

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2018 -2021 d. 23-09-2019

Mødedato Mandag d. 23. september 2019 kl. 13:30

Mødested Maribo Sundhedscenter, Konferencen I

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Budget 2020 - 2023 Ældre- og Sundhedsudvalget.....	4
Status på implementering af virtuel pleje i Ældre & Sundhed.....	6
Akutsenge - Møllecentret.....	8
Serviceændring - ophør med "hjælp til at smøre brød".....	10
Revision af Politik for værdig ældrepleje i Lolland Kommune.....	12
Beslutning om implementering af rehabiliteringstiltag efter DigiRehab testperiode.....	13
Status på implementering af besparelser på frivillighedsområdet.....	16
Analyserapport af Ældre & Sundhed.....	18
Forslag til mødeplan 2020 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	20
Åben orientering.....	21
Lukket: Lukket orientering.....	22

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-340-19

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Sundhedsudvalgsmøde den 23. september 2019

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Godkendt.

Punkt 2: Budget 2020 - 2023 Ældre- og Sundhedsudvalget

00.30.10-G01-36-19

Sagsfremstilling

Det oprindelige budgetforslag for 2020 udgjorde 1.012 mio. kr. Dette er blevet opjusteret med 49,7 mio.kr. Budgetforslag 2020 udgør således 1.061,7 mio.kr.

Aktiviteten ud over budgetrammen udløser et kassetræk på 41,4 mio. kr., idet 11,3 mio. kr. er omlægning af direkte tilskud til bloktilskud.

Ældre- og Sundvalgets budgetforslag er nedjusteret med 2,92 mio. kr. som er udvalgets forventede budgetreduktion.

Udvalget mangler pt. at udmønte 44,32 mio.kr. for at kunne opnå balance i forhold til den forventede budgetramme.

Sundhed

Hjælpe midler og hjælpemiddeldepot er justeret i forhold til aktiviteten i 2019. Herudover er indregnet udgifter til udskiftning af 5 biler i årene 2020 – 2023 og 2 boligændringer hvert år.

Omsorgstandplejen er justeret i forhold til aktiviteten i 2019

Ældre

Tilskud fra staten "værdighedsmilliarden" bortfalder fra 2020 og indgår i bloktilskuddet. Personlig og praktisk hjælp er justeret i forhold til forventet aktivitet herunder.

Udgifter til drift af Akutstuer på Møllecetret er indarbejdet i budgetforslaget med en netto udgift på 3,4 mio.kr. - merudgift i forhold til drift af midlertidige pladser.

Delegeret sygepleje og rehabilitering er justeret i forhold til kendt aktivitet i 2019.

Ældre og plejeboliger er opjusteret som følge af større huslejetab.

Intern drift – service og bygninger justeres i forhold til aktiviteten i 2019

Kommunalt tilskud til mad er opjusteret som følge af flere udgifter til særlige kostanretninger og tab ved dødsfald, hvor der ingen midler er i boet.

Mellemkommunale betalinger er justeret med 5 mio.kr. fordelt 4 mio.kr. til flere borgere i andre kommuner (niveau 2019) og som følge færre borgere fra andre kommuner har ophold i Lolland kommune (1 mio.kr.)

Handicappede

Mellemkommunale betalinger er justeret med 19 mio.kr. hvoraf de 12 mio.kr. hidrører fra aktivitetsstigning i 2019 og herudover er tillagt en stigning på 2 borgere som netto koster 4 mio.kr. Budgettet er baseret på kendte borgere.

Decentrale områder

Udgiften til elever er tilpasset det forventede optag i perioden 2020 – 2023.

Indstilling

Økonomisektoren indstiller, at

1. Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter budgetoplægget, og
2. indstiller at alle besparelsesforslag indgår i det samlede budgetforslag til byrådet

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Ældre- og Sundhedsudvalgsmødet den 23. september 2019

Spareforslagene er blevet ændret/suppleret i henhold til beslutningerne på udvalgsmødet den 2. september 2019.

Vedr. ÆSU 1. Forslaget er justeret til "Omlægning af 15 dagtilbudspladser", og der er vedlagt opdateret beskrivelse samt bilag om aktuell visitation til aflastning. Forslaget forudsætter, at servicelovens § 84 revideres, så

serviceniveauet på afløsning i eget hjem kun visiteres som engangsbevillinger samt via 2 midlertidigeboliger øremærket til aflastning (ferieboliger). Det vil fremgå af kvalitetsstandard, som udvalget behandler efter budgetgodkendelse.

Vedr. ÆSU 3. Udgiften til drift af 10 akutsenge vil stige med yderligere ca. 3 mio. kr. årligt i forhold til det oprindelige estimat. Det skyldes øget kompleksitet og flere opgaver.

Vedr. ÆSU 4. Udvalgets ønske om en nærmere analyse af omkostninger vedr. deltagelse i "WHO Healthy Cities" afventer det fortsatte arbejde i styregruppen vedr. "Sundhed på tværs".

Målsætninger:

I forbindelse med budgettet skal udvalget drøfte udvalgets væsentligste målsætninger. På sagen er der vedhæftet et bilag, der beskriver forslag til fire målsætninger. Udvalget skal vælge 3 ud af de 4 forslag, som udvalget ønsker at fokusere på i 2020.

Indstilling

Økonomisektoren indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter budgetoplægget.

Tidligere besluttet

Ældre- og Sundhedsudvalget, 2. september 2019, pkt. 7:

Udvalget indstiller, at forslag 3,6,7,8,9 og 10 indgår i udvalgets samlede budgetforslag. Udvalget ønsker at genoptage drøftelserne vedr. forslag 1 og 5 på næste udvalgsmøde.

Udvalget indstiller, at forslag 2 og forslag 4a og 4b ikke indgår i udvalgets samlede budgetforslag.

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Budgetoplægget drøftet og udvalget fastholder indstillingen af spareforslag fra sidste møde samt indstiller tillige spareforslag 11 og 12.

Udvalget ønsker som strategisk målsætning for 2020 at fokusere på tværgående rehabilitering, akutsenge samt velfærdsteknologi/virtuel pleje.

Bilag

ÆSU1 - revideret sept. omlægning af 15 dagtilbudspladser

Sept. Supplerende notat til ÆSU1 - omlægning af 15 dagtilbudspladser i Nakskov og Maribo

Målsætninger

Budget 2020 - 2023 incl. nyt sparekatalog

Punkt 3: Status på implementering af virtuel pleje i Ældre & Sundhed

27.60.14-P27-1-19

Sagsfremstilling

Som ét af seks planstrategiske principper beskriver Plan- og Udviklingsstrategi 2016-2030 'Det nye Lolland', at 'alle dele af kommunens service skal styrke borgernes selvhjælpenhed...', og at det er disse principper, som hele organisationen skal arbejde efter i hverdagen. Principperne er pejlemærker for den løbende planlægning og den daglige drift.

Ældre & Sundhed og Viewcare Innovation A/S har fra april 2019 til udgangen af 2019 indgået kontrakt om implementering af virtuel hjemme- og sygepleje i tre teams i Personlig & Praktisk hjælp og ét team i Sygeplejen. Hensigten er at udvikle og afprøve telesundhedsteknologiske løsninger samt udvikle nye effektive arbejdsgange, som understøtter borgerens rehabilitering. Desuden skal virtuel hjemmepleje skabe en mere fleksibel hverdag for medarbejderne, hvor effekten især høstes i form af en bedre ATA-procent, herunder færre kørselsomkostninger og styrket faglighed.

Det er en målsætning at omlægge udekørende hjemmepleje- og sygeplejebesøg til skærmbesøg i løbet af projektet eller omlægge andre ydelser, der medfører tilsvarende økonomiske gevinster uden kvalitetsmæssige forringelser.

Projektet skal endvidere afdække forholdet til Lolland Kommunes Kvalitetsstandard, samt måden hvorpå visitationsprocessen skal håndtere denne type af virtuelle ydelser.

Organisering

Der er ved projektstart ansat en projektleder for en 2-årig periode til koordinering af aktiviteter. Sammen med ledelsen skal projektlederen sikre projektets fremdrift.

Virksomheden Viewcare har forestået undervisning i forandringskultur samt brugen af soft- og hardware. Viewcare har herudover forestået processen med udvælgelse af borgere, som kan overgå fra almindeligt besøg til skærmbesøg i samarbejde med medarbejdere fra Personlig & Praktisk hjælp og Sygeplejen.

Projektets økonomiske ramme

Der er bevilget et éngangsbeløb på 2,5 mio. kr. til opstart og afdækning af potentiale ved indførelse af virtuel pleje.

Det totale beløb til Viewcare A/S for projektet kan i henhold til kontrakten, ikke overskride en værdi på kr. 1.645.000 excl. moms. Der honoreres ikke særskilt for it eller andet teknisk udstyr til borgeren.

Kommunen har internt afsat 0,3 mio. kr. til iPads til medarbejderne, samt 0,2 mio. kr. til undervisning af medarbejdere i 3 team. Herudover er der - jfr. ovenfor - ansat en projektleder for en 2 årig periode.

Udgifterne til projektlederen forventes i 2020 at blive finansieret af besparelser på visiterede ydelser.

Status

I maj 2019 er der igangsat implementering af virtuel pleje i tre teams i Personlig & Praktisk hjælp. Der har i samme periode været foretaget undersøgelse af potentialet i Team Sygepleje.

Mange borgere har flere ydelser på én dag. Afhængig af ydelsens karakter varierer det derfor, hvor mange af besøgene, der kan overgå til skærmbesøg. Vurderingen foretages af teamleder, medarbejdere og projektleder samt Viewcare.

Ultimo august 2019 modtager 35 borgere én eller flere ydelser via skærm i Personlig & Praktisk hjælp. Der har været etableret 2 skærme i Sygeplejen. Potentialet synes imidlertid ikke at have samme omfang i Sygeplejen, idet de sundhedsydelser, der kan leveres via skærm, er overdraget til Personlig & Praktisk hjælp med henblik på udførelse der.

Hovedsaligt drejer det sig om ydelserne: medicinadministration, socialstøtte, bad, blodsukker måling og insulin.

Baseret på projektperioden vurderes det, at der er et potentiale for at få flere ydelser hos flere borgere på skærm. Det er endvidere en erfaring fra projektperioden, at der skal afsættes tid inden for de første 1-3 besøg til oplæring af borger i brugen af og tilvæning til at modtage skærmbesøg. Medarbejderne har taget godt imod de ændrede arbejdsgange.

For de 35 borgere er der målt følgende gennemsnit:

Visiteret tid i minutter pr. besøg 7,02

Skærmbesøgstid i minutter pr. besøg 2,63

Antal besøg pr. dag pr. borger 1,33

Gevinsten på visiteret tid ved dette kan opgøres til ca. 0,5 mio. kr. årligt. Skærmbesøgstiden indeholder tid til den sundhedsfaglige dokumentation. Der er ikke tillagt køretid som gevinst og ej heller fradraget andre omkostninger.

Potentiale

Med udgangspunkt i data fra de 35 borgere ultimo august 2019, kan der estimeres følgende gevinst over en 5-årig periode:

Besparelse på visiteret tid og køretid	-13.219.592 kr.
Leverandørudgifter til hardware, licenser, support og implementering	5.391.250 kr.
Medarbejdertid:	
Løbende opstart af nye borgere, medarbejdere m.v.	1.181.744 kr.
Implementeringsomkostninger, egne medarbejdere og projektleder	896.977 kr.
	-5.749.622 kr.
Besparelse, år 1	674.760 kr.
Besparelse, år 2-5	-6.424.382 kr.
Gevinst	-5.749.622 kr.

Høring/udtalelse

Sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller, at

- status på implementering af virtuel pleje tages til orientering
- implementering af virtuel pleje fortsætter udover 2019.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Taget til efterretning.

Bilag

Forudsætninger - business case - virtuel pleje

Evalueringsdesign - virtuel pleje

Punkt 4: Akutsenge - Møllecentret

29.18.00-P20-2-19

Sagsfremstilling

Lolland Kommune, Ældre & Sundhed, har i perioden fra december 2017 til juni 2019 arbejdet med at udvikle, opstarte og indhøste erfaringer med rehabiliterende akutsenge på Møllecentret i Nakskov. Ud fra en status på etableringsfasen har Marselisborg Consulting udarbejdet et notat, som ser fremad på potentialer i fortsat drift af akutsengene. Opsummerende belyser notatet, at der med de nuværende erfaringer er en række gevinster for serviceoplevelsen hos borgeren, kvaliteten af plejen og trivsel for medarbejderne ved at fastholde akutsengene. Den økonomiske udgift ved akutsengene sammenlignet med alternativet om at fastholde tilsvarende antal midlertidige pladser forventes dog at være på kr. 3.4 mio. kr. pr. år.

Notatet beskriver i tre dele:

- Del 1: Baggrunden for akutsengene, herunder fakta om akutsengene
- Del 2: Vurdering af gevinster og omkostninger ved fortsat drift af akutsengene på baggrund af nuværende viden
- Del 3: Potentielle yderligere gevinster ved forankring og videreudvikling af akutsengene.

Baggrunden for projekt 'Rehabiliterende Akutsenge' skal ses i sammenhæng med, at det nære sundhedsvæsen også i de kommende år forventes at blive yderligere udbygget i kraft af, at kommunerne overtager flere og flere sygeplejefaglige opgaver. Sundhedsaftalerne er derfor formuleret således, at der er et økonomisk incitament til dels, at kommunerne forebygger indlæggelser, dels at patienterne udskrives og behandles i eget hjem/egen kommune efter færdigbehandling på sygehuset. I praksis fungerer aftalerne dog ikke efter hensigten, og kommunerne har ikke tilstrækkelige økonomiske insitamerter til at etablere forebyggende indsatser.

Vurderingen af gevinster er foretaget ud fra fire gevinsttyper:

1. Trivsel for medarbejderne
2. Service
3. Kvalitet
4. Økonomisk råderum.

Investeringer

Akutsengene er for nuværende etableret ved anvendelse af puljemidler fra Sundhedsstyrelsen, og der er således ikke umiddelbart yderligere etableringsomkostninger ved de nuværende akutsenge.

Driftsomkostninger

Ved igangsætning af projekt Akutsenge vurderede sektorerne Ældre og Sundhed og Økonomi at driften af 10 midlertidige boliger ville koste ca. 4,5 mio.kr. pr. år. og udgiften til 10 akutsenge til 7,5 mio.kr. pr. år.

I notat af august 2019 vurderer Marselisborg Consulting, at udgiften til drift af 10 midlertidige boliger fra og med 2020 udgør 4,5 mio. kr. pr. år. Hertil kommer udgifter til ekstra døgnbemanding på udkørende sygepleje svarende til 4 årsværk, der i alt udgør 2,6 mio. kr. Merudgiften skyldes, at opgaverne har ændret væsentligt karakter i forhold til de oprindelige vurderinger, hvilket krævet væsentligt flere sygeplejefaglige timer. Den total udgift på drift af midlertidige pladser er således 7,1 mio. kr.

Udgiften til 10 akutsenge vurderer Marselisborg til 10,5 mio. kr. i 2020, hvilket er 3,4 mio. kr. per år mere end driften af tilsvarende midlertidige pladser.

Merudgift til driften af akutsenge i forhold den oprindelig vurdering af udgifterne til midlertidige boliger udgør nu ca. 6 mio. kr. pr. år. Det skyldes stigende kompleksitet og tyngde i opgaverne.

Potentielle yderligere gevinster ved forankring og videreudvikling af akutsengene

Akutsengene har med sin specialiseringsgrad en række muligheder, som forventes at give yderligere kvalitative gevinster i et fremadrettet perspektiv:

1. Gennemførelse af en række nye behandlingsformer, f.eks. IV-behandlinger, specialiseret sårbehandling og ambulansondeernæring.
2. Vidensbank og praksisnært læringsrum til oplæring af særlige teknikker, f.eks. sårskift, katederpleje og øjendryp.

Økonomi

Behandles i forbindelse med budget 2020 med udgangspunkt i, at merudgiften skal løses indenfor udvalgets samlede ramme.

Høring/udtalelse

Høring i forbindelse med forestående budgetproces.

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller, at:

- akutpladserne efter projektperioden overgår til drift
- merudgiften til drift af akutpladserne finansieres indenfor Ældre-og Sundhedsudvalgets samlede ramme.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Indstilling godkendt.

Bilag

Notat om potentialer for fortsat drift af akutsengene - revideret 29. august 2019 - med opsummering

Punkt 5: Serviceændring - ophør med "hjælp til at smøre brød"

27.03.00-P23-1-19

Sagsfremstilling

Åldre- og Sundhedsudvalgets budget er i lighed med de foregående år under pres. Blandt andet er kompleksiteten i borgernes plejebehov stigende, hvilket også for 2019 afspejles i øget antal visiterede timer til personlig - og praktisk hjælp. Det betyder et forventet merforbrug på området for den kommunale og private leverandør af personlig og praktisk hjælp.

På den baggrund indstiller administrationen et forslag om udgiftsdæmpende tiltag, der ændrer serviceniveauet til hjælp omkring måltider. Forslaget betyder, at ydelsen "smøre brød" ophører. Det svarer til at genindføre serviceniveauet fra 2017, så borgere som ikke selv kan smøre brød, skal have en madpakke fra Følleskøkkenet. Servicereduktionen vedrører alene den kompenserende indsats, det vil sige, at indsatsen fortsat kan ydes, når der er tale om rehabiliterende indsats.

Aktuelt er 73 borgere visiteret til indsatsen, hos hvem der skal pågøres en revisitation før besparelsen kan udmøntes (se bilag om ressourceforbrug ved revisitation). Revisitationen af de berørte 73 borgere forventes at vare ca. en måned fra beslutningen er truffet.

I forbindelse med Byrådets godkendelse af kvalitetsstandard for personlig - og praktisk hjælp jf. servicelovens § 83 for 2018, blev indsatsen "hjælp til at smøre brød" genindført.

Økonomi

Udgiften til de aktuelt 73 borgere, som er visiteret til ydelsen "smøre brød" udgør på årsbasis i alt kr. 508.000.

Da der først skal pågøres revisitation, vil effekten for 2019 være max. 100.000 kr med fuld effekt i 2020.

Borgerens udgift til "lille" madpakke er 22 kr. pr. dag og 44 kr. pr. dag for "stor" madpakke.

Å

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

- Lov om social service § 83, stk. 2 om omhandlende hjælp eller støtte til nødvendige praktiske opgaver i hjemmet

Høring/udtalelse

Ænder det samt relevante MED-udvalg i hhv. Åldre- & Sundhed samt Social - & Arbejdsmarked er høringberettigede part.

Indstilling

Social - & Arbejdsmarkedssektoren indstiller, at:

Å Å Å Å Å Åldre- og Sundhedsudvalget godkender ophør med "hjælp til at smøre brød" og sender beslutningen i høring.

Å Å Å Å Å Sagen behandles på næstkommende møde i Åldre- og Sundhedsudvalget, som efterfølgende sender forslaget til endelig godkendelse af Byrådet.

Sagen afgøres af

Byrådet

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Åldre- og Sundhedsudvalgsmødet den 23. september 2019

Å

Høringssvar

Å

Decentrale MED Rehabilitering i Åldre- og Sundhed:

Å

Punktet er taget til efterretning og rehabiliteringen har ikke yderligere input.

Å
Administrative MEDudvalg i Center for StÅ,tte og Vejledning:

Å
OpmÅ,ksomhed pÅ, at der kan vÅ,re borgere som ikke har Å,konomi til at kÅ,be madpakke dagligt, men risiko for fejl-eller underernÅ,ring til fÅ,lgende.

Å
Decentrale MED Personlig & Praktisk hjÅ,lp i Å,ldre-og Sundhed:

Å
Peger pÅ, fÅ,lgende ulemper:

- Der er borgere der ikke vil have rÅ,dd til at indkÅ,be smÅ,rrerÅ,dd centralt fra.
- Borgere der vil fravÅ,lgende madpakkerne og derfor udsÅ,ttetes for fejlernÅ,ring.

Peger pÅ, fÅ,lgende fordele:

- Der vil ikke forekomme brÅ,dd og pÅ,rlÅ,gg som overskrider sidste anvendelsesdato.
- StÅ,rrer variation af kosten.
- Besparelse ved at madpakken kan forberedes i kÅ,leskabet, sÅ, borgeren selv kan hente den.
- Selvhjulpethed samt selvbestemmelse af hvornÅ,rr mÅ,ltidet indtages.

Der opleves uhensigtsmÅ,ssigheder i valgmulighederne af blandt andet brÅ,ddtyper, Der er for nuvÅ,rende kernerugbrÅ,dd samt hvidt brÅ,dd tilgÅ,ngeligt. Der efterspÅ,rges rugbrÅ,dd uden kerner. Muligheden for fravalg af eksempelvis fiskepÅ,rlÅ,gg.

Tidligere besluttet

Å
Å,ldre- og Sundhedsudvalget, 2. september 2019, pkt. 5:
Indstilles godkendt.

Å
Bente Borreskov stemte imod, da Enhedslisten er imod ophÅ,rr af hjÅ,lp til at smÅ,rrerÅ,dd.

Å,ldrerÅ,ddet, 10. september 2019, pkt. 6:

FravÅ,rende: Lissen Steffensen, Gunnar Hansen, Ingerlis Friis Pedersen

Å
Å,ldrerÅ,ddet kan ikke godkende ophÅ,rr af hjÅ,lp til at smÅ,rrerÅ,dd set i forhold til besparelsens stÅ,rrelse og forringelse af serviceniveauet. Å

Å

Beslutning

FravÅ,rende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Å

Indstilling godkendt.

Å

Bente Borreskov stemte imod, da Enhedslisten er imod ophÅ,rr af hjÅ,lp til at smÅ,rrerÅ,dd.

Bilag

Notat om ressourceforbrug ved re-visitation

Punkt 6: Revision af Politik for værdig ældrepleje i Lolland Kommune

27.00.00-P22-3-19

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har siden den 1. marts 2016 været forpligtet til at træffe beslutning om en værdighedspolitik for den kommunale ældrepleje. De nærmere regler om kommunalbestyrelsens forpligtelser i forhold til værdighedspolitikkerne er reguleret i Sundheds- og Ældreministeriets bekendtgørelse om værdighedspolitikker for ældreplejen. Her fastsættes bl.a. de emner, som kommunalbestyrelsen som minimum skal beskrive i værdighedspolitikken.

Pr. 1. februar 2019 skal værdighedspolitikken som minimum beskrive, hvordan ældreplejen kan understøtte følgende områder i forhold til plejen og omsorgen af den enkelte ældre:

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

'Bekæmpelse af ensomhed' er en del af finanslovsaftalen for 2019. Kommunernes indsats i forhold til at bekæmpe ensomhed, tab af livsmod, sorg og selvmord blandt ældre skal således styrkes.

Ældre & Sundhed har udarbejdet forslag til politik for 'Bekæmpelse af ensomhed' som supplement til den nuværende Politik for værdig ældrepleje i Lolland Kommune. Samtidig er politikken konsekvensrettet.

Høring/udtalelse

Ældrerådet og Handicaprådet

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller, at Politik for værdig ældrepleje i Lolland Kommune sendes i høring.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Indstilling godkendt. Høring sker også af Integrationsrådet og Udsatterrådet.

Bilag

Politik for en værdig ældrepleje_sep2019 (002)

Punkt 7: Beslutning om implementering af rehabiliteringstiltag efter DigiRehab testperiode

27.36.06-A00-2-19

Sagsfremstilling

Ældre-og Sundhedsudvalget fik, på udvalgets junimøde, orientering om status på rehabiliteringsindsatsen i Lolland Kommune, med opfølgning om Lolland Kommunes seneste velfærdsteknologiske rehabiliteringstiltag DigiRehab, her på septembermødet.

Nærværende sag er således en beslutningssag til Ældre-og Sundhedsudvalget med henblik på beslutning om fuld implementering af DigiRehab - efter testperioden - i hjemmeplejen i hele kommunen (se bilag 3 for den fulde rapport).

DigiRehab er et digitalt træningsprogram, som indeholder træningsøvelser, instruktionsvideoer, screeningsredskaber osv. til individuelle træningsforløb hos borgere med behov for fysisk træning, hvor sundhedsmedarbejderne har helt en central rolle - både i forhold til udførelsen af indsatsen og i forhold til vurdering og rekruttering af borgerne.

Borgeren visiteres til et træningsforløb på 12 uger og der trænes to gange om ugen, sammen med SSH/SSA i borgerens eget hjem.

Borgerens træningsniveau screenes jævnligt under forløbet, således at øvelserne hele tiden er tilpasset den enkelte borger. Medarbejderen medbringer en tablet, hvor det digitale træningsprogram kan tilgås. Der kræves ikke en specifik træningsuddannelse, men sundhedsmedarbejderne skal have et kursus i anvendelsen af systemet og udførelsen af træningen.

Når forløbet på de 12 uger afsluttes og borgeren har opnået bedring/helt eller delvis selvhjulpethed, enten afsluttes borgerens træningsforløb eller borgeren fortsætter i et vedligeholdende Digi-forløb, med træning en gang/14. dag, som er DigiRehabs erfaring - med vedligeholdelse af borgerens funktionsniveau - fra andre kommuners resultater.

Hvis borgerens funktionsniveau ikke bedres under træningen, bliver forløbet afsluttet.

Lolland Kommune kørte pilotprojektet i perioden april til juni 2019 i "Nakskov Syd", hvor både den kommunale leverandør og den private leverandør deltog. Undervejs i perioden har der været afholdt månedlige tværfaglige møder og to videndelingsdage. Afslutningsvis er der taget stilling til borgernes videre forløb, herunder om borgerne skulle tilbydes et efterfølgende vedligeholdende træningsforløb med DigiRehab.

45 borgere blev udtaget til at deltage i et DigiRehab pilottræningsforløb. Af disse var der en gennemførelsesprocent på 75 % (32 borgere), hvoraf de 13 borgere fortsatte i et vedligeholdende træningsforløb.

Effekten af pilotprojektet, målt på den visiterede tid, er en reduktion på gennemsnitligt 31 minutters hjemmehjælpsydelse pr. borger pr. uge efter endt forløb. Dog vil effekten af et træningsforløb for det meste først kunne måles i slutningen af et forløb, og først for alvor slå igennem efter forløbet.

På baggrund af de samlede resultater fra pilotprojektet ses der derfor et potentiale i fremadrettet at udbrede og implementere DigiRehab i Lolland Kommune. Det må forventes, at effekten på de visiterede ydelser vil blive endnu større, da flere medarbejdere vil kunne varetage indsatsen og både rekrutteringen og selv indsatsen vil blive mere effektiv. Endvidere vil målgruppen være mere specifik end under pilotprojektet, hvorved potentialet for reduktion af udgifterne til hjemmehjælp er højere.

Med udgangspunkt i praksiserfaringer fra pilotprojektet vil implementering ske gradvist, så alle 8 udekørende teams samt den private leverandør får den fornødne tid til at uddanne medarbejdere, rekruttere borgere og integrere indsatsen i den daglige drift. Dette vil blive planlagt i samarbejde med leverandørerne på fritvalgsområdet, således at der er fuldt implementeret i alle teams ved udgangen af første kv. 2020.

Emnet var en orienteringssag Ældre-og Sundhedsudvalget på udvalgetsmøde d 3. juni 2019 i sag 4: "Orientering om den reabilitierende indsats på ældreområdet i Lolland Kommune".

Implementering af DigiRehab som velfærdsteknologisk investeringsstrategi ift. rekrutteringsudfordringerne samt den forventede stigning frem til 2031 i antallet af ældre borgere, indgår som en del af sparekataloget for budget 2020

Økonomi

Der var forud for pilotprojektet udarbejdet businesscases, der viser forskellige scenarier for gevinst ved en implementering af DigiRehab i Lolland Kommune. De indledende businesscases er efter pilotprojektet justeret i henhold til resultaterne i Lolland Kommune.

De nuværende businesscases fremviser to scenarier, der er beregnet på 1) bred målgruppe inklusion (bilag 1) og 2) målgruppespecifik inklusion (bilag 2)

Begge businesscases er beregnet ud fra effekt i reduktion af hjemmeplejeydelser, hvor businesscasen med specifikmålgruppe inklusion viser den største nettogevinst på ca. 4,2 mio. kr./år.

Der forventes 3/4 effekt i 2020 ved specifik målgruppe på 3,17 mio. kr. og den fulde effekt sker fra 2021.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Primære lovgrundlag:

- Servicelovens § 83a - omhandlende hverdagsrehabilitering

Tilstødende lovgrundlag, som omhandler rehabiliteringsindsats:

- Servicelovens § 86, stk. 1 - omhandlende genoptræning efter pludseligt funktionstab uden hospitalsindlæggelse
- Servicelovens § 86, stk. 2 - omhandlende vedligeholdende træning efter tab af funktioner uden hospitalsindlæggelse
- Sundhedslovens § 140 - omhandlende genoptræning efter sygehusindlæggelse

Høring/udtalelse

Ældrerådet samt relevante MED-udvalg i hhv. Ældre -& Sundhed samt Social -& Arbejdsmarked er høringsberettigede part.

Indstilling

Social-og Arbejdsmarkedssektoren indstiller, at:

- Ældre-og Sundhedsudvalget sender forslaget i høring.
- Ældre-og Sundhedsudvalget beslutter, at DigiRehab finansieres via det forventede mindre forbrug på udgifter til hjemmehjælp og at dette indarbejdes i budget 2020.
- Sagen behandles på næstkommende møde i Ældre- og Sundhedsudvalget, som efterfølgende sender forslaget til endelig godkendelse af Byrådet.

Sagen afgøres af

Byrådet

Supplerende sagsfremstilling

Høringssvar

Decentrale MED Rehabilitering i Ældre-og Sundhed:

DigiRehab er et godt digitalt træningstilbud, til den vedligeholdende træning, som vil gavne både borgeren og organisationen.

Borgeren træner i eget hjem under supervision af SSH/SSA. Så borgeren er med andre ord i faste omgivelser og træningen bliver mere overførbart til daglige aktiviteter. Desuden sparer borgeren både tid og transportudgifter, da de ikke længere skal trænes på et af sundhedscentrene.

Pilotprojektet (se dagsorden for Ældre og Sundhedsudvalget d.2/9-2019) har vist, at borgerens funktionsniveau blev styrket og borgeren blev mere selvhjulpent. Det gav desuden en økonomisk gevinst i slutningen af træningsperioden, da man ved dette pilotprojekt sparede 31 min. Hjemmehjælpsydelse pr. borger pr. uge efter endt forløb.

Progressionen og kvaliteten sikres, både via app'en og via sparing med terapeut, da borgerens træningsniveau løbende screenes.

DigiRehab rammer derfor en bredere målgruppe end den der aktuelt leveres ved vedligeholdende træning og derved vil der være mulighed for udskydelse af plejeydelser.

Vi er derfor stor fortalere for denne løsning.

Administrative MEDudvalg i Center for Støtte og Vejledning:

Dette forslag kan vi kun tilslutte os, pilotprojektet har vist gode resultater, som tegner rigtig godt for den videre implementering.

Tidligere besluttet

Ældre- og Sundhedsudvalget, 2. september 2019, pkt. 6:
Godkendt.

Ældrerådet, 10. september 2019, pkt. 7:
Fraværende: Lissen Steffensen, Gunnar Hansen, Ingerlis Friis Pedersen

Ældrerådet anbefaler fortsat implementering af DigiRehab.

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Indstilling godkendt.

Bilag

Bilag 2 Businesscase fuld implementering Målgruppenspecifik rekruttering

Bilag 1 Businesscase fuld implementering Bred målgruppe

DigiRehab afsluttende rapport - august 2019

Punkt 8: Status på implementering af besparelser på frivillighedsområdet

27.15.12-G01-5-19

Sagsfremstilling

I budgetprocessen til 2019 blev der truffet beslutning om, at der skulle nedlægges frivillighedskoordinatorstillinger svarende til 1.3 mio. kr.

Implementeringen af beslutningen er effektueret.

Forandringen har medført justering i arbejdet, og i dag understøttes området fortsat af frivillighedskoordinatorer. I gennemsnit har frivillighedskoordinatorerne ca. 6 timer ugentligt udelukkende til varetagelse af det koordinerende arbejde omkring de frivillige. Derudover deltager vedkommende eller andre medarbejdere i frivillighedsdrevne aktiviteter i det omfang borgerne f.eks. vælger at anvende klippekorts tid i forbindelse med aktiviteterne.

Der er desuden etableret et tættere samarbejde mellem de tilbageblevne frivillighedskoordinatorer og personalet på plejecentrene, og der er også tværgående samarbejde mellem frivillighedskoordinatorer, som hjælper hinanden på tværs, hvor dette er meningsgivende for opgaveløsningen..

Lederne på plejecentrene har stort fokus på i endnu højere grad at sikre, at frivillighedsdrevne aktiviteter bliver en integreret del af hverdagslivet, og der arbejdes med at alle medarbejdere skal mestre samarbejdet med frivillige.

Denne del anses, som meget vigtigt, da de frivillige gør en meget stor indsats målrettet plejecenterbeboerne, for at der i hverdagen kan skabes og etableres aktiviteter på stederne.

I forandringsarbejdet omkring omlægningen har der været lettere forskelle på, hvorledes implementeringen er grebet an, og nogle steder er de frivillige mere selvkørende end andre, hvilket der også jf. Planstrategien aktivt bliver arbejdet med understøttelse af.

Omlægningen har ikke medført afskedigelser, da de berørte medarbejdere blev tilbudt andre jobfunktioner.

Økonomi:

Besparelsen er effektueret

Planmæssige forhold/Lovgrundlag:

-

Høring/udtalelse:

-

Indstilling:

Ældre- og Sundhedssektoren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Sagen afgøres af:

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning i Ældre- og Sundhedsudvalget, 04-03-2019

Fraværende: Steffen Rasmussen

Til efterretning.

Udvalget får en foreløbig evaluering 01.09. 2019.

Beslutning i Ældrerådet, 12-03-2019

Taget til efterretning.

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 23. september 2019

Der foretages som minimum kvartalsvis registrering af, hvor mange frivillige, der er på plejecentrene. Registreringen viser, at der fortsat er gennemsnitligt det samme antal frivillige ved plejecentrene som tidligere. Der er i lighed med tidligere år en løbende tilgang og afgang af frivillige. Rekruttering af frivillige sker fortsat primært via 'den gode fortælling' fra andre frivillige, herunder frivillige, som kommer via de åbne aktivitets- og træningscentre.

De frivillighedsdrevne aktiviteter står side om side med aktiviteter, som borgerne ønsker at være fælles om via klippekort og aktiviteter, der knytter sig til hverdagslivet på plejecentrene. Der er således en naturlig sammenhæng mellem frivillighedsdrevne aktiviteter og øvrige aktiviteter på plejecentrene.

Det er aftalt, at der afholdes én årlig temaeftermiddag mellem frivillighedskoordinatorene og frivillighedsmedarbejdere med henblik på gensidig inspiration og erfaringsudveksling. Herudover arbejder frivillighedskoordinatorene i højere grad sammen på tværs af enheder.

Decentral leder for Personlig & Praktisk hjælp besøger én gang årligt samtlige frivillighedsgrupper med henblik på at opfange ideer, herunder ideer til kurser, der understøtter det frivillige arbejde. Besøget skal endvidere ses som en anerkendelse af det store arbejde, de frivillige udfører på plejecentrene.

Der er - efter ønske fra de frivillige - etableret kurser for frivillige om kommunikation med borgere med demens og om hygiejne.

Indstilling:
Ældre & Sundhed indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Taget til efterretning.

Punkt 9: Analyserapport af Ældre & Sundhed

00.15.00-A21-2-19

Sagsfremstilling

Marselisborg Conosulting fremsender den endelige Analyse af Ældre & Sundhed i Lolland Kommune.

Baggrund for analysen:

Ældreområdet står i disse og de kommende år overfor omfattende udfordringer, som især skyldes, at

- kommunen overtager flere og flere komplekse sundhedsopgaver fra regionerne som en del af det nære sundhedsvæsen,
- det økonomiske råderum på området ikke bliver større fremadrettet, selvom der kommer flere ældre,
- kommunen oplever, at det er vanskeligt at rekruttere medarbejdere.

Ovenstående udfordrer kommunen på flere fronter og skaber i særlig grad behov for:

- Øget fokus på, at borgeren kan mere selv - rehabilitering som et vigtigt strategisk indsatsområde
- Øget fokus på samarbejde på tværs af sektorer
- Fortsat fokus på, at ressourcerne anvendes rigtigt - effektiv og målrettet tidsanvendelse.

Formålet med analysen:

Formålet med analysen er at udpege udviklingspotentialer, som kan medvirke til, at kommunen står endnu bedre rustet til at imødegå de kommende udfordringer på området.

Analysens fokusområder:

- Styrket nærledelse med henblik på at sikre trivsel, fastholdelse og høj faglighed i opgaveløsningen
- Tydeligere samarbejdsflader med henblik på at sikre effektiv opgaveløsning på tværs af de decentrale enheder og i samspillet med Center for Støtte og Vejledning
- Målrettet tidsanvendelse med henblik på at sikre, at den tid, der er til rådighed, anvendes så målrettet som muligt.

Analyseprocessen:

Analysen er gennemført dels gennem workshops, observationer, løbende uformelle interviews samt fokusgruppeinterviews med bl.a. teamledere og andre relevante interessenter. Herudover er der gennemført måling af tidsanvendelse.

Opsummering af analysens fund/udviklingspotentialer:

Analysen anviser udviklingspotentialer indenfor analysens fokusområder: Styrket nærledelse, tydeligere samarbejdsflader og målrettet tidsanvendelse.

Styrket nærledelse

- Tydelig strategisk og faglig nærledelse ved tværfagligt samarbejde. Frigivelse af ledelsesressourcer fra drifts- og produktionsstyring.
- Fokus på fastholdelse som et middel til rekruttering.
- Styrket planlæggerfaglighed og -rammer.

Tydeligere samarbejdsflader

- Styrkede samarbejdsflader på tværs for at styrke fælles kultur
- Systematik omkring tilstedeværelse og sparringssituationen med sygeplejen
- Enighed om og efterlevelse af retningslinjer for delegeringer af sygeplejeindsatser
- Klar placering af logistisk og fagligt ansvar for komplekse forløb
- Sikre maksimalt udbytte af den tværgående indsats TROP
- Systematik omkring tilstedeværelse og sparringssituationen med Visitationen.

Målrettet tidsanvendelse

- Tydeliggørelse af tid til ikke-borgervendte opgaver og til akutte opgaver
- Tilrettelæggelse af arbejdet, så oplevelsen af forstyrrelser minimeres
- Fortsat ledelsesmæssig prioritering af Nexus-implementering
- Tydeliggøre formål, ansvar og output på samtlige tilbagevendende møder
- Fastholde og udvikle samarbejdet med Regionen.

Høring/udtalelse

Ældrerådet til orientering.

Indstilling

Ældre & Sundhed fremsender analyserapporten til orientering med anbefaling af, at administrationen arbejder videre med rapportens udviklingspotentialer.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 23. september 2019

Administrationen har udarbejdet handlingskatalog, som beskriver administrationens anbefalinger til mulige tiltag. Nogle af tiltagene kan iværksættes på den korte bane, mens andre kræver omlægning af faglige kulturer, kompetenceudvikling osv. og dermed har en længere implementeringshorisont.

Handlingskataloget giver endvidere et skøn over, hvilke af tiltagene, der kræver en økonomisk prioritering.

Handlingskataloget er disponeret i de samme hovedafsnit som analysen fra Marselisborg: Styrket nærledelse/nærværende ledelse, tydeligere samarbejdsflader og målrettet tidsanvendelse. Handlingskataloget beskriver systematisk de enkelte fokusområder efter følgende overskrifter:

- Er vi enige i observationen?
- Hvor væsentligt er det at prioritere en indsats?
- Beskrivelse af, hvad vi kan gøre
- Tidshorisont
- Økonomi.

Indstilling:

Ældre & Sundhed indstiller, at handlingskataloget tages til orientering.

Tidligere besluttet

Ældre- og Sundhedsudvalget, 12. august 2019, pkt. 8:

Fraværende: Steffen Rasmussen

Taget til efterretning.

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Taget til orientering.

Bilag

Analyse af Lolland Kommune Ældre og Sundhed - Endelig - juni 2019

Handlingskatalog - Marselisborg Analyse - august 2019 v6

Punkt 10: Forslag til mødeplan 2020 - Ældre- og Sundhedsudvalget

00.22.02-A00-1-19

Sagsfremstilling

Direktionssekretariatet har udarbejdet forslag til mødeplan for Byråd, Økonomiudvalg samt stående udvalg.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møder er fortrinsvis planlagt til den 1. første mandag i måneden, dog med enkelte undtagelser. På grund af budgetvedtagelse er der planlagt 2 møder i september.

Mødetidspunktet er foreslået til at starte kl. 13.30 og afholdes på forskellige institutioner indenfor udvalgets område.

Indstilling

Direktionssekretariatet indstiller,

1. at forslag til mødeplan for Ældre- og Sundhedsudvalget godkendes,
2. at mødetidspunktet fastsættes til kl. 13.30, samt
3. at møderne afholdes på forskellige institutioner indenfor udvalgets område.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Taget til orientering.

Bilag

Mødeplan 2020

Punkt 11: Åben orientering

00.01.00-G01-340-19

Sagsfremstilling

1. Sagsoversigt

Beslutning

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Intet

Bilag

Sagsoversigt - Ældre- og Sundhedsudvalget - 10 09 2019

Punkt 12: Lukket: Lukket orientering

00.01.00-G01-340-19