



# Høje-Taastrup Kommune

## Ældreudvalget

### Dagsorden

Dato: Tirsdag den 1. oktober 2013

Mødetidspunkt: 17:00

Mødelokale: Mødelokale B101

Medlemmer: Annette Johansen (A), Bjarne Kogsbøll (C), Conny Trøjborg Krogh (F), John A. Bilenberg (C), Lars Prier (O), Merete Scheelsbeck (C), Svend-Erik Hermansen (A)

Fraværende:



## **Indholdsfortegnelse**

	Side
Punkter til dagsorden	
1. M - Meddelelser - Ældreudvalget - oktober 2013	2
2. A - Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger 2013 - status i Høje-Taastrup - ÆU	3
3. I - 3. Budgetopfølgning 2013 for Ældreudvalget	6



**1. M - Meddelelser - Ældreudvalget - oktober 2013**

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget M

Sagsnr.: 12/32196

**Bilag:**

1	Åben	Referat Seniorrådsmøde 12.08.2013	191775/13
2	Åben	Træningsmuligheder for seniorer - eksisterende tilbud	198415/13
3	Åben	Slutevaluering af nærgymnastik	220921/13



## **2. A - Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger 2013 - status i Høje-Taastrup - ÆU**

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget A

Sagsnr.: 13/14748

### **Sagsfremstilling**

#### **Baggrund**

I juli 2013 udkom Hjemmehjælpskommissionens rapport "Fremtidens hjemmehjælp - ældres ressourcer i centrum for en sammenhængende indsats". Kommissionens opgave var, at beskrive udfordringer på hjemmehjælpsområdet og komme med forslag til, hvordan ressourcerne anvendes bedst muligt.

Ældreudvalget præsenteres hermed for, hvordan status er på ældreområdet i Høje-Taastrup Kommune set i forhold til hjemmehjælpskommissionens anbefalinger.

Overordnet beskriver kommissionen fremtidens udfordringer, som at der på den ene side bliver flere ældre, og på den anden side, at "ældrebilledet" bliver mere nuanceret.

Derfor er anbefalingen overordnet, at indsatsen på ældreområdet fremover tager afsæt i, at gruppen af ældre ikke er en homogen gruppe.

Der vil være en voksende gruppe af ressourcestærke ældre med ressourcer på en lang række områder, et godt helbred, et godt socialt netværk, et aktivt fritidsliv og en god økonomi. De vil generelt have mere overskud og flere ressourcer, og mange vil være i stand til at klare sig selv, også i de sene år af livet. Samtidig vil der være ældre med behov for hjælp i varierende omfang. Der vil være en stigende andel af ældre, hvis hjælpebehov må forventes at kunne løses i form af hjælp til selvhjælp og egenomsorg. Men der vil også være en gruppe af ældre med omfattende og komplekse plejebehov, og med få eller ingen ressourcer til at klare sig selv uden hjælp. Endelig forventes der en stigning i antallet af demente og af borgere med kroniske lidelser samt øget ulighed i sundhed.

Rapporten beskriver det igangværende paradigmeskifte fra at *gøre noget for* borgerne, til at *gøre noget med* borgerne. Kommissionen anbefaler, at paradigmeskiftet understøttes. Derved kan den enkelte leve mest muligt i overensstemmelse med sit tidligere liv.

Kommissionens rapport indeholder 29 anbefalinger, som er samlet i 7 temaer - bilag 1.

### **Status i Høje-Taastrup Kommune i forhold til de enkelte temaer:**

#### **Tema 1: Forebyggelse og fremme af et aktivt ældreliv**

På området vedr. forebyggelse og fremme af et aktivt ældreliv arbejdes der løbende på at sikre, at der er relevante tilbud til alle borgere om træning og motion. Kommunen har et tæt samarbejde med frivillige for at sikre, at der er et varieret tilbud. Der er ligeledes et stort samarbejde med de patientforeninger, som er etableret med lokalforeninger i kommunen.

På trods af de eksisterende tilbud, viste sundhedsprofilen fra 2010, at borgere, som er fysisk inaktive, men som ønsker at være mere aktive, udgjorde en stor gruppe af de ældre. For de 55-64 årige var det 67%, og for de 65-74 årige var det 52%, som angav at være fysisk inaktive. Disse tal viser, at der er en stor gruppe ældre, som kan motiveres og inspireres til at dyrke mere motion, hvis der skabes kontakt og viden om attraktive tilbud.



### **Tema 2: Træning og rehabilitering**

På området *træning og rehabilitering* er kommunen godt på vej i den rigtige retning. Der har i nogle år været arbejdet med hverdagsrehabilitering og Livskraft hele livet. Der er dog stadig udfordringer med hensyn til systematisk implementering af indsatsen hos nogle borgere.

### **Tema 3: Hjælp til svage ældre – tryghed ved indsatsen**

De tre kvalitetsparametre at skabe sammenhængende og koordinerede borgerforløb, at tage afsæt i borgerens egne mål og ressourcer og sikre løbende opfølgning samt sikre fagligt kompetente medarbejdere til komplekse pleje- og behandlingsopgaver er styrende for planlægning og indsatser til borgerne. Der arbejdes med systematisk sygeplejefaglig dokumentation, og fælles retningslinjer og procedurer. Der arbejdes ligeledes med at inddrage resultater fra kommunale og Embedslægens tilsyn samt utilsigtede hændelser. Derudover er udgangspunktet i Livskraft en sikring af, at der altid tages udgangspunkt i borgerens egne mål og ressourcer.

### **Tema 4: Organisation og ledelse**

Omkring *organisation og ledelse* foretages der løbende justeringer af organisationen for at sikre, at borgerne modtager et sammenhængende og koordineret tilbud. Der er igangsat en indsats for at sikre kontinuitet i sygeplejen på plejecentrene. Ændringen vil betyde, at sammenhængen og koordinationen for alle beboere på plejecentre, vil kunne ske mere flydende end tidligere, samt at medarbejderne får hurtigere og lettere adgang til faglig sparring på daglig basis.

### **Tema 5: Dokumentation med fokus på kvalitet**

*Dokumentation med fokus på kvalitet* er et hovedtema på ældreområdet. Dokumentation er en løbende udfordring, som der til stadighed arbejdes med. Der har været omfattende initiativer på dokumentationsområdet i de seneste år. I 2012 blev retningslinjerne for, hvordan der skal dokumenteres i omsorgssystemet beskrevet, hvorefter alle medarbejderne i driften blev undervist i indholdet. Undervisningen sidste år har, ved de kommunale tilsyn i 2013, vist begyndende effekter i kvaliteten af dokumentationen.

### **Tema 6: Perspektiver i digital velfærd**

Vedrørende temaet *perspektiver i digital velfærd* har Sundheds- og Omsorgscentret arbejdet med forskellige velfærdsteknologiske muligheder og løsninger. Der er stadig stor interesse for velfærdsteknologiens muligheder og dets potentialer nationalt, og det anbefales, at området revitaliseres.

### **Tema 7: Optimale rammer for den frivillige sociale indsats**

Der arbejdes løbende med at skabe *optimale rammer for den frivillige sociale indsats* i Sundheds- og Omsorgscentrets område. Senest er der udarbejdet 'Spilleregler for frivilligt socialt arbejde på ældreområdet', og disse implementeres og evalueres inden sommerferien 2014.

### **Økonomi**

Ingen bemærkninger

### **Retsgrundlag**

Ingen bemærkninger

### **Politik/Plan**

Ingen bemærkninger

### **Information**

Ingen bemærkninger



**Høring**

Ingen bemærkninger

**Vurdering**

Det vurderes, at Høje-Taastrup Kommunes ældreområde er godt i gang med at implementere mange af kommissionens anbefalinger. Der skal fortsat holdes fokus på at dokumentere effekter af iværksatte indsatser, samt etablering af et koordineret leverandørsamarbejde.

**Indstilling**

Administrationen indstiller, at redegørelsen tages til efterretning.

**Bilag:**

1 Åben Hjemmehjælpsrapportens anbefalinger

214458/13



### **3. I - 3. Budgetopfølgning 2013 for Ældreudvalget**

Sagstype: Åben

Type: Ældreudvalget I

Sagsnr.: 13/18137

#### **Sagsfremstilling**

Ifølge budgetopfølgingsprocedurerne for 2013 skal 3. budgetopfølgning fremlægges for fagudvalg og Økonomiudvalg i oktober 2013. Budgetopfølgningen følger op på udgifter under fagudvalget samt udvalgets forventede regnskab.

#### **Udvalgets økonomiske resultat**

I tabel 1 fremgår Ældreudvalgets budget, forbrug og forventet regnskab for 2013.

**Tabel 1: Resultat for Ældreudvalget 2013 – netto mio. kr.**

<b>Politikområde</b>	<b>Korrigeret budget pr. 01.01.13</b>	<b>Korrigeret budget pr. 31.08.13</b>	<b>Forbrug pr. 31.08.13</b>	<b>Forventet regnskab 2013</b>	<b>Afv. i fht. korrigeret budget<sup>1</sup></b>
9.90 Ældrepleje- og omsorg	295,6	296,2	183,4	291,3	-4,9
9.94 Kommunale plejeboliger	-3,4	-3,6	-2,7	-5,0	-1,4
<b>I alt</b>	<b>292,2</b>	<b>292,6</b>	<b>180,7</b>	<b>286,3</b>	<b>-6,3</b>
- heraf inden for servicera- men <sup>2</sup>	303,2	304,1	184,7	298,9	-5,2

1): Negativt fortegn angiver et forventet mindreforbrug.

2): Serviceraammen er højere end Ældreudvalgets samlede budget, da boligudgifterne til plejeboliger ikke er inden for serviceraammen. Udgifterne til plejeboliger indeholder et budget på - 11,4 mio. kr., som dækker over lejeindtægter på 20,9 mio. kr. og boligudgifter på 9,5 mio. kr.

#### **Budgetændringer fra 01-01-2013 til korrigeret budget 31-08-2013**

Ældreudvalgets budget er forøget med 0,4 mio. kr. fra 01-01-2013 til 31-08-2013, hvilket primært skyldes en tillægsbevilling til § 95 (borgerstyret personlig assistance) og overførsler mellem 2012-13.

#### **Det forventede regnskab for Ældreudvalget**

Det forventede regnskab for 2013 udgør 286,3 mio. kr. og det forventes, at udvalget har et mindreforbrug i forhold til det korrigerede budget pr. 31-08-2013 på 6,3 mio. kr.

Afvigelsen mellem det forventede regnskab og det korrigerede budget pr. 31-08-2013 skyldes i hovedtræk afvigelser på følgende aktivitetsområder:



- *Pasning og pleje af ældre, merforbrug på 0,5 mio. kr.* Det forventede regnskab er sammensat af både mer- og mindreforbrug. Der forventes merforbrug inden for hjemmeplegeområdet på grund af, at aktivitetsnedgangen for personlig og praktisk hjælp og tilpasningen af medarbejderressourcerne ikke er sket i samme takt. Der forventes samtidig merforbrug til hospice på grund af en stigning i tilgangen til ordningen.

Herudover forventes der mindreforbrug til de private leverandører af mad, tøjvask og indkøb til hjemmeboende på grund af et fald i antallet af borgere til ordningerne. Endelig forventes der et mindreforbrug til mellemkommunalt køb af salg af plejehjemspladser og hjemmehjælp på grund af primært et fald i udgifterne til dyre enkelte borgere.

- *Hjælpemiddelområdet, mindreforbrug på 4,6 mio. kr.* Hjælpemiddelområdet forventes på grund af overdragelse af finansieringsansvaret til regionerne at have et mindreforbrug til høreapparater. Ansvar for høreapparatområdet samles i 2013 hos regionerne. Herefter skal borgeren ikke længere søge om bevilling af høreapparat hos kommunen, men kan nøjes med en henvisning fra en speciallæge. Regionerne udbetaler det offentlige tilskud. Mindreforbruget på 4,6 mio. kr. i 2013 til høreapparater søges overført til kassen.
- *Pensionisternes skovtur og julefrokost, mindreforbrug på 0,5 mio. kr.* Som følge af indgåelse af nye og mere økonomisk fordelagtige kørselsaftaler samt lavere tilgang til pensionisternes skovtur og julefest forventes der et mindreforbrug.
- *Plejeboligernes boligdel, mindreforbrug på 1,4 mio. kr.* Årsagen til mindreforbruget skyldes primært færre forventede udgifter til den planlagte og almindelige vedligeholdelse. Samtidig forventes der et mindreforbrug til kapitaludgifter.

#### **Økonomi**

Ingen bemærkninger.

#### **Retsgrundlag**

Ingen bemærkninger.

#### **Politik/Plan**

Ingen bemærkninger.

#### **Information**

Ingen bemærkninger.

#### **Høring**

Ingen bemærkninger.

#### **Vurdering**

Ingen bemærkninger.

#### **Indstilling**

Administrationen indstiller, at

1. 3. budgetopfølgning 2013 anbefales overfor Økonomiudvalget
2. der i 2013 gives en negativ tillægsbevilling på 4.553.000 kr. til politikområde 9.90 Ældrepleje- og omsorg (hjælpemiddelområdet) der tilføres kassen





3. der godkendes tekniske budgetjusteringer som fremgår af bilaget til mødesagen vedrørende tekniske budgetjusteringer (budgeteffekt = 0 kr.)

**Bilag:**

- |   |   |           |
|---|---|-----------|
| 1 | Åben Bemærkninger til 3. budgetopfølgning 2013 for ÆU | 206389/13 |
| 2 | Åben Tekniske budgetjusteringer inden for ÆU          | 206390/13 |