

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2018 -2021 d. 11-01-2021

Mødedato Mandag d. 11. januar 2021 kl. 13:30

Mødested Skypemøde

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Status på DigiRehab.....	4
Beslutning - aftale om intravenøs væskebehandling (IV-behandling).....	6
Beslutning om opgradering af nødkaldsanlæg - Ældre & Sundhed.....	8
Ældrepolitik - evalueringsramme og handleplan.....	9
Etablering af Kontaktudvalg på plejecentrene.....	11
Evaluerings af ny politik for § 18-støtte efter 1. ansøgningsrunde.....	12
Åben orientering.....	14
Lukket:	15
Lukket:	16

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-333-20

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 11. januar 2021.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Godkendt

Punkt 2: Status på DigiRehab

15.17.18-G01-1-19

Sagsfremstilling

Baggrund

Byrådet godkendte i sit møde, den 10. oktober 2019 anvendelsen af DigiRehab som digitalt træningsprogram hos borgere med behov for fysisk træning.

DigiRehab er et digitalt træningsprogram, som indeholder træningsøvelser, instruktionsvideoer, screeningsredskaber osv. til individuelle træningsforløb hos borgere med behov for fysisk træning. Borgeren visiteres til et træningsforløb på 12 uger, og der trænes to gange om ugen sammen med SSH/SSA i borgerens eget hjem.

Implementering/drift

DigiRehab er implementeret i perioden november 2019-maj 2020 i alle plejeteams på fritvalgsområdet, samt hos privat leverandør. Implementeringen har vist gode resultater i forhold til reduktion af behovet for hjælp hos de borgere, der har gennemført træningsforløb.

En del af driftsperioden har været præget af Covid-19. Der har dog været et konstant fokus på at fastholde og levere planlagte træningsforløb på de betingelser, som har været mulige.

Der modtages ugentlig ledelsesinformation fra DigiRehab, som anvendes til opfølgning mellem Visitationen og det pågældende team med henblik på at øge antallet af borgere, som modtager træning.

Data

Siden april 2019 har 263 borgere påbegyndt træning med DigiRehab. 161 borgere har gennemført 10 eller flere gange træning.

I uge 45 var der i Personlig & Praktisk hjælp 43 aktive borgere, som modtog træning via DigiRehab. Måltallet var 87 borgere. Hos den private leverandør var der 12 borgere, der modtog træning via DigiRehab. Måltallet var her 19 borgere.

Revurdering af koncept

Det er vurderingen, at DigiReb tilbyder kvalificeret hverdagsrehabilitering til borgere med et fysisk træningsbehov, og kan være med til at reducere behovet for hjemmepleje hos visse borgere. Det er imidlertid også vurderingen, at konceptet med fordel kan revurderes med henblik på, at træningsindsatsen får et mere forebyggende sigte, dvs. at der sættes ind tidligere hos den enkelte borger, samt i relation til det setup, der er etableret omkring denne indsats.

Økonomi

Der er ved udarbejdelse af Budget 2020 indregnet en årlig besparelse på 4,75 mio. kr. ved indførelse af DigiRehab. Det har vist sig at være forbundet med stor usikkerhed, hvorvidt vi kan realisere de forventede økonomiske gevinster. Det hænger bl.a. sammen med, at indsatsen af denne karakter har såvel rehabiliterende som forebyggelses- og vedligeholdelsesmæssige implikationer, der skal vurderes over tid.

Overordnet betragtet giver DigiRehab dog en væsentlig mulighed for at genetablere- og opretholde borgeres funktionsniveau, og dermed den enkeltes mulighed for at klare sig så godt som muligt selv, og er et værdifuldt værktøj på den kommunale indsatspalette, til gavn for borgerne og den kommunale ressourcemæssige indsats.

Høring/udtalelse

Ældrerådet til orientering.

Indstilling

Ældre & sundhed indstiller, at status på DigiRehab tages til efterretning.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning, idet udvalget udtrykker ønske om at høre nærmere omkring resultaterne af en revurdering af konceptet, herunder mulig involvering af terapeutfaglighed i Digirehab forløb.

Punkt 3: Beslutning - aftale om intravenøs væskebehandling (IV-behandling)

29.24.00-G01-1-20

Sagsfremstilling

Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland har aftalt at sætte gang i en tidsbegrænset afprøvning af samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem. Afprøvningen skal give viden og erfaringer som grundlag for en mulig permanent aftale.

Alle 17 kommuner er ved brev fra Det nære Sundhedsvæsen, Region Sjælland, af 26. november 2020 inviteret til at deltage i afprøvningen. Afprøvningen vil vare ½ år, og skal give fælles erfaringer og viden om praktiske udfordringer, patientantal og økonomi og dermed danne fælles viden til udarbejdelse af en tværsektoriel samarbejdsaftale.

Det er frivilligt, om den enkelte kommune ønsker at indgå i samarbejdet på nuværende tidspunkt.

Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi

IV-behandling varetages efter ordination fra læge og på lægelig delegation og er en regional opgave. Opgaven kan i flere tilfælde også løses i det kommunale sundhedsvæsen, såfremt de nødvendige kompetencer og ressourcer er tilgængelige. Ved nogle typer IV-behandling kan det være hensigtsmæssigt at modtage behandling i eget hjem. Nogle patienter og deres pårørende kan oplæres til selv at varetage behandlingsopgaverne i hjemmet, men nogle grupper af ældre og svagelige borgere vil have brug for, at behandlingsopgaverne i hjemmet udføres af sundhedsfagligt personale. IV-behandling er, jfr. Kvalitetsstandard for Kommunale Akutfunktioner, en kan-opgave for kommunerne.

Finansiering

Det er i henvendelsen til kommunen oplyst, at det er muligt for Det Nære Sundhedsvæsen i perioden at finansiere størstedelen af udgifterne ved intravenøs behandling. Det er til gengæld ikke muligt at prognosticere hvor mange patienter, der vil blive tale om skal modtage intravenøs behandling i eget hjem eller på Akutplads, hvorfor det heller ikke er muligt at opgøre hvilken kommunal omkostning, som skal finansieres.

Kompetenceudvikling

Regionen undersøger p.t., hvordan de mest hensigtsmæssigt kan tilbyde den fornødne undervisning til de kommunale sygeplejersker, som ikke har en ajourført viden om intravenøs behandling.

Følgegruppe

Endelig foreslår Det Nære Sundhedsvæsen i Region Sjælland, at der nedsættes en følgegruppe med repræsentanter fra kommuner, sygehuse og administration i Regionen. Det er foreslået, at kommunerne repræsenteres med to fra to af de kommuner, som ønsker at indgå i samarbejdet.

Administrativ anbefaling

Administrationen er generelt positivt indstillet overfor fremtidig aftale, da det i nogle tilfælde kan være hensigtsmæssigt for den enkelte borger. Dog anbefaler administrationen, at der på nuværende tidspunkt ikke indgås aftale med Regionen om intravenøs væskebehandling. Det skyldes først og fremmest, at det aktuelt er vanskeligt at tilvejebringe de nødvendige kompetencer til at varetage opgaverne. Derudover er der stor usikkerhed omkring den økonomiske udgift for kommunen. Administrationen vil følge erfaringerne fra de kommuner, der vælger at indgå en aftale, og anbefaler, at udvalget efter prøveperioden genbehandler sagen med henblik på en ny politisk beslutning om en fremadrettet aftale med regionen om IV-behandling.

Økonomi

Ved finansieringen er der taget udgangspunkt i afregningsmodellen fra Region Nord, jfr. bilag til sagen, hvoraf det fremgår, at Region Nordjylland og Region Midtjylland har indgået samarbejdsaftaler med deres kommuner om delt finansiering af IV-opgaven, hvor regionen betaler 70% og kommunen 30%.

Der er ikke tilstrækkelig datagrundlag, som ville gøre det muligt at opgøre den kommunale udgift ved at tiltræde den foreslåede aftale.

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller,

1. at der ikke indgås aftale med Regionen om intravenøs væskebehandling på nuværende tidspunkt
2. at sagen genoptages efter evalueringsperiodens udløb til fornyet beslutning.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Godkendt som indstillet

Bilag

Brev fra direktør i Region Sjælland til kommunerne ang afprøvning af IV behandling i eget hjem

Bilag Notat - Regional harmonisering baseret på samarbejdsaftaler med kommunerne

Punkt 4: Beslutning om opgradering af nødkaldsanlæg - Ældre & Sundhed

27.42.32-G01-1-20

Sagsfremstilling

Baggrund

Lolland Kommunes nuværende nødkaldsanlæg består af 4 centraler, placeret henholdsvis på Hjælpe-middeldepot Vest og interne centraler på nogle af kommunens plejecentre. Anlægget i Nakskov er indkøbt af tidligere Nakskov Kommune.

Det nuværende nødkaldsanlæg er ikke fremtidssikret til at kunne håndtere de digitale signaler, ligesom de analoge toner udgår ved udgangen af 2020. Der skal derfor træffes beslutning om fremtidssikring af nødkaldsdriften.

Nuværende nødkald

Der er p.t. 736 nødkald i drift, hvoraf 580 er eksterne nødkald, dvs. nødkald hos borgere i plejebolig uden eget internt nødkaldsanlæg (167) og nødkald til fritvalgsområdet (413).

De eksterne nødkald dækker dels GSM-kald, der anvender simkort (130) og dels analoge kald, der anvender fastnet linje eller IP telefoni (450).

Behov

Der er et påtrængende behov for en opgradering af eksisterende anlæg, således at digitale signaler kan håndteres i takt med, at analoge signaler udfases. TDC, der er leverandør af tale- og data-kommunikationen, har oplyst, at det analoge system ikke længere serviceres eller udvikles og at der tilsvarende forventes en begyndende nedlukning af de analoge signaler. Der er ikke udmeldt præcis dato for ophør af analoge signaler.

Brugen af analoge signaler giver imidlertid allerede nu udfordringer på driftssiden i forbindelse med håndteringen af nødkald, hvor der opleves vigende driftssikkerhed med usikkerhed til følge for brugerne af nødkald.

På baggrund heraf foreslår administrationen udskiftning til GSM-kald på fritvalgsområdet, etablering af internt anlæg på de 5 plejecentre, som ikke har et sådant, samt etablering af nyt anlæg på de øvrige 5 plejecentre. Etableringsomkostningerne vil udgøre ca. kr. 1.900.000. Hertil kommer en løbende årlig udgift på ca. kr. 165.000. Ved valg af denne løsning, etableres en samlet løsning, tilrettet det enkelte plejecenter med mulighed for individuel justering og tilretning, uden anvendelse af privat aktør. Til hjemmeboende borgere vil der være etableret en fremtidssikret GSM-løsning.

Økonomi

Etableringsomkostninger ca. - kr. 1.900.000.

Den løbende vedligeholdelsesudgift finansieres af det nuværende driftsbudget på området.

Ovenstående etableringsudgift kan finansieres af de 3,6 mio.kr., som i forbindelse med Budgetforlig 2021, blev afsat til at understøtte udvikling på ældreområdet.

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller, at der foretages udskiftning til

- GSM-kald på fritvalgsområdet, etablering af internt anlæg på de 5 plejecentre, som ikke har et sådant, samt etablering af nyt anlæg på de øvrige 5 plejecentre, og at
- udgiften finansieres af de 3,6 mio.kr., som blev afsat til ældreområdet i forbindelse med Budgetforlig 2021.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Godkendt som indstillet

Punkt 5: Ældrepolitik - evalueringsramme og handleplan

27.00.00-P22-1-18

Sagsfremstilling

Udkast til ny ældrepolitik er godkendt på byrådsmøde den 8. oktober 2020. Politikken er nu layoutet og tilgængelig på Lolland.dk.

Ældre- og Sundhedsudvalget har udtrykt ønske om drøftelse af en handleplan for udmøntning af politikens temaer, samt en overordnet evalueringsplan for opfølgning på initiativer under ældrepolitikken.

Administrationen foreslår en overordnet evalueringsramme som følger:

Status på handleplanen evalueres én gang årligt på Ældre- og Sundhedsudvalgets møder i august

- Iværksatte initiativer fra handleplanen evalueres, og der træffes beslutning om, hvorvidt der fortsat skal arbejdes videre med disse.
- Endnu ikke iværksatte initiativer fra handleplanen prioriteres, og på baggrund af denne prioritering træffes beslutning om evt. iværksættelse af yderligere initiativer i det kommende år. Eventuelle forslag til nye initiativer til handleplanen inkluderes i denne prioritering.

Ældrepolitikken evalueres hvert 3. år i 1. kvartal, første gang i 2024. Hvis relevant, revideres politikken, og ny version sendes i høring. Evalueringen tager bl.a. udgangspunkt i:

- Udviklingen i samfundet
- De af Ældre- og Sundhedsudvalget prioriterede fokusområder
- Status på iværksatte initiativer fra handleplanen

Vedlagt findes en oversigt over handleplan, som indeholder allerede iværksatte indsatser under de enkelte temaer og indsatsområder i ældrepolitikken. Oversigten indeholder ligeledes administrationens forslag til nye initiativer, som kunne iværksættes under de enkelte indsatsområder. Med henblik på at sikre bedst mulig fordeling af ressourcer, bl.a. i forhold til allerede besluttede fokusområder, er der behov for en prioritering af de foreslåede initiativer. Dette således at nogle initiativer iværksættes nu, og andre på et senere tidspunkt. Administrationen foreslår igangsætning af følgende initiativer:

- Temadrøftelse af plejeboligstrategi på udvalgets møde i februar 2021
- Igangsættelse af Projekt Omsorg og Nærvær - indflytning på plejecentre
- Udvidelse af antallet af sygeplejeklinikker
- Fortsat dialog med boligforeninger ang. demensvenlige boliger og udenomsarealer
- Styrke fokus på rekruttering af frivillige
- Etablering af et kontaktudvalg på plejecentre

Udvalget bedes drøfte administrationens forslag, med henblik på beslutning om, hvilke initiativer der ønskes iværksat i 2021.

På baggrund af udvalgets beslutning, vil der blive udarbejdet mål, proces- og metodebeskrivelse samt tids- og evalueringsplan for hvert af de prioriterede initiativer til efterfølgende godkendelse og opfølgning i udvalget. Udgangspunktet for arbejdet med initiativerne vil være en høj grad af brugerinddragelse. Proces- og metodebeskrivelse for de prioriterede initiativer vil indeholde overvejelser om, hvordan der arbejdes med at sikre dette for hvert enkelt af dem.

Udvalget har ønsket at være i tæt dialog med relevante parter om handleplanen, herunder særligt ældre- og handicapråd, der deltog i arbejdet med at udarbejde politikken. Pga. forsamlingsrestriktioner i forbindelse med Corona-pandemien er det ikke muligt at arrangere et temamøde i nær fremtid, men det planlægges at afholde en temadrøftelse i foråret, hvor handleplanen kan drøftes.

Indstilling

Ældre og Sundhed indstiller, at:

1. udvalget godkender den fremlagte evalueringsramme
2. udvalget beslutter, hvilke initiativer fra handleplanen, der skal iværksættes i 2021
3. udvalget afholder temamøde omkring handleplanen i foråret med relevante parter, hvis det er muligt

Beslutning

Udvalget besluttede følgende:

- at evalueringsrammen blev godkendt med den ændring, at politikken skal evalueres midt i hver valgperiode.

Det blev endvidere besluttet, at der afholdes et temamøde med bred deltagelse af alle interessenter, når vi får mulighed for at forsamles igen, forhåbentlig til maj.

Bilag

Ældrepolitik - handleplan 171220

Punkt 6: Etablering af Kontaktudvalg på plejecentrene

27.15.00-G01-1-20

Sagsfremstilling

På foranledning af udtrykte ønsker herom fra forskellig side, samt med henblik på at styrke udvikling og samarbejde omkring livet på kommunens plejecentre, har administrationen udarbejdet oplæg til etablering af Kontaktudvalg på det enkelte plejecenter.

Formålet er at styrke og udvikle samarbejdet mellem væsentlige interessenter på plejecentret, dvs. borger/pårørende, ledelse og medarbejdere, Ældrerådet og de frivillige.

Kontaktudvalget har ikke egentlig beslutningskompetence. Kontaktudvalget drøfter derimod i en dialog aktiviteter og eventuelle udviklingsmuligheder i forhold til indhold og rammer for centret. Endvidere kan drøftes samarbejde mellem frivillige, pårørende og medarbejdere til gavn for beboerne. Som fast punkt på dagsordenen giver teamlederen nødvendig information/orientering, herunder en gennemgang fra eventuelle tilsynsrapporter. Til gengæld kan der ikke drøftes personsager i Kontaktudvalget.

Kontaktudvalget foreslås sammensat af repræsentant(er) for beboere, pårørende, Ældrerådet, frivillige samt medarbejder repræsentant og Teamleder.

Der afholdes valg til Kontaktudvalget ved et årligt møde mellem borgere/pårørende og ledelsen på plejecentret efter nærmere beskrevne retningslinjer.

Endelig lægges der op til, at der afholdes op til 6 møder om året i Kontaktudvalget. De nærmere vilkår for Kontaktudvalget er beskrevet i bilag til sagen.

Høring/udtalelse

Ældrerådet.

Indstilling

Ældre & Sundhed indstiller, at

1. oplæg til etablering af Kontaktudvalg på plejecentrene drøftes og sendes til høring i Ældrerådet,
2. sagen genbehandles i Ældre- og Sundhedsudvalget efter høringen i udvalgets februar-møde 2021.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Oplæg sendes i høring og sagen genoptages på førstkommande udvalgsmøde.

Bilag

Kontaktudvalg - Plejecentre - December 2020v02

Punkt 7: Evaluering af ny politik for § 18-støtte efter 1. ansøgningsrunde

27.00.00-G00-7-20

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte på sit møde d. 8.10 forslag til revideret Frivilligpolitik for anvendelse af tilskud efter Servicelovens §18. Revisionen af Frivilligpolitikken havde baggrund i nedlæggelsen af puljen efter servicelovens §79 og overførslen af 400.000 kr. fra denne pulje til §18-puljen.

Som en del af beslutningen ønskede Ældre- og Sundhedsudvalget en evaluering af Frivilligpolitikken efter den første uddeling. Ældre- og Sundhedsudvalget godkendte på sit møde d. 30.11 det nedsatte Indstillingsudvalgs forslag til fordeling af §18-midlerne efter første uddeling.

Administrationen har derfor bedt Indstillingsudvalgets repræsentanter om at give deres bud på mangler eller uhensigtsmæssigheder i uddelingskriterierne i Frivilligpolitikken med baggrund i erfaringerne fra gennemgangen af ansøgningerne til første uddeling.

Indstillingsudvalgets repræsentanter peger på følgende forhold:

- Afsnit 4.1.4: Der ydes ikke tilskud til lokaleleje
 - o Begrænsningen har baggrund i de gamle §18-midler (§79 tillod det) og er lavet med udgangspunkt i, at foreningerne kan benytte kommunale lokaler gratis til deres formål. Det er dog erfaringsmæssigt således, at en del store foreninger til nogle aktiviteter er afhængige af tilskud, hvis rette kommunale lokaler ikke er til rådighed. Derfor forslag om tilskud på 25% af udgiften, hvis de har afhængighed af at kunne leje lokaler specifikt til bestemte aktiviteter.
 - Afsnit 4.1.4: Der kan kun ydes støtte til transportudgifter ved endagsudflugter i Danmark med mindst 75% egenbetaling.
 - o I forhold til grænsen på minimum 75% egenbetaling risikerer man at udelukke mange sårbare borgere fra de vigtige netværk som dannes ved udflugter og aktiviteter, hvor egenbetalingen er et krav. Det er især et problem for borgere på plejecentre, hvor økonomien styres af personale og pårørende, hvor det kan være en administrativ udfordring at deltage i f.eks. spontane busture, som foreningsbusserne understøtter på en fantastisk måde i dag.
 - Afsnit 4.1.4: Der ydes ikke støtte til beboerforeninger
 - o Indstillingsudvalget havde drøftelser om sondringen mellem beboerforeninger og borgerforeninger, hvor betegnelsen beboerforening i nogle tilfælde kan udelukke foreninger, som på trods af at være beboerforening af navn, reelt fungerer som en borgerforening og laver frivilligt socialt arbejde for andre. Der blev foreslået, at man f.eks. måtte støtte beboerforeninger til frivilligt socialt arbejde, hvis det ud fra en vurdering af foreningens vedtægter er godtgjort, at aktiviteten er åben for alle borgere.
 - Indstillingsudvalget synes der mangler mulighed for at støtte de få foreningsdrevne busser på en god måde indenfor Frivilligpolitikkens regler. Busserne er til stor glæde for bl.a. plejecentre og aktivitetscentre og flere aktiviteter risikerer dermed at blive støttet skævt, fordi de fungerer anderledes end øvrige foreninger.
 - Forslag om at der i forhold til udbetaling af kørepenge til de frivillige fastlægges ensartede takster og retningslinjer for disse.
 - En del af Indstillingsudvalget foreslår en reduktion i antallet af medlemmer i Indstillingsudvalget, således at der opnås paritet. Konkret indebærer det, at repræsentationen fra de frivillige foreninger og Folkeoplysningsudvalget reduceres til 2 hver i lighed med Ældrerådets repræsentation.
 - Slutteligt ser indstillingsudvalget gerne at man prøver at forbedre ansøgningskemaet en smule, da flere småting vil kunne give foreningerne en bedre oplevelse med ansøgningen. Dette vil blive håndteret administrativt.

Indstilling

Sektor for Social og Arbejdsmarked indstiller, at:

- Indstillingsudvalget fremadrettet sammensættes af 2 repræsentanter fra hhv. Ældrerådet, Folkeoplysningsudvalget og de frivillige foreninger. Herudover vil Integrationsrådet og Udsatterrådet være repræsenteret med hver en repræsentant.
- Valgte medlemmer af Byrådet ikke kan udpeges som repræsentanter til Indstillingsudvalget.

- Aktiviteter fra beboerforeninger kan støttes, hvis aktiviteten ud fra sit indhold reelt er vedkommende og åbent for andre end beboerforeningens medlemmer.
- Administrationen udarbejder en revideret "Politik for støtte til frivilligt socialt arbejde", der fremlægges til endelig beslutning på udvalgets møde i marts.

Beslutning

Fraværende: Tom Larsen

Godkendt som indstillet med den præcisering, at de punkter som indstillingsudvalget har påpeget, ligeledes vil blive indarbejdet i den reviderede politik, som fremlægges til udvalgets møde i marts.

Punkt 8: Åben orientering

00.01.00-G01-333-20

Sagsfremstilling

Åben orientering til Ældre- og Sundhedsudvalgs møde den 11. januar 2021.

1. Sagsoversigt.

Beslutning

Fraværende: Tom Larsen

Thomas orienterede om den aftale der er lavet mellem Region Sjælland og de 17 kommuner omhandlende, at kommunerne stiller op til 20 pladser til rådighed for ikke-færdigbehandlede patienter, i stabilt forløb, under lægefagligt ansvar ved Regionens E-hospital. Dermed ligger det behandlingsmæssige ansvar i E-hospitals regi, og vil blive varetaget gennem daglig virtuel stuegang og i øvrigt ved tæt kontakt mellem region og kommune. Lolland kommune har budt ind med 2 pladser på Akutplads afsnit på Møllecentret.

Udvalget blev endvidere givet en status på Covid 19 situationen, samt en orientering omkring vaccinationsforløb på plejecentre og den videre proces, som den kendes pt.

Bilag

Sagsoversigt - Ældre- og Sundhedsudvalget - 2021.docx

Punkt 9: Lukket:

00.01.00-G01-333-20

Punkt 10: Lukket:

00.01.00-G01-333-20