

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget 2018 -2021 d. 02-12-2019

Mødedato Mandag d. 02. december 2019 kl. 13:30

Mødested Skovridergården

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Orientering om medicinområdet - Ældre & Sundhed.....	4
Godkendelse af den årlige revidering af kvalitetsstandarden 2020 jf. forebyggende besøg, personlig	5
Status og videre plan for tværgående rehabilitering (TROP).....	10
Status på Lolland Kommunes "Sammen om min vej" - kaldet ROKLolland.....	12
Budgetopfølgning 31.10.2019.....	15
Budget 2020 - opsamling.....	16
Madservice 2020 - mindre hovedretsportioner.....	17
Revision af Politik for værdig ældrepleje i Lolland Kommune.....	18
Udkast til integrationspolitik 2019-2022.....	20
Handlingskatalog vedr. analysen af det voksenspecialiserede område.....	23
Prisaftaler helbredstillæg 2020.....	25
Åben orientering.....	27
Lukket: Lukket orientering.....	28

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden

00.01.00-G01-340-19

Sagsfremstilling

Godkendelse af dagsorden til Ældre- og Sundhedsuvalgsmøde den 2. december 2019.

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Dagsorden godkendt.

Punkt 2: Orientering om medicinområdet - Ældre & Sundhed

29.00.00-G01-10-19

Sagsfremstilling

Administrationen giver på baggrund af udvalgets ønske en orientering om medicinområdet. Orienteringen vil tage udgangspunkt i følgende overskrifter:

- Lovgivning
- Kvalitetsstandard
- Faglige processer, herunder
 - ordination og/eller seponering
 - bestilling/genbestilling
 - levering
 - dispensering
 - administration/observation i forbindelse med indtagning/virkning
 - bortskaffelse
- Forbedringstiltag.

Indstilling

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

Tidligere besluttet

Ældre- og Sundhedsudvalget, 4. november 2019, pkt. 2:

Fraværende: Tine Vinther Clausen

Punktet udsat til udvalgets møde i december.

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Administrationen gav på baggrund af udvalgets ønske en orientering.

Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 3: Godkendelse af den årlige revidering af kvalitetsstandarden 2020 jf. forebyggende besøg, personlig og praktisk hjælp, rehabilitering og træning

27.36.00-P23-1-19

Sagsfremstilling

I henhold til § 1 i "bekendtgørelse om kvalitetsstandards", skal Byrådet mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 83a, 83 og 86.

Byrådet skal endvidere jf. § 4 i "bekendtgørelse om tilrettelæggelse af samt kvalitetsstandards for de forebyggende hjemmebesøg efter servicelovens § 79 a", mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg efter lovens § 79 a.

Med baggrund i ovenstående fremlægges hermed de nævnte kvalitetsstandards tilhørende Ældre-og Sundhedsudvalgets område til videre behandling.

Kvalitetsstandards har til formål:

- at oplyse om, hvilken service, som borgere med behov for støtte/hjælp efter serviceloven, kan forvente fra kommunen, hvis de får behov herfor.
- at udmønte visitationsafgørelser indenfor det serviceniveau, som kvalitetsstandarden fastlægger samt den tilhørende økonomiske ramme.

Endvidere er kvalitetsstandarden et vigtigt samarbejdsdokument, der beskriver opgaverne og opgavefordelingen mellem myndighed og leverandør - kvalitetsstandarden er derfor primært rettet mod fagligheder og er skrevet i en fagfaglig forståelsesramme. Administrationen sørger for, at kvalitetsstandarden i 1. kvartal omsættes til de mere læse-og forståelsesvenlige serviceinformationer.

I forhold til de forebyggende hjemmebesøg, skal kvalitetsstandarden bla. indeholde en beskrivelse af, hvordan de forebyggende hjemmebesøg tilrettelægges.

Kvalitetsstandarden for de forebyggende hjemmebesøg jf. servicelovens § 79a:

Ældre-og Sundhedsudvalget blev på Udvalgets møde 3. juni i år, orienteret om ændring af § 79a, som trådte i kraft d 1. juli 2019. Lovændringen var særligt med fokus på, at bekæmpe ensomhed blandt ældre og skulle dermed styrke kommunernes forebyggende indsats i forhold til specielt enlige ældre, der er udsatte for isolation og ensomhed i overgangen fra arbejdsliv til pension. Konkret betyder lovændringen, at alle borgere i kommunen, som i deres fyldte 70 år bor alene, skal tilbydes et forebyggende hjemmebesøg. Dette var tidligere først ved deres fyldte 75 år. Kommunen skal uændret tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle de 75 årige og de 80 årige borgere som bor i kommunen. Såfremt borgeren vurderes at være særligt såbar tilbydes besøg i det fyldte 81 år også, men ellers tilbydes de forebyggende hjemmebesøg årligt fra det fyldte 82 år.

Ændringen var således en tilføjelse til den eksisterende ordning og formålet med de forebyggende besøg er forblevet uændret.

Kvalitetsstandarden for servicelovens § 83: personlig & praktisk hjælp samt rehabiliterende indsats jf. § 83a og §86:

Kvalitetsstandarderne for serviceloven har til 2020-udgaven undergået flere væsentlige ændringer for så vidt angår layout samt - i forhold til indholdsdelen i del 2 og 3 - større overskuelighed og bedre sammenhæng inden for de forskellige indsatsområder. I Del 1 er der få tilpasninger af redaktionel karakter.

I de forgangne år har der været udarbejdet en detaljeret læsevejledning over ændringerne i kvalitetsstandarderne, hvilket er fravalgt i år grundet omfanget af ændringer i del 2 og 3.

Kvalitetsstandarden er delt op i tre dele:

- Del 1, som omhandler:
 - generel information med bla vejledning om fritvalg, tilsyn, klageadgang og beredskabet ved akut behov for pleje og hjælp.
- Del 2, som indeholder:

- indsatskatalogerne for de vedligeholdende/kompenserende indsatser indenfor personlig og praktisk hjælp - dette såvel på fritvalgsområdet som på plejeboligområdet.

- Del 3, som indeholder:
 - Indsatskatalogerne for de rehabiliterende indsatser jf. § 83a og § 86

Ændringer i 2020, udgaven:

Ændringer i del 1:

- er primært i forhold til at beskrivelsen af dokumentationsredskabet FSIII er foldet mere ud.

Ændringer i del 2:

Grundlæggende er de rehabiliterende indsatser og de kompenserende/vedligeholdende indsatser beskrevet i hver sit ydelseskatalog, fremfor at fremgå i samme ydelseskatalog.

- Indskrevet Lolland Kommunes to nye tiltag på det velfærdsteknologiske område: Virtuel pleje/skærmbesøg samt DigiRehab
- En beskrivelse af, hvad der ligger i rehabiliterende, kompenserende og vedligeholdende indsatser.
- Der er indskrevet principafgørelser fra Ankestyrelsen, hvor der er relevant.

Ændringer i forhold til fritvalgsområdet:

Generelt er der foretaget mindre/få minutters tidsmæssige op eller ned justeringer ift. den aktivitet der skal hjælpes med.

- Hjælp til at smøre brød er ophørt jf. politisk beslutning for budget 2020 til 2023
- Der er oprettet virtuel pleje/skærmbesøg
- Praktisk hjælp til husstande med funktionsnedsat forældre og mindre børn, som ny indsats jf. Ankestyrelsens principafgørelse 75-16 (s 57)
- Børns retskrav på hjælp til personlige -og praktiske opgaver er præciseret jf. Ankestyrelsesafgørelser på børneområdet (s 27)
- Indsatsen "Struktur" er fjernet, som enkeltstående indsats. Borgere som har behov for struktur i hverdagen, opnår denne via den hjælp der er visiteret i henhold til den gængse døgnrytme/som hverdagsaktiviteter.
- Det er præciseret, at social støttepakker alene er til borgere med behov for at blive skærmet/rummet - ex. mhp. at skabe ro til at fastholde sine hverdagsrutiner.
- Ankestyrelsens principafgørelse 31-18 (s 51) vedrørende praktisk hjælp/hovedrengøring er præciseret og indsat i sagsvurderingen.
- Der er oprettet særlig indsats i forhold til mundstimulation til borgere, der har synkemotorisk svækkelse.
- Hjælp til post og papirer samt tømme postkasse er ændret til en gang om ugen.

Ændringer i forhold til plejeboligområdet:

- Rengøring er ændret fra hver tredje uge til hver anden uge.
- I forhold til plejepakkerne er det præciseret, at hjælp til nødkalds sender samt påsætning af briller er indeholdt i pakken.
- Der er oprettet skift af batteri i gps x 1/vagt
- På enkeltindsatserne i plejebolig er der foretaget mindre/få minutters tidsmæssige op eller ned justeringer på enkeltindsatserne, hvor der var et justeringsbehov, ex. i forhold til hjælp til at tømme postkasse samt hjælp til post og papirer, som begge er reduceret til en gang ugentligt.

Ændringer i del 3:

Hele rehabiliterings "set-uppet" er blevet gennemgribende redigeret - dels simplificeret så det er lettere at afgøre, hvilken type rehabilitering der er behov for (s 87) og der er etableret øget tydelighed på roller og rammer. Ved behov for flere samtidige rehabiliterende indsatser, udarbejder visitator sammen med borger en *koordinerende rehabiliteringsplan* som angiver den overordnede retning for borgerens rehabiliteringsforløb. Visitator er i disse forløb forløbskoordinator, som sikre at indsatsen bliver iværksat og at evaluering/justering sker undervejs.

Der er øget fokus på borgerens retsstilling ift. den rehabiliterende indsats - det er årsagen til borgerens funktionstab, der er afgørende for, hvilken lovgivning/paragraf det rehabiliterede forløb visiteres efter, er det almindelig aldring eller er det sygdom der er årsag til funktionstab:

- Når det er sundhedsloven, så er det rehabilitering efter en sygehusindlæggelse, efter retningslinjer, som Sundhedsstyrelsen har udstukket.
- Når det er servicelov, er det en konkret individuel vurdering, på baggrund af behovet og det forventede potentiale hos borgeren, som et styrende for, om indsatsen er 83a rehabilitering, § 86-træning, et hjælpemiddel eller en kombination.

Lolland Kommunes rehabiliteringsforståelse (TROP) i det tværgående brede perspektiv "*flest mulige skal kunne mest muligt selv*" er skrevet ind i standarden, som en organisatorisk forståelse til den fagfaglige definition af rehabilitering jf. i hvidbogen.

I forhold til indsatskataloget for § 86 træning (genoptræning uden indlæggelse samt vedligeholdende træning), er der revideret markant, således at der er kommet større tydelighed på, dels den fagfaglige frihed i forhold til metodevalg samt et skærpet fokus på, hvad der er den ergo/fysioterapeutiske kerneydelse i træningsforløbene.

Endeligt er det velfærdsteknologiske trænings tiltag - DigiRehab - indarbejdet i indsatskataloget.

Økonomi

Besparelserne på Ældre-og Sundhedsudvalgets område:

- Indsatserne er rettet til jf. de vedtagne rammereduktioner på ÆSU's møde d 23/9 19, jf. budget 2020 til 2023 på Ældre-og Sundhedsudvalgets område: ÆSU6, ÆSU9, ÆSU10 og ÆSU11, som samlet svarer til en udgiftsreduktion på kr 10,5 mio kroner i 2020.
- Mindre justeringer/omlægninger op og ned i tid og hyppighed på enkelte indsatser, som samlet forventes at gå i balance.
- Der er indarbejdet øget hjælp til rengøring i plejeboligerne fra hver 3. uge til hver 2. uge.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder og frit valg af leverandør af personlig og praktisk hjælp §§ 1 & 2: omhandlende reglerne for udfærdigelse af kvalitetsstandarder jf. §§ 83 & 86 i Lov om Social Service:

- Lov om social service § 79a - omhandlende de forebyggende hjemmebesøg
- Lov om social service §§ 83a, 83 – omhandlende Rehabiliteringsforløb samt Personlig og Praktisk hjælp
- Lov om social service § 86 – omhandlende træning efter serviceloven

Høring/udtalelse

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

Indstilling

Sektor for Social- og arbejdsmarked indstiller at:

- Ældre- og Sundhedsudvalget sender kvalitetsstandarderne i høring, og at Kvalitetsstandarderne efter høring behandles af Ældre- og Sundhedsudvalget på næstkommende møde, med henblik på at sende sagen til endelig godkendelse i Byrådet.

Sagen afgøres af

Byrådet

Supplerende sagsfremstilling

Sagen om godkendelse af de reviderede kvalitetsstandarder i 2020 på servicelovens almene socialområde, genoptages nu til videre politisk behandling efter endt høringsperiode. Der er modtaget høringssvar fra:

1. Ældrerådet
2. Handicaprådet

3. Integrationsrådet

4. SektorMED i Ældre-og Sundhed

5. AdministrativeMED i Center for Støtte og Vejledning

De enkelte høringssvar fremgår af bilagsmaterialet til sagen, ligesom administrationen har udarbejdet en oversigt i et bilag med mere detaljeret svar på de spørgsmål, som der er rejst i høringssvarerne.

Ældrerådet:

Ældrerådet ønsker præciseringer i forhold til skærmbesøgenes tidsmæssige ramme samt har ønske om, at skærmbesøg skal være frivilligt for borgeren. Dertil kan det oplyses, at tiderne i kvalitetsstandarden er vejledende tider, som angiver den visitationsmæssige ramme. Endvidere er skærmbesøg en del af det vedtagne sparekatalog for 2020, hvor skærmbesøgene bla. skal ses, som en udgiftsreduktion.

Ældrerådet bekymres over, at strukturydelsen er fjernet, og de mener at den bør kombineres med andre behov. Dertil kan det oplyses, at strukturydelsen blot er erstattet af den konkrete indsats, som strukturydelsen skulle understøtte - ex. hjælp til morgenmad.

Ældrerådet påpeger endvidere en uhensigtsmæssighed omkring håndtering af erstatningsrengøring, når borgerens rengøring falder på en søgne/helligdag. Dette vil administrationen anbefale ændret, således, at erstatningsrengøringen ved rengøring hver 14 dag, skal leveres hurtigst muligt efter helligdagen.

Endvidere påpeger Ældrerådet at responstiderne på nødkald bør nedjusteres.

Integrationsrådet:

Integrationsrådet har to anbefalinger, som tages til efterretning i forhold til 2021-udgaven af kvalitetsstandarden.

1. At der overvejes at integrationsborgere får besøg fra det 65 år
2. At indsatserne/hjælpen til ældre borger af anden etnisk herkomst end dansk, gøres mere synlige.

Handicaprådet:

Handicaprådet udtrykker glæde over at kunne afgive høringssvar. Generelt er Handicaprådet positiv overfor, at kvalitetsstandarden ikke indeholder serviceforringelser i forhold til personlig pleje.

Handicaprådet notere sig positivt, at borgerne tilbydes velfærdsteknologi og ser fremtil at følge med i udvikling og udbredelse af dette.

SektorMED i Ældre-og Sundhed:

SektorMED i Ældre-og Sundhed har afgivet et langt høringssvar med flere spørgsmål, hvoraf nogle beror på misforståelser, bla i forhold til enkelttydelserne - besvares i detaljer i sagsbilaget.

Generelt udtrykker Ældre-og Sundheds sektorMED nogen bekymring i forhold til, om kvalitetsstandarden er blevet for opstrammet med deraf følgende negativ indvirkning på det psykiske arbejdsmiljø.

Ældre-og Sundheds sektorMED udtrykker ærgrelse over, ikke at være med i processen med revidering af kvalitetsstandarden 2020 for personlig og praktisk hjælp - de har været deltagende i forhold til træningsdelen. Processen omkring revidering af kvalitetstandarden, har gennem årene forgået på forskellig inddragende og ikke inddragende vis, hvor konklusionen må være den, at der forventningsafstemmes hvert år i forhold til deltagelse forud for den årlige revidering.

Det anbefales at virtuel pleje erstattes med betegnelsen 'skærmbesøg' - dette er efterkommet til den endelige udgave.

Der er et ønske om, at der er mulighed for at introduktions-og APV besøg ved opstart af hjælp i hjemmet - dette tages til efterretning, men behandles/drøftes først til 2021-udgaven, hvor der skal kunne anvises finansiering.

Der er indsneget sig en fejl vedr. indsatsen til hjælp til opvask og morgenmad til ægtepar/samlevende, hvor begge har behov for hjælp, det der er skrevet, står misvisende i forhold til det, der er intentionen i kvalitetsstandarden. Dette anbefales rettet op i 2020-udgaven.

Der udtrykkes bekymring i forhold til at kunne levere indsatserne til alternativ varmekilde, tømmepostkasse og sætte varer på plads, indenfor de rammer, som kvalitetsstandarden har sat - det er indsatser der ikke er ændret i

2020 udgaven (har været sådan de seneste år). Administrationen anbefaler, at der fokuseres på, at få inddraget de frivillige/netværket i hjælpen til dette omkring borgeren.

SektorMED i Ældre-og Sundhed påpeger en kendt problemstilling omkring de borgere, som undervejs til at blive gamle, har mistet netværk og er blevet socialt udsatte. En overvejelse at arbejde videre med er, i form af en koordinator til socialt udsatte ældre, som kan hjælpe med overgangene i livet.

Det er endvidere opfattelsen, at plejeboligpakkerne er reduceret i tid igen - det er *ikke* tilfældet - tiden er uændret i de personlige plejeboligpakker. I forhold til den praktiske plejeboligpakke, så er denne øget lidt, i det der er rengøring hver 14 dag.

Administrationen anbefaler kvalitetsstandard for 2020 godkendt med følgende indarbejdet i den endelige version af kvalitetsstandard for 2020:

1. Ved bevilling af rengøring hver 14 dag på fritvalgsområdet, anbefales det, at erstatningsrengøringen ved rengøring hver 14 dag, skal leveres hurtigst muligt efter helligdagen.
2. Hjælp til morgenmad og opvask ved ægtefæller/samlevende skal rettes op, så rette tidsramme indgår: Dagligt 5 min ved en person, som tillægges yderligere 3 minutter, når der to personer. Det anbefales at rettelsen skrives ind i kvalitetsstandard 2020.

Tidligere besluttet

Ældre- og Sundhedsudvalget, 4. november 2019, pkt. 4:

Fraværende: Tine Vinther Clausen

Enhedslisten stemmer imod at kvalitetsstandard sende i høring.

Udvalgets øvrige medlemmer godkender indstillingen, idet det blev tilføjet at kvalitetsstandarder også skal sendes i høring i Integrationsrådet og Handicaprådet.

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Et flertal i Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller kvalitetsstandarder til godkendelse, med de tilretninger som forvaltningen tilkendegiver i administrationens tilbagemelding (bilag 6).

Bente Borreskov kan ikke stemme for at kvalitetsstandarder indstilles godkendt, idet den indeholder nedskæringer som er unødvendigt.

Bilag

Kvalitetsstandard Forebyggende hjemmebesøg 2020 jf. LLS §79a

Kvalitetsstandard 2020 §§ 83 83a og 86

Høring til kvalitetsstandard 2020 fra CSV

Høring til kvalitetsstandard 2020 fra Ældrerådet

Høring til kvalitetsstandard 2020 fra Integrationsrådet

Høring til kvalitetsstandard 2020 fra Handicaprådet

Høringssvar kvalitetsstandard Sektor-MED ÆS

Administrationens tilbagemelding på spørgsmål fra høringsparterne

Punkt 4: Status og videre plan for tværgående rehabilitering (TROP)

27.35.00-G01-1-19

Sagsfremstilling

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget samt Ældrerådet blev på møder i september måned overordnet orienteret om baggrund og opbygning af TROP.

Denne sag har til formål at give de politiske udvalg en orientering om status på TROP samt nogle praktiske eksempler på, hvordan TROP som metode og proces gør en konkret forskel.

Hvad er TROP

Lolland Kommune har med iværksættelsen af Tværgående Rehabilitering: Organisering og Praksis (TROP) sat fokus på en mere direkte og praksisorienteret metode til opnåelse af tværgående rehabilitering i sektorerne Social & Arbejdsmarked og Ældre & Sundhed.

TROP er organisatorisk forankret i Center for Støtte og Vejledning og har siden opstart også inkluderet ledere fra Borgerservice og Myndighedsområdet hos Børn og Unge i processen.

Gennem systematiske og casebaserede samarbejds- og dialogprocesser i de to sektorer er det formålet at opbygge en god samarbejdspraksis omkring og tydelig prioritering af rehabilitering som løsningsmodel i forhold til borgere med komplekse sundheds-, sociale og beskæftigelsesudfordringer.

Hvordan arbejder TROP

TROP er systematiske samarbejds- og dialogprocesser i de to sektorer. TROP inddrager fagområdernes ledere og medarbejdere i dialog om rehabiliteringsindsatser og potentialer.

Rehabilitering er indsatser til borgere, som har eller er i risiko for at miste dele af deres fysiske, psykiske og/eller sociale funktionsevne. Formålet med rehabilitering er at hjælpe den enkelte borger til en hverdag, der er så selvstændig og meningsfuld som muligt.

Komplekse rehabiliteringsopgaver handler blandt andet om inklusion på arbejdsmarkedet, udsatte borgeres personlige og sociale mestring, og om sammenhæng i sundhedsvæsenet. Borgere med komplekse og forskellige behov falder sjældent inden for de kommunale faggrænser og organisering og derfor inviterer rehabiliteringsopgaverne naturligt til øget samarbejde på tværs af kommunens fagområder.

TROP løser konkrete problemstillinger og bruges til at kvalitetssikre, effektivisere og udvikle borgerrehabiliteringsforløb fremadrettet. Via denne proces sker der også en understøttelse og opbygning af:

- fælles sprog og mål for rehabiliteringsarbejdet
- tillid og relationer i det tværgående samarbejde
- koordinering og samarbejdsstrukturer på tværs af siloer, professioner og lovgivninger.

Hvordan er det gået med TROP

Hvordan forstår vi Rehabilitering? Hvad udfordrer og hvad styrker? Hvordan får vi tilrettelagt og koordineret de bedste tilbud til borgere med forskellige rehabiliteringsbehov? Hvordan får vi helt konkret det bedste ud af samarbejdet på tværs? Det er spørgsmål som er aktuelle på mange kommunale arbejdspladser. Og spørgsmål som er gennemgående i TROP.

TROP har på tværs af og på tværs i de enkelte sektorer gennemført omkring 75 samarbejds- og dialogprocesser.

Herunder har TROP:

- samlet ledere fra begge sektorer til systematiske samarbejds- og dialogprocesser om rehabilitering, samarbejde og ledelse på tværs (25 processer)

- faciliteret dialogprocesser i fagteams omkring rehabilitering og fællesskab omkring opgaver på tværs af sektorer (40 processer)
- understøttet tværgående samarbejde, hvor medarbejdere og ledere fra forskellige enheder har været samlet omkring en konkret rehabiliteringscase. (10 processer)

TROP udvikler sideløbende en "værktøjskasse", som fremadrettet skal understøtte dialog og samarbejde på tværs.

Værktøjskassen henvender sig til ledere, der arbejder med og faciliterer tværgående samarbejde og ledelse.

Værktøjskassen:

- TROP oversigt (grafisk), der kommunikerer viden om "TROP-modellen"
- TROP casekatalog, med gode eksempler på samarbejds- og rehabiliteringsforløb
- TROP case-skema, der inviterer til konkret case-baseret samarbejde (Bilag 1)
- TROP handleplansskema
- TROP dialogkort, der understøtter kompetencer ift. "den gode rehabiliteringssamtale med borgeren" samt det gode tværgående samarbejde
- TROP-undersøgelse, der følger fokus og forbedring.

I tillæg til de systematiske samarbejds- og dialogprocesser gennemfører TROP i perioden 5. november – 19. november 2019 en spørgeskemaundersøgelse blandt de involverede ca. 1500 medarbejdere og ledere. Undersøgelsen indeholder syv spørgsmål om den enkeltes erfaringer med det tværgående samarbejde, og skal bidrage til overblik og prioritering af indsatsområder fremadrettet.

TROP-undersøgelsen etablerer også en baseline, som giver mulighed for at måle udviklingen fremadrettet. TROP-undersøgelsen gentages om seks måneder dels for at understøtte en vedvarende opmærksomhed på det tværgående samarbejde, og dels for at vurdere overordnet effekt af indsatser.

Indstilling

Social og Arbejdsmarkedssektoren indstiller, at:

- Ældre-og Sundhedsudvalget og Social-og Arbejdsmarkedsudvalget tager orienteringen om status på implementering af TROP til efterretning

Sagen afgøres af

Ældre-og Sundhedsudvalget og Social-og Arbejdsmarkedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

TROP case skema

Til politikere.pptx

ROK Lolland - folder til borgere.pdf

ROK Lolland - folder til samarbejdspartnere.pdf

TROP-læg udvalg december 2019 [Gemt automatisk].ppt

Punkt 5: Status på Lolland Kommunes "Sammen om min vej" - kaldet ROKLolland

27.03.00-A00-10-19

Sagsfremstilling

Ældre- og Sundhedsudvalget samt Social-og Arbejdsmarkedsudvalget orienteres hermed om status på ROK Lolland (Rehabilitering -Overblik- Koordinering). ROK Lolland er Lolland Kommunes videreførsel og forankring af det 3-årig kvalitetsudviklingsprojekt mellem Region, almen praksis og to kommuner fra 2015 til 2017 "sammen om min vej" under "Broen til bedre sundhed".

Anledningen til at orientere om status er dels at ROKLolland har eksisteret som tilbud i Lolland Kommune siden maj 2018 og dels at tilføre Udvalgene viden om ROK Lolland. Endvidere fremhæves ROK Lolland i den nyligt gennemførte deskriptive analysen af det specialiserede socialområde via Type2dialog.

På møde d. 7. maj 2018, blev Ældre-og Sundhedsudvalget præsenteret for evalueringsresultatet af projekt "sammen om min vej", som konkluderede at indsatsen giver "mere sundhed for pengene", og der blev truffet beslutning om videreførsel af projektet, som et blivende tilbud i Lolland Kommune, og der blev samlet set afsat to årsværk til opgaven.

Hvad er ROK Lolland:

ROK Lolland er et rehabiliterende tilbud om overblik og koordinering til socialt udfordrede borgere med fx psykisk lidelse, misbrug eller fysisk sygdom.

ROK Lolland udspringer af Broen til bedre Sundheds projekt "sammen om min vej" og er inspireret af den tilgang og de arbejdsmetoder, som har været anvendt i projektet, hvor blandt andet empowerment og recovery sammen med en brugerorienteret tilgang, er nogle af grundelementerne.

Formålet er at borgerne, der tilknyttes ROK Lolland, vil opleve en forbedret effekt af social- og sundhedsvæsenets ydelser og kommunen vil få mere sundhed for pengene. Det vil f.eks sige, at borgerens oplevede sundhed og trivsel fremmes og at borgeren oplever bedre kvalitet og sammenhæng på tværs af aktører samt at de samlede omkostninger på tværs af kommune og region mindskes (den aktivitetsbestemte medfinansiering)

Hvordan arbejdes der i ROK Lolland:

Via semistruktureret interview, tages der udgangspunkt i borgerens aktuelle livssituation, og sammen med borgeren skabes et overblik over ressourcer, udfordringer og behov samt hvordan problemerne indbyrdes hænger sammen.

Der er fokus på hensigtsmæssig koordinering mellem alle relevante parter fx mellem sygehus, psykiatri, praktiserende læge, hjemmepleje, bostøtte, rusmiddelcenter og jobcenter.

Ved første samtale afklares, hvordan borgeren ønsker at lade sig støtte til en udvikling, og der sættes kortsigtede og langsigtede mål. Med udgangspunkt i disse mål, lægges en plan for et brugercentreret og sammenhængende forløb for den enkelte.

Der følges op på indgåede aftaler, og borgeren kan få hjælp til at få kontakt til læge, sygehus, rusmiddelcenter, kommune eller andre myndigheder. Borgeren vil endvidere blive tilbudt netværksmøde, såfremt det vurderes relevant og der udarbejdes Koordinerende Indsatsplan i forbindelse med netværksmødet, som er borgerens samlende plan, der følger borgerne rundt i systemet.

Målgruppen er: borgere, som oftest har mistet tilliden og tiltroen til "at systemet vil dem noget godt" eller borgere som har mange nederlag bag sig, der er

- Borgere der ønsker en forandring samt vil og kan samarbejde
- Borger der bor i Lolland Kommune og er mellem 18 og 70 år
- Borger der kan have én eller en kombination af følgende:
 1. Sociale udfordringer (fx uden for arbejdsmarkedet, manglende netværk)
 2. Psykisk sygdom og/eller misbrug
 3. Fysisk sygdom

- Borger der har flere forskellige og hyppige kontakter på tværs af social- og sundhedsvæsenet eller frontmedarbejderen vurderer ud fra den aktuelle situation, at borger fremadrettet vil få flere og hyppige kontakter til social- og sundhedsvæsenet (af fysiske, psykiske eller sociale årsager)

Uden for målgruppen er borgere, som har svær hæmmet mental funktion, som har vanskeligt ved at koncentrere sig om en samtale, borgere som er psykotisk eller borgere som af andre årsager ikke kan samarbejde og medvirke til definering af egne mål og ønsker for fremtiden.

ROKkoordinatoren er forløbspartner til borgeren og ikke har myndighedskompetence, hvilket giver en mere jævnbyrdig relation mellem borger og ROK koordinator.

Hvordan er det gået med ROK Lolland:

ROK Lolland har siden august 2018 bestået af to socialfagligt uddannede koordinatore, som er forankret i visitationen i Center for Støtte og vejledning.

- 110 borgere været tilknyttet ROKLolland siden august 2018 - heraf er der pt. ca 50 aktive ROKforløb.
- Der er en cirka fifty-fifty fordeling mellem mænd og kvinder i ROKforløb.
- Varigheden af et ROKforløb er meget varierende fra få dage til måneder, hvilket ikke nødvendigvis siger noget om, mængden af kaos i borgerens liv - det er mere et udtryk for, hvor sårbare borgere der er tale om - borgere, hvor tillid og tiltro til omverdenen oftest er ikke tilstede.

I forbindelse med nærværende status, er der gennemført en kvalitativ brugerundersøgelse, baseret på interview med 20 borgere og udfra 5 spørgsmål gående på, om indsatsen har gjort en forskel (fremgår af bilag 1). Endvidere er samarbejdspartnere spurgt om, hvilken nytteværdi de har oplevet at ROK Lolland har for samarbejdet omkring borgerne.

Gennemgående udtrykker såvel borgere som samarbejdspartnere, at ROK Lolland har betydet en afgørende forskel for borgerens vej ud af kaos ved at sikre:

- Koordinering
- Tidlig rehabilitering
- Fremdrift

og vigtigst af alt - at en indgang reelt betyder der er en gennemgående person (forløbspartner) ved borgerens side gennem hele forløbet - der skiftes ikke ud undervejs.

På borgerudsagnssiden er de fremtrædende tilbagemeldinger at ROK har betydet, at borgerne oplever sig taget alvorligt, oplever sig reelt "set og hørt" og oplever at der er sammenhæng og koordinering mellem de forskellige involverede i netværket/kommunen/regionen osv.

I forhold til vurdering af om borgerne tilknyttet ROKLolland, også har betydet "mere sundhed for pengene" - der vil fra 2020 blive arbejdet på, at få et systematisk datagrundlag, blandt andet baseret på en - med samtykke fra borger - samkøring af data på tværs af kommune og region i en "ydelses-omkostnings -database"

Økonomi

Finansieres via budgetreduktion på medfinansieringen. Der er afsat midler svarende til to årsværk fra 2018 og i overslagsårene svarende til kr. 1. mio/år.

Indstilling

At Ældre-og Sundhedsudvalget og Social-og Arbejdsmarkedsudvalget tager orienteringen til efterretning

Sagen afgøres af

Ældre-og Sundhedsudvalget og Social-og Arbejdsmarkedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

ROK Lolland grafer

ROK Lolland - folder til samarbejdspartnere

ROK Lolland - folder til borgere

Punkt 6: Budgetopfølgning 31.10.2019

00.30.00-G01-7-19

Sagsfremstilling

Der ses ingen større ændringer på udvalgets områder i forhold til perioderegnskab 30.09.2019

Det forventede regnskab viser et merforbrug på 2,1 mio. kr. ekskl. de decentrale institutioner.

Det forudsættes at de ansøgte tillægsbevillinger 30/9-2019 bliver godkendt i byrådet.

Sundhed

Der forventes en samlet udgift til aktivitetsbestemt medfinansiering i 2019 svarende til 206,7 mio. kr. - *dog afhængig af størrelsen på en eventuel efterbetaling til Regionen for 2018*. Set i forhold til det vedtagne budget på 204,6 mio. kr. svarer det til **en forventet overskridelse på 2,1 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget 2019.**

På de øvrige områder forventes der budgetoverholdelse.

Ældreområdet

Der er stigende udgifter til pleje og bistand af borgere i såvel Lolland kommune som i andre kommuner (mellemkommunale betalinger).

Der er efter vedtagelsen af budget 2019 kommet flere udgiftstunge borgere til i forhold til borgere som er døde. Dette giver et øget udgiftspres på området, samtidig med at der sker stigning i de afregnede takster.

Der har i årets første 10 måneder været en nettotilgang på 4 borgere i andre kommuner og pr. 31. oktober 2019 bor 134 borgere i anden kommune, hvor 57 bor i ældrebolig og 77 i plejebolig. Der står endvidere 15 borgere på venteliste til ældreboliger og 17 borgere står på venteliste til plejebolig. - se vedhæftede bilag.

Forventet regnskab – der forventes budgetoverholdelse på området.

Socialpsykiatri- og handicapområdet

Der er ses ingen store ændringer på områderne derfor forventes budgetoverholdelse på området

Indstilling

Sektoren for Social og Arbejdsmarked og Økonomisektoren fremsender budgetopfølgning 31.10.2019 til udvalgets orientering.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Mellemkommunale borgere med venteliste 2019

Budgetopfølgning 31.10.2019

Punkt 7: Budget 2020 - opsamling

00.30.00-G01-3-19

Sagsfremstilling

Drøftelse og opsamling på endelig godkendt budget 2020.

Indstilling

Ældre- & Sundhed indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter budget 2020.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget blev givet en orientering om de elementer der indgår i og udgør udvalgets ramme for 2020.

Bilag

Budget 2020 slides

Punkt 8: Madservice 2020 - mindre hovedretsportioner

27.36.24-G01-2-19

Sagsfremstilling

De netop afsluttede kontraktforhandlinger mellem Guldborgsund Kommune og Fælleskøkkenet I/S betyder, at Fælleskøkkenet I/S fra 1. januar 2020, etablerer en ny produktionslinje for mindre hovedretsportioner til frit valgs området.

Fælleskøkkenet I/S ønsker derfor at tilbyde borgere i Lolland Kommunes frit valgs område mulighed for at bestille en mindre hovedret. Hovedretsportionen vil være afvejet 300 gram (ca. 60% af en normalportion) og vil kun kunne bestilles som ældrekostvariant. Diæthovedretter vil fortsat udelukkende leveres i portionsstørrelser, der er tilpasset gældende næringsanbefalinger.

Ældre & Sundhed og Social og Arbejdsmarked foreslår med udgangspunkt i Fælleskøkkenets pris for "Hovedret, ældrekost 300 gram" på 29,50 kr. plus en forventet leveringspris som øvrige hovedretter på 12,11 kr., en takst på 44,00 kr. i 2020 for "Hovedret, ældrekost 300 gram inkl. levering".

Der er prisloft for ældres egenbetaling for udbragt hovedret i frit valgs området. Beløbet reguleres hvert år og er 55,00 kr. pr. udbragt hovedret for 2020, hvilket betyder, at supplerende af serviceniveauet for madservice på frit valgs området med "Hovedret, ældrekost 300 gram inkl. levering" ikke har budgetmæssige konsekvenser, da taksten kan friholdes for kommunalt tilskud.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om Social Service.

Høring/udtalelse

Ældrerådet.

Indstilling

Ældre & Sundhed og Social og Arbejdsmarked indstiller, at

- madservice i frit valgs området suppleres med 'Hovedret, ældrekost 300 gram'
- taksten fastsættes til 44,00 kr. incl. levering.

Sagen afgøres af

Byrådet.

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller til godkendelse jf. forvaltningens indstilling.

Punkt 9: 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 værdighedspolitik 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.

Værdighedspolitikken skal 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 indsatser i forhold til at bekæmpe ensomhed, tab af livsmød, 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.

Tidligere besluttet

Ældre- og Sundhedsudvalget, 23. september 2019, pkt. 6:

Fraværende: Klaus Svensson, Steffen Rasmussen

Indstilling godkendt. Høring sker også af Integrationsrådet og Udsatterrådet.

Ældrerådet, 8. oktober 2019, pkt. 5:

Godkendt uden bemærkninger.

Handicaprådet, 29. oktober 2019, pkt. 3:

Fraværende: Bente Borreskov i stedet mødte Anette Knoblauch

Bekæmpelse af ensomhed er kommet med som et nyt punkt. Dette er et centralt fastsat emne.

Handicaprådet er positiv over for politikken og håber, at den efterleves.

Udsatterrådet, 29. oktober 2019, pkt. 7:

Fraværende: Henning A. Rasmussen, Jan Marseille, Lone Bille, Lars Christiansen

Udsatterrådet finder udkastet til Politik for en værdig ældrepleje meget positiv og vil gerne udtrykke sin ros til politikken.

Selv om ældre borgere har brug for støtte og pleje, skal de kunne bestemme mest muligt over eget liv. Udsatterådet mener dog, at formuleringer som at være herre i eget liv og lign., er intetsigende og virker meningsløse.

Rådet kan i øvrigt konstatere, at der er et misforhold mellem politikken fine ord om livskvalitet og konsekvenserne af Byrådets budgetlægning på ældreområdet.

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget indstiller Politik for værdig ældrepleje til godkendelse.

Bente Borreskov gjorde opmærksom på, at Udsatterådets høringssvar ikke indgår i sagen, hvilket er en fejl, som forvaltningen beklager. Høringssvaret blev læst op og indgår i en supplerende sagsfremstilling til Byrådets behandling af sagen.

Bilag

Politik for en værdig ældrepleje_sep2019 (002)

Punkt 10: Udkast til integrationspolitik 2019-2022

15.40.00-P22-3-19

Sagsfremstilling

Integrationsrådet er blevet bedt om at udarbejde oplæg til en integrationspolitik for indeværende byrådsperiode 2019-2022.

Integrationsrådet har nedsat en arbejdsgruppe, som nu har præsenteret et oplæg, som integrationsrådet efter behandling i et møde den 21. oktober 2019 i sag nr. 5 nu oversender til beslutning i Social- og Arbejdsmarkedsudvalget samt endelig godkendelse i Byrådet.

Den nye integrationspolitik har et klart afsæt i den nye social- og arbejdsmarkedspolitik, hvor selvforsørgelse for alle grupper er i centrum. Det er eksplicit nævnt i den nye beskæftigelsesstrategi, at flere flygtninge og familiesammenførte skal være selvforsørgende.

Integrationspolitikken er bygget op omkring disse indsatsområder:

Beskæftigelse
Uddannelse
Sprog
Ældre
Bolig
Repatriering
Udsatte grupper
Kultur og fritid
Børn og unge

De enkelte politiske fagudvalg bedes i forbindelse med høringen kvalificere de målsætninger, der p.t. er opstillet for deres udvalg. Udvalgene bedes samtidig være opmærksomme på, at det er hensigten, at der fremover vil komme en årlig opfølgning på Integrationspolitikens målsætninger.

Høring/udtalelse

Hørigssvar sendes til Staben i Social- og Arbejdsmarked ved John Frejlev senest d. fredag d. 6. december 2019, kl. 18.00.

Den nye integrationspolitik sendes i høring hos følgende politiske udvalg:

- Social og Arbejdsmarked
- Ældre og Sundhed
- Børn og Skole
- Fritid og Kultur

samt, hos følgende parter:

- Handicaprådet
- Udsatterådet
- Ældrerådet
- lokale arbejdsgiverorganisationer
- lokale faglige organisationer

Indstilling

Sektor for social- og arbejdsmarked indstiller, at den nye integrationspolitik sendes i høring i de nævnte udvalg og hos de nævnte parter.

Sagen afgøres af

Byrådet

Supplerende sagsfremstilling

Supplerende sagsfremstilling til Børne- og Skoleudvalgets møde den 5. december 2019.

Sektoren for Børn, Unge og Familie har forholdt sig til Integrationsrådet forslag til ny integrationspolitik og foreslår, at målet for indsatsområdet *Børn og Unge* ændres til:

- Mål for Lolland 2022: Flere unge med ikke-vestlig baggrund skal have en ungdomsuddannelse
- Mål for Lolland 2022: Andelen af unge med ikke-vestlig baggrund, der sigtes for alvorlig eller personfarlig kriminalitet, skal falde

Individere foreslår Skole- og Dagtilbudssektoren følgende målsætninger til integrationspolitikken:

- Dagtilbud: Børn, der har et andet modersmål end dansk og kommer til Danmark og starter i et dagtilbud, hvor den første indsats for at lære dansk skal foregå, har 2-sprogspædagogen inden for 3 måneder udarbejdet en handlingsplan for barnet i samarbejde med institution, som præsenteres for og drøftes med forældrene på det 3-måneders opfølgningsmøde i dagtilbud
- Skole: At 50% af eleverne i modtageklasserne kan deltage i størstedelen af den almindelige undervisning efter 3 måneder i modtageklassen.

Tidligere besluttet

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, 5. november 2019, pkt. 10:

Fraværende: Henning G. Rasmussen

Godkendt. Når høringssvarene er indkommet, udarbejder administrationen et oplæg til 2. behandling til januar 2020 med efterfølgende godkendelse i byrådet.

Ældrerådet, 12. november 2019, pkt. 6:

Ældrerådet afgiver følgende høringssvar:

Ældrerådet er meget positiv over for kommunens fornyelse af integrationspolitikken. Alle væsentlige felter behandles. Ældrerådet vil gerne knytte kommentarer til enkelte områder.

Vision

Ældrerådet støtter de to visioner. Der lægges vægt på muligheder, men hverken her eller i resten af politikken fortælles om, hvordan disse muligheder skal realiseres i virkelighedens verden. Der er ingensteds beskrevet nogen forpligtelser for kommunen, eller rettigheder for nydanskerne, som ikke allerede er lovbestemt. Har kommunen tænkt sig at handle i overensstemmelse med denne politik? Og i givet fald: hvordan?

Beskæftigelse/IGU

Der nævnes som målsætning 18 IGU-forløb (om året? i alt?). Det nævnes ikke, hvor mange, der p.t. er i IGU-forløb, eller hvordan disse er forløbet/forløber. Ældrerådet mener, at IGU-forløb er et godt redskab til at hjælpe svage indvandrergrupper ind på arbejdsmarkedet. Værktøjet bør derfor bruges mest muligt.

Uddannelse

Specielt for Sprogskolen, som nu drives af Lolland Kommune, foreslår Ældrerådet flg.:

Samling af sprogskolen i Maribo eller Nakskov – evt. i samarbejde med Guldborgsund Kommune. Formålet er at kunne etablere "stordrift" af undervisningstilbuddet, således at kursisterne kan blive undervist sammen med andre på sammenligneligt niveau. Der er i alt 20 forskellige moduler, som sprogskolen dækker. I Maribo dækkes disse forskellige forudsætninger af 2 daghold og 1 aftenhold. Der sidder kursister i samme lokale med vidt forskellige sproglige forudsætninger og kulturelle baggrunde, hvilket resulterer i, at undervisningen i høj grad er selvindlæring ved PC.

Et yderligere hæmmende element for sprogindlæringen og dermed integrationen er den høje pris, som ikke-flygtninge skal betale pr. modul. Det afholder mange fra at deltage. Det er desværre bestemt af Folketinget. Kan kommunen give stipendier efter ansøgning til enkelte?

Ældre

Ældrerådet glæder sig over, at kommunen erkender behovet for "ansættelse af tosprogede medarbejdere, anvendelse af tolk og udvikling af tilpasset information om bl.a. kommunens tilbud og ydelser til ældre". Ældrerådet ser frem til at blive præsenteret for realiseringen af disse indsatser. Det er fx en god idé som nævnt med tilbud om en visitationssamtale ved 65 år.

Indsatsområde kultur og fritid

I politikken nævnes slet ikke, hvor værdifuldt det er for indvandrere selv at deltage i det lokale frivillige arbejde. Emnet bør indgå i sprogskolen mm. Man lærer lige så meget sprog og kultur i det frivillige arbejde, som man gør på arbejdsmarkedet.

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget afgiver følgende høringssvar:

Udvalget vil gerne bidrage til følgende indsatser for udvalgets område, som kan indarbejdes i Integrationspolitikken

- At der på plejecentrene modtages op til 10 IGU-elever (således, at der konstant er 10 igangværende forløb)
- 10% af sektorens virksomhedspraktikanter er indvandrere eller efterkommere af indvandrere

Bilag

Udkast til integrationspolitik 2019-2022

Punkt 11: Handlingskatalog vedr. analysen af det voksenspecialiserede område

27.00.00-A21-4-19

Sagsfremstilling

På møde d. 3. september 2019 blev Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget i fællesskab præsenteret for konklusioner og resultater af den af konsulentfirmaet Type2Dialog gennemførte analyse af det voksenspecialiserede område i Lolland Kommune.

På mødet fremlagde konsulentfirmaet sine konklusioner og administrationen redegjorde for sine forslag til handlingskatalog på både kort og lang sigt. Resultater og forslag til initiativer blev fremlagt indenfor 5 temaer: Tilbudsvifte og kapacitet, Visitationspraksis og faglig praksis, Helhedsorientering og tværgående samarbejde, Forebyggelse og tidlig opsporing samt Styringspraksis.

Konsulentrapportens anbefalinger har kun i lille omfang karakter af konkrete og umiddelbart gennemførlige initiativer. Disse er der handlet på i relation til Social- og Arbejdsmarkedsudvalgets allerede godkendte initiativer på mødet d. 24 september. For størsteparten af anbefalingerne kræves en nærmere analyse og udredning i organisationen før der kan tages stilling til konkret implementering. Det er i det lys, at den videre handleplan skal ses.

På kort sigt har Social- og Arbejdsmarkedsudvalget godkendt følgende initiativer:

- Tema Tilbudsvifte: Udvidelse af misbrugsbehandlingen i Rødby med et satellit-tilbud (budgetønske til budget 20-23)
- Tema Tilbudsvifte: Serviceeftersyn af STU
- Tema Visitationspraksis: Styrket visitation på det socialpsykiatriske område (budgetønske til budget 20-23)
- Tema Forebyggelse: Styrket forebyggende indsats i form af gratis tilbud om psykologhjælp for 15-26 årige børn og unge (finansieres ved omprioritering indenfor den samlede ramme)

Der stilles nu forslag om det kommende halve år at iværksætte 5 projektlignende initiativer, som tilsammen når rundt om de forbedringspunkter, som anføres i rapporten:

- November 19 – april 20: Implementering af den styrkede visitation i CSV på det socialpsykiatriske område i form af rekruttering, organisering, samarbejdsflader m.v.
- November 19 – april 20: Revision af relevante kvalitetsstandarder i relation til målsætningen om en prioritering af rehabiliteringsindsatsen generelt. Som input til denne revision skal indgå en vurdering af styringsbehov/styringsform for den enkelte kvalitetsstandard.
- November 19 – juni 20: Styrkelse af indhold og anvendelse af ledelsesinformation på det voksenspecialiserede område på både politisk og administrativt niveau. Der skal ske en styrkelse af både den økonomiske og faglige ledelsesinformation.
- Januar 20 – juni 20: Udvikling af strategi for den socialpsykiatriske indsats.
- Januar 20 – juni 20: Kritisk gennemgang af og forslag til udvidelse af eksisterende tilbudsvifte i forhold til konsulentrapportens anbefaling af flere midlertidige tilbud for flere typer af brugere, flere uvisiterede tilbud, brug af ældreboliger, inddragelse af frivillighed m.v. Som bidrag til dette forventes der også skabt et overblik over både tværgående indsatser (HOS, ROK, TROP) og specifikke faglige tilbud.

Til hvert af initiativerne vil der blive udarbejdet en mere præcis angivelse af formål, proces og målsætninger, som vil blive fremlagt til politisk stillingtagen. Med dette forslag til handleplan lægges der op til en tids- og indholdsmæssig ambitiøs opfølgning på konsulentrapporten. Den mere detaljerede planlægning af de enkelte elementer kan derfor give anledning til mindre justeringer af start- og slutdatoer.

Indstilling

Social- og arbejdsmarked indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget godkender forslag til handleplan som opfølgning på konsulentrapporten vedrørende det specialiserede voksenområde.

Sagen afgøres af

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget og Ældre- og Sundhedsudvalget

Tidligere besluttet

Social- og Arbejdsmarkedsudvalget, 5. november 2019, pkt. 7:

Fraværende: Henning G. Rasmussen

Godkendt.

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget følger indstillingen.

Punkt 12: Prisaftaler helbredstillæg 2020

32.03.04-P27-1-19

Sagsfremstilling

Lolland Kommune skal have indgået prisaftaler for pensionister vedrørende helbredstillæg som omfatter fodpleje, tandpleje og briller for 2020.

Loven, reglerne om helbredstillæg blev 1. januar 2003 udvidet til at omfatte udgifter til tandproteser, briller og fodplejebehandling. Samtidigt fik kommunerne mulighed for at indgå prisaftale med en eller flere leverandører med henblik på at holde udgifterne i ave.

Indgåelse af prisaftaler skal tage hensyn til om leverandøren af ydelsen har en tilstrækkelig kapacitet til at servicere pensionisterne uden ekstraordinær ventetid eller andre omkostninger. Desuden skal der tages hensyn til geografisk nærhed. Pensionisten har ret til, at vælge en anden leverandør end den kommunen har indgået prisaftale med og ved valg af anden leverandør, vil pensionisten være berettiget til tilskud svarende til det der er indgået prisaftale om.

En prisaftale består i, at kommunen indgår en aftale med en eller flere leverandører, om hvilke priser, der skal gælde for de enkelte udgiftstyper. Lolland Kommune har indhentet specificeret priser på de konkrete ydelser indenfor fodpleje, tandpleje og briller for at sikre ensartet grundlag for indgåelse af prisaftaler.

Borgerservice har annonceret i de lokale Ugeaviser og på hjemmesiden. Desuden er der sendt brev til alle tandlæger/tandteknikere, fodplejere/fodterapeuter og optikere i Lolland Kommune og forespurgt om de ønsker at indgå prisaftale med Lolland Kommune.

Følgende fodplejere har sendt svar vedr. prisaftale. * Se tilknyttede bilag.

Følgende tandteknikere har sendt svar vedr. prisaftale. * Se tilknyttede bilag.

Følgende optiker har sendt svar vedr. prisaftale. * Se tilknyttede bilag.

Sektorområdet Borgerservice meddeler til Udvalgets og Ældrerådets orientering, at følgende leverandører er valgt ud fra pris og beliggenhed i Lolland Kommune:

1. at der laves prisaftale på fodbehandling med Søllested Fodplejeklinik v/Hanne Andersen: pris pr. behandling kr. 345,00
2. at der laves prisaftale på briller med Synoptik jfr. bilag.
3. at der laves prisaftale vedrørende tandproteser med Tandlægerne i Havnegade jfr. bilag.

Planmæssige forhold/Lovgrundlag

Lov om ændring af lov om social pension (udvidelse af regler om helbredstillæg).

Lov om social pension jfr. Lovbekendtgørelse nr. 697 af 21. august 2002, foretages følgende ændringer:

1. I § 17 a indsættes efter stk. 3 som nyt stykke:

”Stk. 4 Der ydes desuden helbredstillæg til betaling af pensionistens egne udgifter til tandproteser, briller og fodbehandling, såfremt kommunen vurderer, at udgiften er nødvendig. Tillægget beregnes i forhold til 85 % af pensionistens egen andel af udgiften. Kommunen kan indgå prisaftaler med leverandører af tandproteser, briller og fodbehandling, og det er den aftalte pris, der lægges til grund for beregningen af helbredstillæg. Pensionisten kan frit vælge en anden leverandør end den eller de leverandører, kommunen har indgået prisaftale med. Har kommunen ikke indgået en prisaftale, beregnes helbredstillæg i forhold til den faktiske pris på den nødvendige udgift.”

Høring/udtalelse

Til høring i Ældrerådet

Indstilling

Borgerservice sender sagen til orientering i Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagen afgøres af

Ældre- og Sundhedsudvalget

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning, idet udvalget ikke fremadrettet har brug for at få dette forelagt som en sag, men kan gives en orientering.

Bilag

Prisaftale fodbehandling - Søllested fodpleje

Prisaftale tandbehandling - Tandlægerne i Havnegade

Prisaftale briller - Synoptik

Prisaftale briller - Stegmann optik

Prisaftale briller - Louis Nielsen

Punkt 13: Åben orientering

00.01.00-G01-340-19

Sagsfremstilling

1. Sagsoversigt

Beslutning

Fraværende: Leo Christensen

Ældre- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Sagsoversigt - Ældre- og Sundhedsudvalget - 18 11 2019

Punkt 14: Lukket: Lukket orientering

00.01.00-G01-340-19