

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 01-12-2015

Mødedato Tirsdag d. 01. december 2015 kl. 17:00

Mødested Fru Larsen, Laurbjerg

Indholdsfortegnelse

Orienteringspunkt.....	3
Godkendelse af praksisplan for fysioterapi.....	5
Brugertilfredshedsundersøgelse på træningsområdet 2015.....	9
Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen 2015.....	13
Godkendelse af kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016.....	17

Punkt 44: Orientierungspunkt

Orienteringspunkt

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

1. december 2015

Sagsnr. 710-2007-
4092

Dok.nr. 710-2015-
335431

Sagsbehandler
DPEMJ

44. Orienteringspunkt - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang

SS-U

Lovgrundlag

SAGENS INDHOLD

Gensidig orientering og eventuelt.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social- og Sundhedsudvalget:

1. At Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING

Social- og Sundhedsudvalget, 1. december 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 45: Godkendelse af praksisplan for fysioterapi

Bilag

Udkast til svarskrivelse

Notat om ændringer i udkast til praksisplan for fysioterapi

Endeligt udkast til praksisplan for fysioterapi

Godkendelse af praksisplan for fysioterapi

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

1. december 2015

Sagsnr. 710-2014-70440

Dok.nr. 710-2015-324691

Sagsbehandler
DPKGOH

45. Godkendelse af praksisplan for fysioterapi - Åbent

Tidl. politisk behandling	BY, 27.01.15, pkt. 9
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	§ 10 overenskomst om fysioterapi

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til det endelige udkast til praksisplan for fysioterapi.

Region Midtjylland og kommunerne i regionen skal ifølge overenskomsterne for praktiserende fysioterapeuter udarbejde en fælles praksisplan for tilrettelæggelsen af fysioterapi i regionen. Forslaget er udarbejdet af Samarbejdsudvalget for Fysioterapi, der består af politiske repræsentanter fra region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter.

Praksisplanens formål er at sikre alle borgere i Region Midtjylland adgang til fysioterapeutiske tilbud af høj kvalitet. Planen skal bidrage til styring af kapacitet og økonomi på området. Desuden skal planen sikre koordinering og samordning af den fysioterapeutiske betjening med det øvrige sundhedsvæsen.

Forslaget til praksisplan har været i høring i de midtjyske kommuner i perioden 26. november 2014 – 5. februar 2015. Byrådet godkendte på mødet 27. januar 2015 et høringssvar til det første udkast.

Samarbejdsudvalget har efterfølgende på baggrund af de midtjyske kommuners høringssvar indarbejdet en række ændringer, og der foreligger nu et endeligt udkast til praksisplan for fysioterapi.

VURDERING

Favrskov Kommune anførte i sit høringssvar (indsendt i januar 2015) en række bemærkninger til praksisplanen.

Favrskov Kommune bifaldt i høringssvaret praksisplanudvalgets initiativer til, at Region Midtjyllands samlede udgiftsniveau pr. borger til almen og vederlagsfri fysioterapi kommer ned på landsgennemsnittet. For at begrænse stigningen i udgifter til fysioterapi, anførte Favrskov Kommune i høringssvaret ønsker om at få adgang til:

- oplysninger om specifikke ydelser på kommuneniveau for vederlagsfri fysioterapi
- oplysninger om udviklingen i antallet af undtagelsesredegørelser på kommuneniveau (dvs. undtagelser fra reglen om, at et forløb består af maksimalt 20 behandlinger).

Social og Sundhed bemærker, at begge ønsker om mere specifikke data på kommuneniveau er indarbejdet i det

endelige udkast til praksisplan for fysioterapi. Praksisplanen indeholder desuden en anbefaling om, at der skal udarbejdes informationsmateriale om anvendelsen af undtagelsesredegørelser, og at informationen skal målrettes de praktiserende læger.

Social og Sundhed vurderer, at de væsentligste ændringer i praksisplanen er:

- at der er indarbejdet afsnit om ridefysioterapi, hvilket er en vigtig del af de samlede ydelser på området. Udgifterne til vederlagsfri ridefysioterapi er steget med 18,9 % fra 2010-14, og der henvises en større andel af befolkningen til dette tilbud i Region Midtjylland sammenlignet med resten af landet.
- at der er blevet indarbejdet flere tiltag vedrørende økonomi og styring herunder henvisning, kapacitetsstyring, reduktion af udgifter til patienter og databaseret opfølgning. Dette er væsentligt, fordi udgifterne til vederlagsfri fysioterapi er steget med 22,3 % fra 2010-14. I samme periode er andelen af borgere, der modtager vederlagsfri fysioterapi, steget med 18 %. En tilsvarende stigning i andelen af borgere ses på landsplan.
- at Samarbejdsudvalget får en mere central rolle i forhold til opfølgning på udviklingen på området. Samtidig er praksisplanens funktionsperiode blevet tilpasset overenskomsterne på området, så der kan tages højde for eventuelle ændringer med det samme.

Derudover er der i regi af KOSU (den kommunale styregruppe på sundhedsområdet) udarbejdet en handleplan for den vederlagsfrie fysioterapi med fokus på indsatser, der kan styrke den styringsmæssige dagsorden på området.

KOSU har udarbejdet et notat, som sammenfatter de ændringer, der er foretaget i praksisplanen som følge af høringer. Notatet indeholder også den handleplan, som KOSU har udarbejdet. Notatet er vedlagt som bilag.

Social og Sundhed vurderer samlet set, at praksisplanen for fysioterapi udgør et godt grundlag for tilrettelæggelsen af fysioterapi i den midtjyske region.

Social og Sundhed har udarbejdet et forslag til svarskrivelse til Samarbejdsudvalget for Fysioterapi vedrørende godkendelse af praksisplanen. Svarskrivelsen er vedlagt som bilag.

Af praksisplanen fremgår, at der som udgangspunkt ikke flyttes kapacitet på fysioterapiområdet (ydernumre) på tværs af kommunerne.

Social og Sundhed bemærker i den forbindelse, at det er væsentligt, at den samlede kapacitet i regionen som udgangspunkt ikke udvides. Social og Sundhed vurderer imidlertid, at det i nogle tilfælde kan være hensigtsmæssigt at regulere kapaciteten mellem områder i henhold til befolkningstallet. Denne bemærkning fremgår af udkastet til svarskrivelse.

ØKONOMI

Kommunerne finansierer 10 % af de regionale udgifter til almindelig fysioterapi. Vederlagsfri fysioterapi finansieres 100 % af kommunerne.

3. budgetopfølgning for 2015 viser, at det forventede forbrug for 2015 til vederlagsfri fysioterapi er 8.626.000 kr., og udgiften pr. borger i kommunen er 181 kr.

Da visitationsretten til de ydelser, som praksisplanen vedrører, ligger hos de praktiserende læger, har kommunerne minimal mulighed for at styre økonomien. Etablering af egne tilbud til vederlagsfri fysioterapi er en af de få styringsmuligheder, kommunerne har. Favrskov Kommune oprettede et sådant tilbud i 2011. Det er imidlertid vanskeligt at opgøre den præcise effekt af dette tiltag.

I den forbindelse kan det bemærkes, at KOSU's førortaltede handlingsplan lægger op til, at nye og bedre styringsmuligheder skal søges indarbejdet i overenskomsterne med fysioterapeuterne. Overenskomsterne forventes

forhandlet med ikrafttræden 1. januar 2018.

INDDRAGELSE

Det første udkast til praksisplan for fysioterapi var i høring i Ældrerådet og Handicaprådet i januar 2015. Høringssvarene fremgår af sag nr. 9 på byrådsmødet 27. januar 2015.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At det endelige udkast til praksisplan for fysioterapi godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Udkast til svarskrivelse	<u>710-2015-325024</u>
Notat om ændringer i udkast til praksisplan for fysioterapi	<u>710-2015-327579</u>
Endeligt udkast til praksisplan for fysioterapi	<u>710-2015-327599</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 1. december 2015:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 46: Brugertilfredshedsundersøgelse på træningsområdet 2015

Bilag

Brugertilfredshedsundersøgelse på træningsområdet

Høringssvar fra Ældrerådet

Høringssvar fra Handicaprådet

Brugertilfredshedsundersøgelse på træningsområdet 2015

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

1. december 2015

Sagsnr. 710-2015-35978

Dok.nr. 710-2015-309488

Sagsbehandler
DPKGOH

46. Brugertilfredshedsundersøgelse på træningsområdet 2015 - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag

SAGENS INDHOLD

Social og Sundhed har udarbejdet en brugertilfredshedsundersøgelse på træningsområdet. Social- og Sundhedsudvalget skal i denne sag tage stilling til undersøgelsen og godkende den anbefalede indsats.

Formålet med undersøgelsen er at vurdere, om Favrskov Kommune lever op til de kvalitetsmål, der er vedtaget i kvalitetsstandarden på træningsområdet. Samtidig giver undersøgelsen mulighed for at identificere mulige udviklingsområder, der kan øge borgernes tilfredshed.

Undersøgelsen omfatter genoptræningsforløb efter sundhedsloven, dvs. borgere, som har fået en genoptræningsplan efter endt behandling på sygehus.

Alle borgere, der har afsluttet genoptræningsforløb i maj og juni 2015 blev tilbudt at deltage i undersøgelsen. Ca. 66 % procent af borgerne valgte at deltage, og undersøgelsen omfatter 109 besvarelser. Deltagerne udgør et repræsentativt udsnit af borgere, der har afsluttet et genoptræningsforløb i perioden. Besvarelserne er indsamlet via spørgeskemaer, som borgerne har udfyldt enten digitalt eller i papirform. Ca. 75 % af besvarelserne er udfyldt digitalt.

Brugertilfredshedsundersøgelsen er baseret på et nyt koncept fra Kommunernes Landsforening, der giver mulighed for at sammenligne brugertilfredshed på tværs af kommuner.

Undersøgelsen viser, at 97 % af borgerne enten er meget tilfredse eller tilfredse med genoptræningsforløbet samlet set.

Resultaterne kan omsættes til en gennemsnitlig score fra 1-5, hvor 1 er lig med 'meget utilfreds', og 5 er lig med 'meget tilfreds'. Tabellen viser et uddrag af nogle af undersøgelsens hovedresultater:

Tilfredsheden med...	Gennemsnitlig score
Genoptræningsforløbet samlet set	4,56
Information inden genoptræningen	4,33

Selve genoptræningen	4,57
De fysiske rammer	4,33
Omkklædnings og / eller badefaciliteter	3,54

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at undersøgelsens resultater er meget positive. Målet i kvalitetsstandarden på træningsområdet er, at mindst 90 % af borgerene skal være enten tilfredse eller meget tilfredse med træningen. Resultatet ligger således syv procentpoint over målet i kvalitetsstandarden.

Social og Sundhed vurderer derfor, at det er begrænset, hvilke konkrete tiltag, det er nødvendigt at iværksætte i medfør af undersøgelsen.

Det område, der får den laveste vurdering er omklædnings- og badefaciliteter, som har en gennemsnitlig score på 3,54. Resultatet er imidlertid baseret på under 14 besvarelser og er derfor forbundet med en væsentlig statistisk usikkerhed. Der er således kun to borgere, der er enten utilfreds eller meget utilfreds.

I undersøgelsen er borgerne også blevet spurgt om, hvilke forhold, der kunne forbedres med henblik på at gøre træningsforløbet bedre.

89 % af borgerne har angivet, at tilgængeligheden til træningscentret ikke påvirker deres opfattelse af træningsforløbet. Det skyldes sandsynligvis, at der er en relativ god geografisk fordeling af træningsfaciliteterne.

91 % af borgerne har angivet, at ventetiden fra modtagelse af henvisning til påbegyndt genoptræning ikke har påvirket deres opfattelse af genoptræningsforløbet. I budget 2015 vedtog Byrådet en opnormering på træningsområdet på 700.000 kr. årligt, hvilket bl.a. har gjort det muligt at iværksætte genoptræningsforløb uden ventetid. Effekterne af opnormeringen vurderes først at have slået igennem midt i den periode, hvor undersøgelsen blev gennemført. De 9 %, der har oplevet ventetid, kan derfor meget vel være borgere, der har afsluttet deres genoptræningsforløb tidligt i undersøgelsens forløb.

23 % angiver, at en forbedring af 'egen indsats i træningsforløbet' kunne have gjort træningsforløbet bedre. Social og Sundhed vurderer, at der her er et uudnyttet potentiale, der skal være fokus på at indfri. Der skal derfor fremadrettet arbejdes med i højere grad at motivere borgerne til hjælp til selvhjælp i deres træningsforløb. I den forbindelse kan det nævnes, at 95 % af borgerne enten er meget tilfredse eller tilfredse med terapeutens evne til at motivere. Potentialet vurderes derfor at ligge i borgernes egen personlige motivation og indsats.

Anvendelsen af KL's undersøgelseskoncept giver mulighed for, at borgere kan sammenligne brugertilfredshed på tværs af kommuner. Som en del af konceptet har KL oprettet en landsdækkende tilfredshedsportal, som resultaterne kan indmeldes til. Da der er tale om et nyt koncept, er der på nuværende tidspunkt kun indmeldt resultater fra én kommune. Social og Sundhed indmelder resultaterne fra undersøgelsen til portalen.

Den seneste brugertilfredshedsundersøgelse på træningsområdet i Favrskov Kommune blev gennemført i 2011. Undersøgelsen blev gennemført ud fra et andet undersøgelseskoncept, og resultaterne er derfor ikke sammenlignelige med den nuværende undersøgelse.

ØKONOMI

Ingen økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Ældrerådet og Handicaprådet har drøftet resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen og har udarbejdet høringssvar, som er vedlagt.

Ældrerådet finder det positivt, at borgerne generelt er tilfredse med den genoptræning, som kommunen tilbyder.

Herudover har Ældrerådet noteret sig, at nogle borgere er utilfredse med ventetid. Ældrerådet anbefaler, at der arbejdes videre med i højere grad at motivere borgerne til hjælp til selvhjælp i deres træningsforløb.

Handicaprådet har gennemgået brugertilfredshedsundersøgelsen og taget den til efterretning.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At brugertilfredshedsundersøgelsen tages til efterretning i sin helhed, og at den anbefalede indsats om at motivere borgerne til hjælp til selvhjælp i deres træningsforløb godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Brugertilfredshedsundersøgelse på
træningsområdet

710-2015-259675

Høringssvar fra Ældrerådet

710-2015-332498

Høringssvar fra Handicaprådet

710-2015-332457

Social- og Sundhedsudvalget, 1. december 2015:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.

Punkt 47: Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen 2015

Bilag

Rapport om brugertilfredshedsundersøgelse 2015

Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen 2015

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

1. december 2015

Sagsnr. 710-2015-26057

Dok.nr. 710-2015-301976

Sagsbehandler
DPSRAM

47. Brugertilfredshedsundersøgelse af ældreplejen 2015 - Åbent

Tidl. politisk behandling

Forventet sagsgang SS-U, høring, SS-U, ØK, BY

Lovgrundlag

SAGENS INDHOLD

Social- og Sundhedsudvalget skal i denne sag tage stilling til brugertilfredshedsundersøgelsen på ældreområdet med henblik på at sende den i høring.

Det fremgår af kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet, at kvaliteten af den leverede hjælp skal måles gennem blandt andet brugertilfredshedsundersøgelser. Social og Sundhed har derfor i efteråret 2015 gennemført en brugertilfredshedsundersøgelse for at afdække den nuværende tilfredshed. Herudover giver undersøgelsen mulighed for at identificere mulige udviklingsområder med henblik på at øge borgernes tilfredshed.

Undersøgelsen er udformet som et spørgeskema, der er omdelt til alle borgere, som modtager hjemmepleje (praktisk hjælp og personlig pleje) og/eller madservice i eget hjem. Spørgeskemaet blev omdelt til 789 borgere, og 458 valgte at besvare hele eller dele af skemaet. Svarprocenten er derfor på 58.

Undersøgelsesrapporten indeholder tre hovedafsnit: Hjemmepleje, madservice og informationsniveau.

Undersøgelsen af hjemmeplejen er opdelt i hhv. praktisk hjælp og personlig pleje og indeholder otte spørgsmål til kerneydelsen fx hjælp til rengøring, samt 12 spørgsmål om den personlige relation og rammerne for hjælpen fx medarbejdernes imødekommenhed og venlighed.

De i alt 20 spørgsmål om praktisk hjælp og personlig pleje er indekseret til et samlet udtryk for tilfredsheden med hjemmeplejen. Dette hovedresultat viser, at 77 % af borgerne er 'meget tilfredse' eller 'tilfredse' med den samlede hjemmepleje, som de modtager. 7 % af borgerne er 'meget utilfredse' eller 'utilfredse'. I 2013 var de tilsvarende tal 75 % og 10 %.

I forhold til madservice viser resultaterne, at 83 % af modtagerne er 'meget tilfredse' eller 'tilfredse'. Andelen af borgere, som angiver, at være 'meget utilfredse' eller 'utilfredse' med madservice er på 4 %. I 2013 var de tilsvarende tal 89 % og 1 %.

Siden 2013, hvor den seneste brugertilfredshedsundersøgelse blev gennemført, er undersøgelsesdesignet ændret i samarbejde med Ældrerådet. Ændringerne består i, at spørgeskemaet nu er kortere og mere let forståeligt. Det er

nødvendigt at være opmærksom på dette ved sammenligning af resultaterne fra 2013 og 2015.

I afrapporteringen skelnes der ikke mellem kommunale og private leverandører. Det skyldes, at antallet af borgere, der modtager praktisk hjælp, personlig pleje eller madservice fra en privat leverandør er begrænset, hvorfor en meningsfuld sammenligning med den kommunale leverandør ikke er mulig.

VURDERING

Social og Sundhed vurderer, at undersøgelsen med en svarprocent på 58 kan siges at være repræsentativ for modtagerne af hjemmepleje i Favrskov Kommune.

Social og Sundhed vurderer endvidere, at resultaterne af brugertilfredshedsundersøgelsen for hjemmepleje samlet set er tilfredsstillende.

Borgernes tilfredshed med de tre kerneydelser indenfor praktisk hjælp varierer mellem 73 % og 83 % 'meget tilfredse' eller 'tilfredse' borgere. De tilsvarende tal for de fem kerneydelser indenfor personlige pleje er mellem 86 % og 92 %. Der er således større tilfredshed med den personlige pleje end med den praktiske hjælp.

83 % af borgerne erklærer sig 'meget tilfredse' eller 'tilfredse' med udførelsen af den praktiske hjælp, der er aftalt. Med hensyn til personlig pleje er det tilsvarende tal 85 %. Det skal i den forbindelse bemærkes, at kvalitetsstandardens indeholder et kvalitetsmål for tilfredsheden med udførelsen af hjælpen på 90 %.

95 % og 96 % er 'meget tilfredse' eller 'tilfredse' med medarbejdernes imødekommenhed og venlighed for henholdsvis praktisk hjælp og personlig pleje. Dette er højere end det fastsatte kvalitetsmål i kvalitetsstandardens på 90 %. Social og Sundhed vurderer, at det rotationsprojekt, som er forløbet de seneste to år på ældreområdet, kan have påvirket tilfredsheden med udførelsen af hjælpen. Alle medarbejdere har været på uddannelse, hvilket har gjort, at nogle borgere har oplevet nye og mindre erfarne medarbejdere.

Brugertilfredshedsundersøgelsen i 2013 viste, at den laveste grad af tilfredshed kunne måles på spørgsmålene vedrørende antallet af forskellige medarbejdere i borgerens hjem, stabiliteten i hjælpen og informationen om, hvilke ydelser borgeren har ret til. Social og Sundhed satte derfor fokus på at arbejde på at forbedre tilfredsheden med netop disse forhold.

Brugertilfredshedsundersøgelsen i 2015 viser, at der er sket en lille stigning i tilfredsheden med antallet af medarbejdere, som kommer i borgerens hjem sammenlignet med 2013. Det er imidlertid stadig her, at borgerne udtrykker den mindste grad af tilfredshed. Det er en udfordring at undgå mange forskellige medarbejdere i borgerens hjem, da der typisk vil være en sammenhæng mellem, hvor meget hjælp borgeren modtager, og hvor mange medarbejdere, som kommer i hjemmet.

Borgernes oplevelse af at modtage en ensartet hjælp uanset, hvilken medarbejder, som kommer i hjemmet (stabiliteten i hjælpen), er faldet på både praktisk hjælp og personlig pleje med henholdsvis 7 og 11 procentpoint siden 2013. Social og Sundhed vurderer, at faldet i tilfredsheden kan tillægges ovennævnte rotationsprojekt.

Resultaterne i 2015 viser, at færre borgere end i 2013 er tilfredse med den information de modtager, hvis deres hjælp flyttes eller er forsinket.

På baggrund af brugertilfredshedsundersøgelsen vurderer Social og Sundhed, at der skal sættes fokus på, at:

- fortsætte arbejdet med at afstemme forventninger med borgerne i forhold til antallet af forskellige medarbejdere, som kommer i hjemmet
- borgerne skal opleve, at hjælpen er ens uanset hvilken medarbejder, der kommer i deres hjem
- borgerne modtager tilstrækkeligt information ved flytning eller forsinkelse af en aftale, samt på måden informationen leveres til borgeren på.

Social og Sundhed vil udarbejde konkrete handleplaner i forhold til ovenstående.

Social og Sundhed vurderer, at den samlede tilfredshed med madservice (83 %) er tilfredsstillende. Resultatet ligger således tre procentpoint over det fastsatte kvalitetsmål i kvalitetsstandarden.

93 % af modtagerne af madservice er tilfredse med muligheden for at kunne vælge mellem forskellige retter, og 91 % er tilfredse med muligheden for at kunne afbestille efter behov. 62 % af borgerne er tilfredse med prisen på maden. Det kan i den forbindelse oplyses, at brugerbetalingen er steget med 1 kr. pr. år siden 2011, og at der i 2015 er et kommunalt tilskud til maden på 3 kr. pr. portion.

ØKONOMI

Ingen økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Brugertilfredshedsundersøgelsen er udarbejdet i et samarbejde med en nedsat styregruppe. Styregruppen består af ledere fra visitationen, hjemmeplejen og Favrskov Mad samt repræsentanter fra Ældrerådet.

Ældrerådet blev i august 2015 informeret om undersøgelsen, og undersøgelsens resultater sendes i høring hos Ældrerådet.

De private leverandører, der leverer praktisk hjælp og/eller personlig pleje, samt madservice til borgere i Favrskov Kommune, er alle blevet informeret om undersøgelsen. Alle private leverandører vil modtage en særskilt rapport med de resultater, der er relevante for dem.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Social og Sundhedsudvalget:

1. At brugertilfredshedsundersøgelsen af ældreplejen 2015 sendes i høring i Ældrerådet.

BESLUTNING

Bilag

Rapport om brugertilfredshedsundersøgelse
2015

710-2015-339890

Social- og Sundhedsudvalget, 1. december 2015:

Fraværende: Ingen

Godkendt.

Punkt 48: Godkendelse af kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016

Bilag

Kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016

Notat vedr. kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016

Høringssvar fra Ældrerådet

Høringssvar fra Handicaprådet

Godkendelse af kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget

1. december 2015

Sagsnr. 710-2014-
50677

Dok.nr. 710-2015-
318812

Sagsbehandler
DPRSK

48. Godkendelse af kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016 - Åbent

Tidl. politisk behandling	SS-U, 03.11.15, pkt. 42
Forventet sagsgang	SS-U, ØK, BY
Lovgrundlag	Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp og træning efter servicelovens §§ 83 og 86

SAGENS INDHOLD

Byrådet skal i denne sag tage stilling til revideret kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016.

Social- og Sundhedsudvalget behandlede 3. november 2015 forslag til kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet. Udvalget besluttede i den forbindelse at sende kvalitetsstandarden i høring i Ældrerådet og Handicaprådet med den ændring, at forslaget om at erstatte opvask med maskinopvask skulle udgå. Forslaget om at erstatte opvask med maskinopvask indgik derfor ikke i høringen og er heller ikke med i den version af kvalitetsstandarden, som er vedlagt.

Kvalitetsstandarden har været i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Byrådet skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning. I Favrskov Kommune indeholder kvalitetsstandarden, udover de lovpligtige områder, også ydelser som for eksempel aktivitetstilbud, kørselsordninger til læge / speciallæge og hjælpemidler.

Kvalitetsstandarden beskriver det serviceniveau, som Byrådet fastlægger for indsatsen på ældre- og sundhedsområdet i Favrskov Kommune.

Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af de kommunale ydelser skal sikre sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, afgørelserne og leveringen af hjælpen.

VURDERING

I forhold til kvalitetsstandard for 2015 er der foretaget en række ændringer, som fremgår af det vedhæftede bilag. De væsentligste ændringer gennemgås herunder.

Nogle ændringer er affødt af justeringer af lovgivningen. Det drejer sig om:

- Afsnit 2.3: Her er midlertidig hjemmehjælp udgået, da begrebet er bortfaldet i lovgivningen.
- Afsnit 3.1.1: Dette afsnit omhandler rehabiliteringsteamet, og her er servicelovens § 83 a tilføjet. Kommunalbestyrelsen skal ifølge § 83 a tilbyde et rehabiliteringsforløb til borgere, inden de visiteres til hjemmehjælp.

I forhold til afsnit 3.9 vedrørende forebyggende hjemmebesøg kan det oplyses, at der er sendt et lovforslag i høring vedrørende revision af de forebyggende hjemmebesøg. Social og Sundhed afventer endelig vedtagelse af lovforslaget, der forventes at træde i kraft 1. januar 2016.

Social og Sundhed vurderer, at ydelsesmønstret er under forandring, således at der generelt er færre borgere, der modtager hjemmehjælp (servicelovens § 83), men at de enkelte borgere til gengæld modtager flere timers hjælp om ugen, særligt i aften-, nat- og weekendtimerne. Dette medfører et øget forbrug på "personlig pleje" og dermed et pres på budgettet til hjemmepleje (bestillerbudgettet).

Social og Sundhed har modtaget høringsvar fra Ældrerådet og Handicaprådet, der er vedlagt som bilag.

Ældrerådet påpeger i deres høringsvar, at sagsbehandlingstiden for bevilling af personlig pleje og madservice er for lang. Af kvalitetsstandarden fremgår det, at visitation til personlig pleje kan tage op til 3 dage, og at visitation til madservice kan tage op til 14 dage. Ældrerådet mener også, at sagsbehandlingstiden er for lang i forhold til genoptræning (uden hospitalsophold), vedligeholdelsestræning og bevilling af hjælpemidler. Her er sagsbehandlingstiderne ifølge kvalitetsstandarden hhv. op til 14 dage, op til 30 dage og op til 1 måned (komplekse sager op til 3 måneder).

Social og Sundhed bemærker, at der i praksis ofte sker en hurtigere visitation, hvis det vurderes nødvendigt i forhold til den pågældende borger. Social og Sundhed vurderer endvidere, at der er sammenhæng mellem de aktuelle sagsbehandlingstider og bemanningen i visitationen.

Herudover bemærker Ældrerådet, at det er positivt, at økologiske råvarer udgør 35 % i 2016, og at der bør være fokus på mere oplysning om sundhedsklinikkerne. Desuden anfører Ældrerådet, at det i forhold til serviceniveauet for kørsel til egen læge / sepciallæge bør rettes, at chaufføren "skal" hjælpe pensionister fra gadedør til konsultation og "skal" sørge for, at evt. hjælpemidler kommer med i bagagerummet.

Social og Sundhed bemærker i den forbindelse, at trafikselskabets generelle serviceniveau er, at al kørsel udføres fra dør til dør i gadeniveau. Det noteres ved oprettelse af borgeren i trafikselskabets planlægningsystem, om der er tale om hjælpemidler, der skal håndteres, så trafikselskabet kan afsætte den fornødne tid hertil. Efter vurdering kan der visiteres ekstra tid, hvis der er særlige behov, fx hvis det tager lang tid ved udgang / indgang, hjælp til at låse mv.

I Handicaprådets høringsvar adresseres det udgåede forslag om, at opvask skal erstattes med maskinopvask. Handicaprådet stiller spørgsmål til, om køkkenet vil skulle reetableres, når en eventuel opvaskemaskine fjernes i forbindelse med fraflytning. Social og Sundhed bemærker i den forbindelse, at det ikke vil være nødvendigt med reetablering, hvis der er tale om en bordopvaskemaskine.

Ældrerådet og Handicaprådets høringsvar har ikke givet anledning til ændringer i kvalitetsstandarden.

ØKONOMI

Kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet er udarbejdet med baggrund i den nuværende økonomiske ramme.

Social og Sundhed bemærker, at det øgede træk på hjemmehjælpsydelse i aften-, nat- og weekendtimerne ved en uændret tilgang af borgere fortsat vil medføre et pres på bestillerbudgettet.

Social- og Sundhedsudvalget har aftalt at drøfte mulige veje til at sikre samlet budgetoverholdelse i forbindelse med mødet 1. december 2015.

Social og Sundhed har udarbejdet et notat om forskellige muligheder for at reducere presset på bestillerbudgettet. Notatet er vedlagt som bilag.

De øvrige ændringer i kvalitetsstandarden vurderes ikke at have økonomiske konsekvenser.

INDDRAGELSE

Kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet er udarbejdet med inddragelse af ledere og medarbejdere fra ældre- og sundhedsområdet.

Der har desuden været afholdt et møde med repræsentanter fra Ældrerådet, hvor kvalitetsstandarden er blevet gennemgået og drøftet.

INDSTILLING

Direktøren for Social og Sundhed indstiller til Byrådet:

1. At kvalitetsstandarden for ældre- og sundhedsområdet 2016 godkendes.

BESLUTNING

Bilag

Kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016	<u>710-2015-334624</u>
Notat vedr. kvalitetsstandard for ældre- og sundhedsområdet 2016	<u>710-2015-294629</u>
Høringssvar fra Ældrerådet	<u>710-2015-326800</u>
Høringssvar fra Handicaprådet	<u>710-2015-334342</u>

Social- og Sundhedsudvalget, 1. december 2015:

Fraværende: Ingen

Indstilles godkendt.