagligt og økonomisk, om de tværgående højt specialiserede tilbud i hovedstadsregionen.
- Vi vil arbejde målrettet med, at alle højt specialiserede tilbud har et fast fokus på at anvende og udvikle 'bedste praksis' med henblik på effektive indsatsforløb baseret på høj faglighed og størst mulig omkostningseffektivitet.

Kommunerne i hovedstadsregionen og region Hovedstaden satser på disse tre mål, fordi de er centrale i forhold til at kunne styrke og fokusere det eksisterende samarbejde om det højt specialiserede socialområde på tværs af kommuner og mellem kommuner og region i regi af Rammeaftalen. Ønsket er at fokusere på få områder, hvor vi yder en betydelig fælles indsats.

Når de fælles mål senere fremlægges til politisk behandling vil målene udgøre rammen for samarbejdet i regi af rammeaftalen i perioden 2018-2021. For at tydeliggøre dette vil målene blive integreret i Rammeaftale 2019.

LOVE/REGLER:

Bekendtgørelse om rammeaftaler.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Ingen bemærkninger.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Ingen bemærkninger.

BESLUTNINGSPROCES:

Børne-, Fritids- og Kulturudvalget den 16. august 2017.

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Økonomiudvalget den 24. august 2017.

Kommunalbestyrelsen den 31. august 2017.

Bilag

Hovedstadsregionens Rammeaftale 2018.pdf

Fælles mål_tværgående højt specialiserede_maj 2017.pdf

Punkt 2: Plejebolig kapacitetsanalyse i Dragør Kommune 2017 - 2027

17/2471

RESUMÉ:

På mødet d. 3. oktober 2016 blev SSU præsenteret for en analyse af det fremtidige plejeboligbehov. Analysen var baseret på prognosen for udviklingen i befolkningstallet i Dragør Kommune fra 2016 og viste et støt stigende plejeboligbehov for perioden 2016-2026. Siden har Administrationen i 2017 udarbejdet en opdateret befolkningsprognose. Nedenfor fremgår det fremtidige plejeboligbehov baseret på beregningerne i den nyeste befolkningsprognose. Analysen er baseret på en demografisk fremskrivning i den forventede udvikling af antallet af borgere i de aldersgrupper, der i dag bor i plejebolig.

INDSTILLING:

Administrationen indstiller:

1. **at** der udarbejdes en grundigere analyse af det fremtidige behov for plejeboliger i lyset af det nære sundhedsvæsen, herunder betydningen af udbygning af akutfunktion.
2. **at** administrationen analyserer mulighederne for at øge antal pladser på Enggården, ved beskedne om- eller tilbygninger.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Ad. 1+2.

Godkendt.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

På mødet d. 3. oktober 2016 blev SSU præsenteret for en analyse af det fremtidige plejeboligbehov. Analysen var baseret på prognosen for udviklingen i befolkningstallet i Dragør Kommune fra 2016 og viste et støt stigende plejeboligbehov for perioden 2016-2026.

Administrationen har udarbejdet en mere omfattende analyse af den fremtidige plejeboligkapacitet i Dragør. Analysen tager højde for Sund Aldring og stigende middelalder i befolkningen og er baseret på metode og resultater fra Silkeborg Kommune. Analysen viser et let stigende behov for plejeboliger i Dragør Kommune i perioden 2017-2027. Den forventede stigning ved denne analysemetode er væsentlig mindre, end når man alene anvender en ren demografisk fremskrivning.

Det stigende plejeboligbehov kan muligvis imødekommes delvist og i en kort overgang ved fleksibel anvendelse af enkelte af de 18 midlertidige plejeboliger (MTO). De midlertidige plejeboliger anvendes dog til en række forskellige formål, der kræver fleksibel kapacitet. Belægningsgraden i disse boliger vil derfor være lavere end i de permanente plejeboliger. Dertil kommer, at boligerne også fremadrettet skal indgå i løsningen af opgaverne indenfor rammerne af *det nære sundhedsvæsen*, hvorfor det er usikkert, om der vil være overskydende kapacitet i de midlertidige plejeboliger.

Administrationen anbefaler derfor, at der med ekstern bistand gennemføres en dybdegående analyse af kapacitetsbehov såvel som af mulige løsninger og kombinationer af pleje- og boligløsninger på kapacitetsbehovet for de kommende 10 år.

Kapacitet ved ren befolkningsfremskrivning

Analysen viser, at plejekapaciteten er udnyttet fuldt ud i 2017 og at der i hele prognoseperioden er et stigende behov for plejeboligpladser qua udviklingen i den ældre del af befolkningen. Konklusionen tager ikke højde for "sund aldring",

rehabiliteringsforløb, investeringer i velfærdsteknologi mv., men er foretaget med baggrund i nuværende dækningsgrad osv.

Tabel 1 - Prognose for kapacitet for plejeboligbehov målt i antal boliger

2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027
0	-6	-12	-13	-17	-20	-27	-34	-39	-45	-51

Skala: Grøn = Ledig kapacitet eller fuldt udnyttet kapacitet, Gul = Mellem 1 og 25 ældre i overbelægning, Rød = Overbelægning mere end 25 ældre.

Fremtidigt plejebæbehov – Sund aldring og stigende middellevealder

I vurderingen af hvilke faktorer, der har betydning for, hvorvidt en borger har behov for en plejebolig eller anden støtte og omsorg, indgår helbredstilstand og eventuel sygdom i langt højere grad end personens alder. På den baggrund er det også mindst lige så væsentligt at se på befolkningens helbredstilstand som den demografiske udvikling.

Dragør Kommune har undersøgt hvilken tilgang andre kommuner har valgt for at vurdere fremtidens kapacitetsbehov. Det er et meget omfattende arbejde at give et specifikt grundlag for at vurdere kapacitetsbehovet 10 år frem i tiden.

Forvaltningen har derfor i første omgang valgt at lægge sig op ad andre kommuners tilgang. Her er det vurderet, at Silkeborg Kommunes gennemarbejdede analyse kan være retningsgivende for Dragør Kommune.

Silkeborg kommune har med hjælp fra KL's konsulentvirksomhed (KLK) udarbejdet en analyse, der netop fremskriver plejeboligbehovet med anvendelse af en model, der tager højde for "Sund aldring" samt den forventede udvikling i middellevealderen. Tallene viser en markant anderledes udvikling i behovet for plejeboliger end det, der fremkommer ved en traditionel demografisk fremskrivning.

Helbreds-situationen i Dragør

Resultaterne fra Silkeborgs analyse kan anvendes til sammenligning med forholdene i Dragør, da befolkningen i de to kommuner på en række områder er sammenlignelige. Dog er sundhedsadfærd, i forhold til alkohol og delvist vedr. rygning, dårligere i Dragør end i Silkeborg.

Anvender man tallene fra Silkeborgs analyse og fremskriver plejeboligkapacitetsbehovet i Dragør, med samme faktor som i Silkeborg, vil plejeboligbehovet se ud som det fremgår nedenfor af tabel 2. Det skal bemærkes, at denne metode ikke giver et præcist billede af det fremtidige plejeboligbehov, men sammenholdningen kan indikere hvordan plejeboligkapaciteten i Dragør kan se ud i 2027, hvis der tages højde for "sund aldring" og stigende middellevealder.

Tabel 2 – plejeboligbehov i Dragør angivet i antal boliger

Beregningsmetode*	2017	2027	%
Demografisk fremskrivning	99	157	58,2
Stigende middellevealder	99	127	28,2
Sund aldring og stigende middellevealder	99	103	3,7

*Fremskrivning korrigeret for at den demografiske stigning i målgruppen +80 årige er lidt større i Dragør end i Silkeborg.

På baggrund af den lidt dårligere sundhedsadfærd i Dragør, må plejeboligbehovet i 2027 forventes at være højere end de 103 pladser, der fremgår af tabellen ovenfor og forventes at ligge i et interval mellem 103 og 110 pladser. I Dragør er der en stor andel af borgere under 80 år, der bor i plejebolig. Disse borgere har plejeboligbehov på grund af blodpropper, hjerneblødninger eller alkoholdemens, sygdomme der i større eller mindre grad relaterer sig til sundhedsadfærd. En langsigtet vellykket forebyggelsesindsats, rettet mod risikogrupper for disse lidelser, vil kunne reducere det fremadrettede plejeboligbehov.

Anvendelse af de midlertidige pladser

De 18 midlertidige boliger/pladser (MTO) er i udgangspunktet indrettet på samme måde som de permanente boliger, men pladserne anvendes til en række forskellige formål og opgaver. En del af disse opgaver er lvbestemte (SKAL-opgaver) for kommunen. Det betyder, at det er en ydelse bestemte borgere har krav på at modtage fra kommunen, mens andre opgaver (KAN-opgaver) er opgaver, som kommunen kan vælge at tilbyde borgerne. Dette kan enten være i form af en politisk vedtaget service, der ligger ud over minimumskravet i loven, eller det kan være som en hensigtsmæssig løsning af pleje-, omsorgs- og rehabiliteringsopgaverne, der tager bedst muligt hensyn til kvalitet og/eller økonomi i løsningen.

Såfremt det vurderes, at der, over en længere periode (uger), er overskydende kapacitet i de midlertidige plejeboliger, kan det overvejes i en overgangsperiode (1 par år) at konvertere enkelte af disse pladser til permanente plejeboliger. Dette vil kræve en nærmere vurdering af pladsernes anvendelse samt hensynet til fleksibiliteten i forhold til at løse ovenstående opgaver, herunder særligt de rehabiliterende og forebyggende indsatser, der gør borgeren i stand til at blive længere i eget hjem. Administrationen forventer generelt en øget anvendelse af de midlertidige pladser bl.a. set i lyset af de fremtidige opgaver indenfor rammerne af det nære sundhedsvæsen.

Handlemuligheder der påvirker det samlede kapacitetsbehov for plejeboliger i Dragør kommune

- Fortsat udvikling af anvendelsen af MTO/midlertidige boliger til intensiveret rehabiliterende indsatser med henblik på at få borgeren tilbage i eget hjem.
- I en kortere overgangsperiode at anvende evt. ledig kapacitet på MTO til permanent plejebolig.
- Intensiveret hjemmeplejeindsats i eget hjem som alternativ til anvisning af plejebolig, herunder anvendelse af velfærdsteknologi i hjemmeplejen.
- Videreudvikling af forebyggende hjemmebesøg.
- Fortsat og forstærket rehabiliterende indsats i eget hjem.
- Brede sundhedsforbedrende indsatser/forebyggelse, der forbedrer sundhedsadfærden hos borgerne i Dragør særligt vedrørende alkohol og rygning.
- Etablering af nye plejeboliger.

Videre proces

I forhold til et konkret beslutningsgrundlag anbefaler administrationen, at der med ekstern bistand gennemføres en dybdegående analyse af kapacitetsbehov såvel som af mulige løsninger og kombinationer af løsninger på kapacitetsbehovet for de kommende 10 år.

LOVE/REGLER:

Ingen bemærkninger.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Ekstern konsulentbistand til udarbejdelse af beslutningsgrundlag, anslået omkostning ca. 150.000 kr.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Ingen bemærkninger.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Bilag

Kapacitetsanalyse plejeboliger i Dragør Kommune 2017-27.docx

Punkt 3: Status vedr. værdighedsmilliarden 2017

17/598

RESUMÉ:

Dragør Kommune har modtaget midler fra Værdighedsmilliarden, som anvendes til en mere værdig ældrepleje. Sundheds- og Ældreministeriet og Social- og Sundhedsudvalget har tidligere godkendt plan for udmøntning af 3,048 mio. kr. i 2016 og 3,096 mio. kr. i 2017. Nedenfor fremgår status for forbruget af budgettet til værdighedsmilliarden i 2017 samt forventningen til det samlede forbrug for hele året 2017. Derudover redegøres for midler, der kan disponeres, som følge af et forventet mindre forbrug i 2017 samt nye aktiviteter, der kan igangsættes med henblik på at sikre anvendelse af de bevilligede midler.

INDSTILLING:

Administrationen indstiller:

1. **at** serviceniveauet øges, så skift af sengetøj kan udføres hver 2. uge og følge rengøringsfrekvensen
2. **at** serviceniveauet i hjemmeplejen øges, så borgere med rengøring tilbydes en hovedrengøring i andet halvår 2017
3. **at** øvrige overskydende midler anvendes til velfærdsteknologi – herunder udrulning af Sekoia-planlægningskærme til hele Enggården

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Tillæggsforslag fra Liste T:

Liste T foreslår, at forvaltningen fremlægger forslag til, hvordan overskydende midler fra Velfærdsmilliarden i 2016 bedst muligt kan anvendes.

Godkendt.

Ad. 1+2+3.

Godkendt.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

Borgerne, der i forvejen modtager hjemmepleje, er blevet tilbudt ekstra hjælp i form af hovedrengøring, ekstra rengøring samt bad. Generelt tager borgerne godt imod tilbuddet og vil gerne have ekstra rengøring og hovedrengøring, mens en stor del af borgerne imidlertid takker nej til ekstra bad. I bevillingen for 2017 er der alene budgetteret midler til ekstra hjemmehjælp (bad og rengøring), mens der i 2016 ligeledes indgik midler til hovedrengøring og velfærdsteknologi i budgettet. På baggrund af aktivitetsniveauet i 1. halvår af 2017 vurderer administrationen, at hele budgettet for værdigheds-ydelserne i 2017, ikke vil blive brugt.

Status og forventet forbrug 2017

Rengøring, hovedrengøring og bad

Fra januar til og med juni 2017 er der blevet leveret 793* timer af den ekstra værdighedsrengøring, der indebærer, at borgerne modtager rengøring hver 2. uge i stedet for hver 3. uge. Det samme gør sig gældende for bad, hvor den kommunale hjemmepleje i første halvår 2017 har leveret 642 timers ekstra bad.

(* Data for juni er beregnet på baggrund af maj.)

Der er ikke indsamlet data fra den private leverandør, men leverede timer og udgifter hertil udgør ca. 10 % af den kommunale hjemmepleje og indgår med den andel i det forventede forbrug – se tabel 1 nedenfor. Forventningen til forbruget i 2017 er en fremskrivning baseret på antallet af leverede timer i 1. halvår 2017 jf. tabel 1. Forbrugsforventningerne er forbundet med en vis usikkerhed, hvorfor der er tillagt en sikkerhedsbuffer på 10 % af budgettet.

Tabel 1. Forventet forbrug, værdighedsmilliarden 2017

Forventet forbrug 2017	kr.
Budget 2017	3.048.000
Forventede udgifter, rengøring og bad	1.332.000
Administration	71.000
Buffer (10 %)	305.000
Forventet forbrug 2017	1.708.000
Uforbrugte midler	985.000

Ovenstående forventede mindreforbrug betyder, at der i resten af 2017 er 985 t. kr., som kan disponeres til andre aktiviteter eller ydelser.

Administrationen foreslår at følgende aktiviteter kan finansieres af det forventede mindreforbrug vedr. værdighedsmilliarden i 2017

Administrationen anbefaler, at det nuværende forhøjede serviceniveau fastholdes, men at der derudover igangsættes yderligere aktiviteter for rettidigt at sikre anvendelse af midlerne.

1. *Skift af sengetøj* – Skift af sengetøj er en ydelse der som regel leveres i forbindelse med rengøring hos borgeren. I forbindelse med den ekstra værdigheds-rengøring, der har medført, at der gøres rent hver 2. uge i stedet for hver 3. uge, er serviceniveauet for skift af sengetøj ikke blevet ændret. Administrationen foreslår derfor, at serviceniveauet til skift af sengetøj ændres til hver 2. uge i forbindelse med det øgede serviceniveau for rengøring. Dette finansieres af værdighedsmilliarden. Udgiften hertil forventes at udgøre 70 t. kr. årligt og vil for resten af 2017 være 25 t. kr.
2. *Hovedrengøring* – videreførelse af gode erfaringer med årlig hovedrengøring fra værdighedsmilliarden 2016. Borgerne har generelt været glade for hovedrengøringen og det foreslås derfor, at borgere, der i dag modtager hjælp til rengøring hver 2. uge, tilbydes en hovedrengøring på 6 timer, i løbet af andet halvår 2017. Udgiften hertil forventes at udgøre ca. 700 t. kr.
3. *Øvrige midler disponeres til velfærdsteknologi* – Administrationen anbefaler, at yderligere overskydende midler disponeres til investering i velfærdsteknologi, herunder udrulning af Sekoia-planlægningsskærme til hele Enggården. Midlerne til velfærdsteknologi vil blive anvendt i overensstemmelse med de besluttede principper. Det resterende beløb forventes at udgøre 260 t. kr.

Såfremt Sundheds- og Omsorgsudvalget tiltræder ovenstående, vil administrationen udarbejde en opdateret udmøntningsplan, der vil blive fremsendt til Ministeriet for Sundhed og Ældre, med henblik på godkendelse.

LOVE/REGLER:

Ingen bemærkninger.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Såfremt indstillingspunkterne 1-3 tiltrædes, omdisponeres 985 t. kr. fra eksisterende bevilling til værdighedsmilliarden i 2017 til nye aktiviteter jf. sagsfremstillingen ovenfor.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Værdighedspolitikken.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Punkt 4: Lukket: Forslag til brugertilfredshedsundersøgelse på Enggården

17/496

Punkt 5: 2. budgetopfølgning 2017, SSU

17/1406

RESUMÉ:

Ved 2. budgetopfølgning er budgettet på SSU's område blevet gennemgået, og der forventes et merforbrug på 90.000 kr., som finansieres fra kassen jf. KB's beslutning den 22. juni 2017.

INDSTILLING:

Administrationen indstiller, at der i forbindelse med 2. budgetopfølgning gives en tillægsbevilling på 90.000 kr., som finansieres fra kassen.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Anbefales over for ØU/KB.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

Ved opfølgning på kommunens budgetter vurderes det, om det afsatte budget på området overholdes i forhold til det forventede forbrug på området.

I forbindelse med 2. budgetopfølgning pr. 30. juni 2017 er SSU's område gennemgået, og samlet set forventes det, at budgettet overholdes, forudsat at ansøgningen om tillægsbevilling ved 2. budgetopfølgning imødekommes.

Der søges om en tillægsbevilling på 90.000 kr. indenfor servicerammen, som finansieres fra kassen jf. KB's beslutning den 22. juni 2017.

Den ansøgte bevillingsomplacering fremgår af tabellen nedenfor.

	Sektor	Politisk udvalg	Beløb i DKK
Budgettilpasning for Enggården i forbindelse med udbud af daghjemskørsel jf. KB's beslutning af 22. juni 2017 pkt. 21. om at merudgiften i 2017 medtages ved en kommende budgetopfølgning, og at merudgiften i 2018 og fremefter indgår i tekniske korrektioner for budgetlægningen 2018-21	7	SSU	90.000
I alt			90.000

Som bilag 1 er vedlagt samlet oversigt over tillægsbevillinger ved 2. budgetopfølgning på alle udvalg.

Som bilag 2 er vedlagt baggrundsnotat over kommunens samlet økonomi.

LOVE/REGLER:

Ingen bemærkninger.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Konsekvensen af godkendelse af 2. budgetopfølgning på SSU's område er, at serviceudgifterne øges med 90.000 kr. og at kassebeholdningen reduceres tilsvarende.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Ingen bemærkninger.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den. 17. august 2017

Økonomiudvalget den 24. august 2017

Kommunalbestyrelsen den 31. august 2017

Bilag

Tillægsbevillinger alle udvalg - 2. budgetopfølgning.xlsx

Baggrundsnotat vedrørende 2. budgetopfølgning.docx

Punkt 6: Lukket: Forslag fra T - Dragør Kommunes behandling af sårbare familier

17/1372

Punkt 7: Forslag fra T - Konkrete udfordringer på Enggården

17/1362

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Sagen udsættes til behandling på næste møde i SSU den 7. september 2017.

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

BESLUTNING: Kommunalbestyrelsen den 01-06-2017

Forslag fra I:

At sagen sendes til behandling i fagudvalget.

For stemte: 11 (A+C+I+O+V)

Imod stemte 4 (T)

Undlod at stemme:

Godkendt.

SAGSFREMSTILLING:

Peter Læssøe (T) har i mail af 15. maj 2017, anmodet om at få følgende på dagsordenen:

”Liste T har dialog med en håndfuld pårørende til borgere, der er visiteret til at bo på Enggården og nedenstående er dugfriske citater fra pårørende:

Citat1: *Vi kan ikke følge med i om mor bliver tilbudt aktiviteter, for hun kan ikke selv huske noget, og intet dokumenteres for de pårørende.*

Citat2: *Aftenvagterne jeg talte med i går anede ikke, hvad der skulle gøres mht såret. De sagde begge, at der ikke var oplysninger i systemet/journalnoter om, hvad der er planlagt, og var begge meget kede, at det var dem, der blev skældt ud.*

Citat3: *Min mor får slet ikke nok at drikke og beboerne må ikke selv gå i køleskabet!*

Citat4: *Stadig ingen aflastnings/trykpude her 3 uger efter vi har bedt om en sådan.*

Citat5: *De har bestilt blodfortyndende medicin til mere end et år frem i tiden; smides det bare ud, hvis min mor dør i næste uge?*

Citat6: *Et omsorgscenter som Enggården burde klart vide, hvordan man behandler og forebygger tryksår og have en politik for dette*

Citat7: *Min mor kommer kun i bad en gang om ugen og i denne uge har de glemt det, så der har vi været nødt til at klatvaske hendes hår*

Citat8: *Dagen før min mors overflytning kontaktes jeg af en sosu assistent der fortæller at alt er planlagt kl. 14:00. Min bror, hans kone og jeg retter henvendelse kl 14:30 og får et flabet svar, det kender de ikke noget til. Vi skændes lidt, hvorefter jeg afspiller en tlf. besked, som de genkender som en kollega, der bekræfter aftalen.*

Citat9: *Så var bleerne sluppet op og der blev bestilt 3 kasser, der var helt forkerte – de røg bare i kælderen!*

Citat10: *Da jeg kommer til min mor onsdag 26 april kl 15:45, ligger hun stadig i sengen for nedrullede gardiner og er slet ikke klar til at tage af sted. Det til trods af, at der var sat hak ved, at beskeden i hendes kontaktbog var læst (sat ”OK”)*

Citat11:

Konklusion:

- Ingen/mangelfuld synlig ledelse
 - Ingen/mangelfuld retningslinjer
 - Ingen/mangelfuld brugbare rutiner
 - Ingen/mangelfuld dokumentation som pårørende kan forholde sig til.
 - Ingen kontaktperson/kontaktperson ikke opdateret mht. planer for beboeren
- Personalet er flinke, men er uden ledelse.*

Ovenstående citater afslører, at selv banale forhold på Enggården ikke fungerer og der er derfor behov for, at ledelsen træder i karakter. Det er Liste T's vurdering, at forholdene lige nu på Enggården er stærkt utilfredsstillende for de visiterede borgere og deres pårørende og at det er nødvendigt på kort sigt at gennemføre korrigerende handlinger på omsorgscenteret.

Liste T foreslår derfor, at den nye Centerleder for Enggården – Ole Andersen – til næste SSU-møde udarbejder en handlingsplan indeholdende konkrete aktiviteter, der skal forbedre situationen på Enggården. Der indkaldes til ekstraordinært SSU-møde, hvis der er behov for det.

Det skal være målsætningen, at situationen er stærkt forbedret inden sommerferien og at vi kan se klare tegn på forbedring i den daglige drift.”

BESLUTNINGSPROCES:

Kommunalbestyrelsen den 1. juni 2017

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017

Punkt 8: Meddelse - Kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet - ledelsesinformation

17/123

RESUMÉ:

Kommunerne har siden 2007 medfinansieret sundhedsvæsenet; ledelsesinformation på området giver indblik i aktivitet og udgifter, som kan styrke styringen på området.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Sagen udsættes til behandling på næste møde i SSU den 7. september 2017.

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

Administrationen fremlægger hermed ledelsesinformation over kommunens medfinansiering af sundhedsvæsenet. Ledelsesinformationen består dels af kommunens egen rapport med ledelsesinformation, dels rapporter fra Region Hovedstaden med ledelsesoverblik i forhold til Sundhedsaftalen.

Dragør Kommunes ledelsesinformation

Rapporten med ledelsesinformation for 1. halvår 2017 for det almindelige sygehus (det somatiske og ikke psykiatriske sygehuse) område viser aktivitet på udskrivninger, ydelser og besøg samt status på medfinansieringsudgifter og data på genoptræning. Aktiviteten ses både i forhold til udviklingen over tid samt i forhold til aldersgrupperinger.

Udvalget blev på mødet den 30. januar informeret om de nye ændringer i den kommunale medfinansiering. Ændringerne i udskrivningsafregning og aldersdifferentiering forventes at have en direkte indvirkning på Dragør Kommunes medfinansieringsudgifter delvis i år og med fuld virkning fra 2018, hvorfor disse områder følges tæt i ledelsesinformationen.

Rapporten viser overordnet et lavere aktivitets- og udgiftsniveau i 2017 end i 2016. Det er dog endnu usikkert, hvorvidt dette er et udtryk for en tendens på området, og hvor meget af udviklingen, som kan henføres til ændring i afregningsprincip ved udskrivninger, når borgere flyttes mellem to hospitaler under samme forløb. Denne ændring i udskrivningsafregning har virkning allerede i 2017 og forventes at give en positiv indflydelse på medfinansieringen for Dragør Kommune. Derfor giver datagrundlaget ikke anledning til at ændre på det estimerede forventede merforbrug i 2018, som følge af lovgivningsændring. Hvilket på udvalgsrådet den 30. januar blev fremlagt til at blive ca. 1,5 mio. kr.

Opfølgning på Sundhedsaftalen

Region Hovedstaden følger løbende op på indsatsen i Sundhedsaftalen, hvor der udsendes rapporter med relevant ledelsesoverblik til kommunerne. Rapporterne for 2016 foreligger nu på samtlige tre opfølgingsområder samt rapporten for første kvartal 2017 for "det psykiatriske område.". I bilag 1 og 2 er hovedtrækkene fra rapporterne vedrørende Dragør Kommune samlet.

Det psykiatriske område

I 2016 er Dragør Kommune generelt placeret godt i forhold til regionsgennemsnittet på det psykiatriske område. På 1-dags indlæggelser og genindlæggelser ligger Dragør Kommune bedst i regionen, mens antallet af færdigbehandlede psykiatriske patienter, som venter efter endt behandling, samt antallet af ventedage er gennemsnitslig i forhold til regionen.

I første kvartal af 2017 er Dragør Kommune fortsat placeret godt i forhold til 1-dags indlæggelser og genindlæggelser på det psykiatriske område, men kommunen er placeret dårligt i forhold til antallet af færdigbehandlede psykiatriske patienter, som venter efter endt behandling samt antallet af deres ventedage. Grundet Dragørs størrelse påvirker få færdigbehandlede patienter og forløb opgørelsen negativt, hvorfor det ikke nødvendigvis er et udtryk for en tendens på området for 2017.

Det somatiske/ almindelig sygehusområde

I 2016 er Dragør Kommune generelt placeret godt i forhold til o-dagsindlæggelser, genindlæggelser og færdigbehandlede patienters ventedage på de (somatiske) almindelige sygehuse efter endt behandling. Dragør er placeret bedst i forhold til 0-dagsindlæggelser i regionen, mens placeringen på genindlæggelser kun er lidt dårligere end regionsgennemsnittet. Dragør Kommune har flere færdigbehandlede patienter end regionsgennemsnittet, som venter på hospitalerne efter end behandling, men patienterne venter i kortere tid, hvorfor der samlet set er færre ventedage. Dette undersøger administrationen, i og med at det aktuelt er muligt at hjemtage alle færdigbehandlede borgere til eget hjem eller til ophold på Enggården.

Forebyggelige (gen)indlæggelser – det (somatiske) almindelige sygehusområde

I 2016 er Dragør Kommune generelt placeret godt i forhold til regionsgennemsnittet på de forebyggelige indlæggelser hos borgere over 65 år.

LOVE/REGLER:

Lov om regionernes finansiering §§13-15

Sundhedsloven § 238

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Økonomien og aktiviteten følges.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Ingen bemærkninger.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget 17. august 2017.

Bilag

Kommunal medfinansiering af sundhedsvæsnen - ledelsesinformation 1. halvår 2017

Ledelsesoverblik Sundhedsaftale Region Hovedstaden

Punkt 9: Meddelelse - Borgerhenvendelser og klager

16/3011

RESUMÉ:

Social- og Sundhedsudvalget bad på mødet den 3. oktober 2016 om at få en månedlig status på indgåede klager og borgerhenvendelser.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Sagen udsættes til behandling på næste møde i SSU den 7. september 2017.

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

Social- og Sundhedsudvalget bad på mødet den 3. oktober 2016 om at få en månedlig status på indgåede klager og borgerhenvendelser. Bor-gerhenvendelser og klager modtaget i perioden fra 17. maj til 30. juli fremgår af bilaget (lukket).

LOVE/REGLER:

Ingen bemærkninger.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Ingen bemærkninger.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Ingen bemærkninger.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Punkt 10: Meddelelse - Status på tidligere borgerhenvendelser og klager

16/3011

RESUMÉ:

Social- og Sundhedsudvalget har ønsket en status på tidligere borgerhenvendelse og klagesager, som har været præsenteret for udvalget.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Sagen udsættes til behandling på næste møde i SSU den 7. september 2017.

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

Social- og Sundhedsudvalget har ønsket en status på tidligere borgerhenvendelse og klagesager, som har været præsenteret for udvalget. Status på sager, som har været præsenteret for udvalget fra oktober 2016 til juni 2017 fremgår af bilaget (lukket).

LOVE/REGLER:

Ingen bemærkninger.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Ingen bemærkninger.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Ingen bemærkninger.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Punkt 11: Meddelelse - Status på kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister

17/2231

RESUMÉ:

Administrationen er blevet bedt om at forelægge status på kontanthjælpsmodtagere og førtidspensionister i Dragør Kommune. Udvalget præsenteres hermed for status.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Sagen udsættes til behandling på næste møde i SSU den 7. september 2017.

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

Morten Dreyer har i mail den 27. juni 2017 bedt administrationen om at orientere udvalget på næstkommende møde i SSU om følgende:

1. Antal kontanthjælpsmodtagere?
2. Hvor længe har de været på kontanthjælp?
3. Er der en øvre grænse for, hvor længe kommunen accepterer det?
4. Hvilke tiltag er der for at skaffe dem i jobs eller på anden hjælp?
5. Antal førtidspensionister?
6. Tallene bedes sammenlignet med en eller to sammenlignelige kommuner, f.eks. Tårnby og Vallensbæk.

I nedenstående besvares ovenstående spørgsmål:

1. Pr. 3. juli 2017 er der optalt 100 kontanthjælpsmodtagere i Dragør Kommune.
2. I perioden januar til april 2017 er der i gennemsnit 9,75 forløb på kontanthjælp, der har varet 1-2 år. I gennemsnit har 7,75 forløb varet 2-3 år, og 28,75 forløb har i gennemsnit varet over 3 år. Se vedlagte bilag.
3. Der er ingen lovhjeml for at fastsætte en øvre grænse for, hvor længe kommunen accepterer udbetaling af kontanthjælp.
4. Den styrkede indsats for kontanthjælpsmodtagere er en del af Beskæftigelsesplanen 2017:

Indsatser fra Beskæftigelsesplan 2017

Overordnet er indsatsen og strategien for at bekæmpe langtidsledighed samt få kontanthjælpsmodtagere tættere på arbejdsmarkedet således:

- Fokus på hyppige og tidlige samtaler mellem Jobcenter og de ledige
- Fokus på virksomhedsrettede indsatser
- Opkvalificering/uddannelse især af unge

Herudover for at yde den bedste service og få det bedste vurderingsgrundlag for visitationen vurderes alle kontanthjælpsmodtagere jobparate de første 3 måneder, medmindre der foreligger lægelige oplysninger, der tydeligt indikerer, at borgeren skal visiteres aktivitetsparat. På denne måde sikres, at alle nyansøgere af kontanthjælp får 3

samtaler i løbet af de første 3 måneder på offentlig forsørgelse. I disse samtaler vil nye kontanthjælpsmodtagere få hjælp til at oprettet CV samt blive introduceret til diverse jobsøgningsredskaber.

Jobcenter Tårnby har derudover iværksat et samarbejde med anden aktør i forhold til kontanthjælpsmodtagere, som har været ledige i mere end 52 uger. Der er god erfaring med at bruge anden aktør til at afprøve andre metoder og tilgange. Der har været god effekt af indsatsen, som iværksættes allerede mellem ledighedsuge 26-53, som forebyggelse af langtidsledighed.

Derudover arbejder Jobcenter Tårnby med fokus på en virksomhedsrettet indsats, og helst en virksomhedsrettet indsats, hvor der er en reel mulighed for ansættelse.

5. Der er senest registreret 189 personer på førtidspension i Dragør Kommune.^[1]

6. I perioden januar til maj 2017 er der i gennemsnit 1,11 % kontanthjælpsmodtagere i Dragør Kommune af det samlede befolkningstal på 8.160^[2] (90,6 personer i gennemsnit). Sammenlignet med Vallensbæk Kommune, hvor der i gennemsnit er 1,29 % (105 personer i gennemsnit) og 6,63 % i Tårnby Kommune (541 personer i gennemsnit)^[3].

I perioden januar til juni 2017 er der i gennemsnit 2,34 % førtidspensionister i Dragør Kommune af det samlede befolkningstal (191 personer i gennemsnit). Sammenlignet med Vallensbæk Kommune, hvor der i gennemsnit er 3,05 % (249 personer i gennemsnit) og 12,30 % i Tårnby Kommune (1003,5 personer i gennemsnit). Tallene fremgår af vedlagte bilag.

^[1] Jobindsats.dk

^[2] Befolkningstallet er baseret på arbejdsstyrken (16-66 år) som er den del af befolkningen, hvis arbejdskraft er til rådighed for arbejdsmarkedet.

^[3] Jobindsats.dk

LOVE/REGLER:

Lov om aktiv socialpolitik.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Ingen bemærkninger.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Ingen bemærkninger.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Økonomiudvalget den 24. august 2017.

Bilag

Oversigt over kontanthjælp og førtidspension

Punkt 12: Meddelelse - Løbende status på flygtningeområdet

16/3397

RESUMÉ:

Status på flygtningeområdet forelægges udvalget til orientering.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Sagen udsættes til behandling på næste møde i SSU den 7. september 2017.

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

På møde i Social- og Sundhedsudvalget den 7. maj 2015 blev det besluttet, at udvalget forelægges en løbende status på flygtningeområdet, herunder aktiviteter i forhold til boligplacering.

På møde i Social- og Sundhedsudvalget den 4. februar 2016 bad udvalget om supplerende oplysninger.

Forvaltningen vedlægger hermed bilag, der belyser følgende:

- Status/antal flygtninge og familiesammenførte
- Oversigt over nationalitet
- Oversigt over midlertidig boligplacering
- Status på beskæftigelsesområdet fordelt efter ydelser
- Oversigt over grundtilskud for 2015 og 2016

Statistikken, i forhold til beskæftigelsesområdet, trækkes på baggrund af indkomstforhold. Derfor fremgår der, hvem der er på integrationsydelse eller i selvforsørgelse, det vil sige uden supplerende ydelser fra kommunen, og ikke hvorvidt der er iværksat praktikforløb, mentorforløb m.m.

LOVE/REGLER:

Integrationsloven.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Ingen bemærkninger.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Ingen bemærkninger.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Økonomiudvalget den 24. august 2017.

Bilag

Flygtningestatus oversigt - aug. 2017

Punkt 13: Meddelelse - Værdighedsmilliard regnskab 2016

17/598

RESUMÉ:

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på møde den 9. juni 2016 hvordan midlerne fra værdighedsmilliarden 2016 skulle anvendes.

Sundheds- og Ældreministeriet har i august 2016 godkendt Dragør Kommunes redegørelse for anvendelse af midlerne til en mere værdig ældrepleje og plan for udmøntning af 3,048 mio. kr. i 2016. Regnskab for anvendelse af værdighedsmilliarden i 2016 foreligger nu.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Sagen udsættes til behandling på næste møde i SSU den 7. september 2017.

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

Med finanslovsaftalen for 2016 blev 'En værdig ældrepleje' sat på dagsordenen. Social- og Sundhedsudvalget har besluttet at give de ældre i hjemmeplejen muligheden for bad i alle ugens hverdage, øget rengøring hver anden uge og en hovedrengøring om året. Derudover er der blevet afsat midler til velfærdsteknologi.

Puljens målgruppe er de borgere, som efter kommunens vurdering, har det største behov for ekstra hjælp i hverdagen.

Det revisorgodkendte regnskab på værdighedsmilliarden 2016 foreligger. Det samlede budgetterede beløb i 2016 var 3.048.000 kr. Heraf der er der disponeret 1.163.500 kr. til velfærdsteknologi og 1.788.500 kr. til hjemmehjælp. Der blev i 2016 brugt 987.260 kr., hvorfor der er et ubrugt beløb på 2.060.740 kr., som med ministeriets godkendelse, anvendes til samme formål i 2017.

Tabel 1. Budget og forbrug 2016

Værdighedsmilliard 2016 (beløb i kr. i 2016-priser)	Budget 2016	Regnskab 2016	Rest 2016
Velfærdsteknologi	1.163.500	-	1.163.500
Livskvalitet - velfærdsteknologi	100.000	-	100.000
Selvbestemmelse - velfærdsteknologi	800.000	-	800.000
Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen - velfærdsteknologi	263.500	-	263.500
Hjemmehjælp	1.788.500	891.260	897.240
Livskvalitet - rengøring og bad inkl. overhead	1.488.500	797.660	690.840
Livskvalitet - hovedrengøring inkl. overhead	300.000	93.600	206.400

Administration og andet	96.000	96.000	-
Selvbestemmelse - frivilligt socialt arbejde	25.000	25.000	-
Udarbejdelse/administration	71.000	71.000	-
Samlet	3.048.000	987.260	2.060.740

I 2016 er ydelser finansieret af værdighedsmilliarden i Dragør blevet leveret til 382 borgere. Der er i alt leveret 3.063 timers ekstra hjemmepleje.

Den kommunale hjemmepleje har samlet brugt 2.786 timer i 2016, som er fordelt på følgende:

- Bad: 2.104 timer
- Rengøring: 400 timer
- Hovedrengøring: 282 timer

Den private hjemmepleje har samlet brugt 277 timer i 2016, som er fordelt på følgende:

- Bad: 180 timer
- Rengøring: 46 timer
- Hovedrengøring: 51 timer

Midlerne til en mere værdig ældrepleje er blevet brugt til, at ældre i Danmark fortsat har haft muligheden for at leve et meningsfuldt liv og bevare selvbestemmelsen, selv om man er blevet afhængig af hjælp fra andre. Midlerne har understøttet arbejdet i forhold til livskvalitet, selvbestemmelse, kvalitet, sammenhæng og tværfaglighed, mad og ernæring, samt en værdig død.

LOVE/REGLER:

Ingen bemærkninger.

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Alle udgifter afholdes inden for den statsligt finansierede pulje.

Budget 2016: 3.048.000 kr.

Regnskab 2016: 987.260 kr.

Restbeløb 2016: 2.060.740 kr. hvoraf 1.163.500 er overført fra 2016 til velfærdsteknologi.

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ingen bemærkninger.

RELATION TIL POLITIKKER:

Værdighedspolitikken.

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Bilag

Beretning En mere værdig ældrepleje.pdf

Revisorerklæring En mere værdig ældrepleje.pdf

Punkt 14: Meddelelse - Status på udrulning af velfærdsteknologi

17/2640

RESUMÉ:

På møde i SSU d. 31. oktober 2016 besluttede udvalget at iværksætte 5 velfærdsteknologiske initiativer samt en række principper, der gælder for indførelse af velfærdsteknologier i Dragør Kommune. Dette er en status på udrulningen af de konkrete initiativer efter 1. halvår 2017.

BESLUTNING: Social- og Sundhedsudvalget den 17-08-2017

Sagen udsættes til behandling på næste møde i SSU den 7. september 2017.

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.

SAGSFREMSTILLING:

De fem initiativer er:

1. Støttestrømpe af- og påtager
2. Intelligente bleer
3. GPS
4. Planlægnings-skærme
5. Medicinindtag, fx videoopkald til borger

Ad 1) Støttestrømpe af- og påtager

Hjemmeplejen har over en periode givet en række borgere tilbuddet om at afprøve strømpe af- og påtagere, bl.a. i tilfælde hvor borgerne selv har ønsket det med henblik på at blive mere selvhjulpne.

Det drejer sig om en gruppe på ca. 15 borgere, der er blevet helt selvhjulpne med strømpe af- og påtagere. Dertil kommer en gruppe på ca. 25 borgere, der er blevet delvist selvhjulpne med en glidesok. Strømpe af- og påtagerne har bidraget til at reducere hjemmeplejens tidsforbrug til disse borgere og mindsket slitage på medarbejdernes bevægeapparat. I 2017 er der ikke høstet nogen tidsmæssig gevinst ved udrulningen i form af en reduktion af borgerens tid til praktisk hjælp. Der er ikke gennemført en fuld, systematisk udrulning af strømpe af- og påtagere til alle borgere, hvor en sådan kan erstatte personlig hjælp til opgaven. Det forventes gennemført i 2017. Gevinsten findes hos de borgere hvor hjemmehjælpsbesøget alene vedrører støttestrømper.

Ad 2) Intelligente bleer

I den oprindelige sagsfremstilling fremgår det, at det er en forudsætning for gennemførelse af forslaget, at der ansættes en sygeplejerske med faglig specialkompetence indenfor inkontinensområdet. Det har endnu ikke været muligt at rekruttere en specialsygeplejerske med de rette faglige kompetencer. Når inkontinenssygeplejerske kompetencerne er til stede (ved ansættelse eller efteruddannelse) vil bl.a. kompetenceudvikling af medarbejderne blive iværksat og anvendelsen af elektroniske bleer til inkontinensudredningen af borgene kan påbegyndes.

Ad 3) GPS

Projektet er endnu ikke idriftsat, men forventes opstartet i efteråret 2017.

Ad 4) Planlægnings-skærme på Enggården

Der er nu indgået kontrakt med leverandøren Sekoia om opsætning af foreløbig 33 skærme, der opsættes i kontorer og 28 boliger i afdeling B på Enggården. Selve udrulningen af planlægnings-skærmene kommer til at foregå i perioden august til november med forventet ibrugtagning af skærmene omkring den 1. november 2017. Forud for udrulningen er der gennemført udbygning og fremtidssikring af det trådløse netværk på Enggården således, at dette også er dimensioneret til at kunne understøtte det nye EOJ/elektroniske omsorgssystem, der tages i brug i foråret 2018.

Implementeringen af skærmene følger af implementeringsmodellen udviklet af Odense Kommune og indebærer bl.a. at både medarbejdere, beboere og pårørende vil blive inddraget i udrulningen samt orienteret om muligheder og regler for

brug af skærmene. Skærmene rummer både en medarbejder- og borgerdel som er datamæssigt adskilte og tilgås med særskilt passwords/id-kort.

Ad 5) Medicinindtag, fx videoopkald til borger

En forudsætning for implementering af denne type teknologi er, at der findes en gennemprøvet og veldokumenteret løsning der er sikker og som Dragør kommune kan gøre brug af. Det har endnu ikke været tilfældet. Sundhed og Omsorg følger løbende med i udviklingen og følger erfaringer og evalueringer fra Odense.

LOVE/REGLER:

Ikke relevant

ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:

Ikke relevant

KOMMUNIKATION/HØRING:

Ikke relevant

RELATION TIL POLITIKKER:

Ikke relevant

BESLUTNINGSPROCES:

Social- og Sundhedsudvalget den 17. august 2017.

Punkt 15: Eventuelt

RESUMÉ:

Kenneth Gøtterup (C) var ikke til stede.

Asger Larsen (I) var ikke til stede.

Jens Passarge (T) var ikke til stede.

Ole H. Hansen (A) var ikke til stede.