

# REFERAT Omsorgsudvalget 2018-2021 d. 22-08-2019

**Mødedato** Torsdag d. 22. august 2019 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale C.3.10 (kl.15-16 i mødelokale D.2.58)

## Indholdsfortegnelse

Boligplan 2020-2025 - Høring.....	3
Handleplaner demensområdet 2019-2020 Randers Kommune.....	6
Status på bevilling af kugledyner til børn.....	8
Budgetopfølgning pr. 31. maj 2019 på omsorgsudvalgets område.....	10
Styrkelse af den udekørende akutfunktion.....	11
Samarbejdsaftale og forsøgsordning i forhold til kommunale akutfunktioner.....	13
Justeret kvalitetsstandard som følge af lovændring for forebyggende hjemmebesøg.....	15
SoSu-projekt for ledige.....	17
Lukket.....	21
Godkendelse af revideret forløbsprogram for KOL.....	22
Høring vedrørende ny mobilitetspolitik.....	25
Punkter til næste møde.....	26

## Punkt 63: Boligplan 2020-2025 - Høring

27.36.00-P05-2-19

### Resume

*I forbindelse med spare- og effektiviseringsforslag besluttede Byrådet den 10. december 2018, at den nuværende boligplan skal opdateres. Denne boligplan erstatter den tidligere boligplan fra 2012. Boligplanens overordnede anbefalinger peger i følgende retninger:*

- *Antallet af plejeboliger reguleres her og nu grundet friplejehjem*
- *Løbende omdannelse af ældreboliger med mulighed for kald til enten plejeboliger eller ubemandede boliger*
- *Bevarelse af specialenhederne*
- *Samling af midlertidige opholdspladser*

### Indstilling

Direktionen indstiller til omsorgsudvalget

1. at planen sendes i høring med udsendelsen af basisbudgettet.

#### **Direktionen, 6. juni 2019, pkt. 118:**

Sagen udsat til efter sommerferien mhp. en nærmere drøftelse.

#### **Direktionen, 15. august 2019, pkt. 150:**

Godkendt, i det direktionen dog indstiller til omsorgsudvalget, at planen sendes i høring med udsendelsen af basisbudgettet.

### Beslutning

Godkendt med 6 stemmer for og 1 stemme imod. Imod stemte Kasper Fuhr Christensen. Kasper Fuhr Christensen begærede sagen i byrådet.

Kasper Fuhr Christensen bemærkede følgende:

Planen medfører blandt andet,

- at flere ældre tvinges til at forlade lokalområdet,
- at det bliver væsentligt sværere at blive henvist til en plejehjemsbolig
- at ventetiden til en plejehjemsbolig forøges,
- at ældre menneskers hjem nedlægges og tvinges til at flytte, og
- at der vil være færre medarbejdere til at drage omsorg for kommunens ældre.

Velfærdslisten finder, at kommunens ældre fortjener forbedringer frem for forringelser, og stemmer derfor imod planen.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya

### Sagsfremstilling

I forbindelse med spare- og effektiviseringsforslag besluttede Byrådet den 10. december 2018, at den nuværende boligplan skal opdateres. Den nye boligplan indeholder forslag til ændringer på kort og lang sigt for bemandede boliger (pleje- og demensboliger og ældreboliger med mulighed for kald) og midlertidige opholdspladser, herunder specialenhederne.

Boligplanen har til formål at sikre, at den fremtidige boligmasse og antal midlertidige pladser i Randers Kommune kan imødekomme det fremtidige behov for pleje- og demensboliger.

Den 28. marts, afholdt et temamøde om boligplanen, hvor Byrådet, Ældreråd og repræsentanter fra Handicapråd, Udsatteråd, medarbejdere og ledere var inviteret. Drøftelserne fra temamødet er der taget højde for i overvejelser for de forskellige anbefalinger. Herforuden har demografi og det deraf øgede pres på økonomien i omsorgsområdet også spillet en væsentlig rolle i rapportens anbefalinger. Et ønske om øget faglighed og kvalitet for borgeren er også forhold, der blev drøftet på temamødet, hvilket også vil komme til udtryk i anbefalingerne og analyserne i boligplanen.

Boligplanens overordnede anbefalinger peger i følgende retninger:

- Antallet af plejeboliger reguleres her og nu grundet friplejehjem
- Løbende omdannelse af ældreboliger med mulighed for kald til enten plejeboliger eller ubemandede boliger
- Bevarelse af specialenhederne
- Samling af midlertidige opholdspladser

Et af de overordnede dilemmaer, der præsenteres i denne boligplan er forholdet mellem økonomi og demografi ift. plejeboliger. Som det ser ud nu, har Randers Kommune mange bemandede boliger, særligt når friplejehjemmet åbner i august 2019. Det lægger et yderligere pres på økonomien, medmindre der foretages reduktioner i antallet af plejeboliger. På den anden side, viser analysen også, at der i fremtiden vil være behov for flere plejeboliger, end der er i dag. Det er grundlæggende svært at forudsige, hvor mange boliger og midlertidige opholdspladser, der er det rigtige antal, da mange faktorer - kendte som ukendte - har indflydelse herpå.

Randers Kommune har mange boliger og høje udgifter til boligområdet, når der sammenlignes med andre kommuner. Størstedelen af visitationerne til ældreboliger med mulighed for kald er økonomisk uhensigtsmæssige, idet borgerens behov for personlig pleje og praktisk hjælp er billigere at dække i fritvalgsområdet. Derfor foreslås det at ældreboliger med mulighed for kald over tid nedlægges som kategori. Boligerne skal i stedet omdannes til hhv. ældreboliger (ubemandede boliger) eller plejeboliger. Ved at omdanne ældreboliger med mulighed for kald til plejeboliger kan omdannelserne i de førstkomende år imødekomme det forventeligt, stigende behov for plejeboliger, uden at skulle udvide det samlede antal boliger.

De midlertidige opholdspladser er Tryghedshotellet, Døgngenoptræning, Træningshøjskole, Hospice Randers og centrale- og decentrale aflastningspladser, der i dag, er fordelt på forskellige pleje- og ældrecentre. Specialenhederne anbefales bevaret, dog med omdannelse af få pladser til aflastnings- og korttidspladser. Herudover anbefales en nedlæggelse af enkeltliggende aflastningspladser med henblik på øget samling af de midlertidige opholdspladser, efter en vurdering af, at det vil medføre øget faglighed og specialisering hos det pågældende personale. Det vil i sidste ende medføre en bedre ressourceudnyttelse og ikke mindst øget kvalitet for borgerne.

Nedenstående er boligplanens samlede anbefalinger.

For permanente boliger anbefales følgende:

- At nedlægge et mindre center som følge af friplejehjemmets åbning.
- At ældreboliger med mulighed for kald løbende udfases ved at omdanne boligerne til hhv. ældreboliger og plejeboliger. Konkrete ændringer godkendes af politisk udvalg.
- At ændre visitationskriterierne til en ældrebolig og oprette midlertidige visitationskriterier til de ældreboliger med mulighed for kald, der skal omdannes til plejeboliger.
- At behovet for plejeboliger ift. demografiudviklingen vurderes løbende. Der udarbejdes en ny boligplan i 2023.

For midlertidige opholdspladser anbefales følgende:

- Et større fokus på, at målgruppe og kompetencer på midlertidige opholdspladser matcher.

- Målgruppen for aflastningspladser er borgere, der afventer en bolig, aflastning af pårørende og borgere med en uholdbar social eller sundhedsmæssig situation i hjemmet.
- Målgruppen med somatisk syge borgere samles på akutpladser og korttidspladser på Tryghedshotellet.
- Større fokus på, at lægge en faglig plan for borgerens ophold på en midlertidige opholdsplads.
- Det bør undersøges nærmere, hvordan processen for boligvisitation kan optimeres og effektiviseres.
- Reducerede opholdslængder på de midlertidige opholdspladser.
- Samlet set en reduktion af midlertidige opholdspladser med 10 pladser.

For specialenhederne anbefales følgende:

- Antallet af akutpladser på Tryghedshotellet reduceres til otte, hospicepladser reduceres med 1 plads, døgngenoptræningspladser reduceres med en og Træningshøjskolen reduceres med to pladser. Pladserne omdannes til andre midlertidige opholdspladser.

Herudover anbefales følgende:

- At teknologi som arbejdsredskaber og hjælpemidler bør fortsat have stor opmærksomhed på både midlertidige opholdspladser og bemandede boliger.
- At der udvikles kommunikationsmateriale angående fremtidsfuldmagter og at der er fokus på, at kommunikere muligheden til borgerne.
- At muligheden for seniorbofællesskaber og Randers Kommunes rolle heri undersøges nærmere.
- Når der er truffet endelig beslutning for de bemandede boliger, anbefales det, at der lægges en plan for renovering og modernisering af tilbageværende boliger med dette behov.

## Økonomi

Økonomien ved de mulige ændringer i struktur mv. er beskrevet i udkastet til boligplanen. Den konkrete udmøntning af boligplanen vil ske i forbindelse med budgetlægningen.

## Videre proces

Boligplanen følger høringsperioden for budgettet, som er fra den 10.-24. oktober 2019.

## Bilag

Boligplan 2020-2025, Randers Kommune Omsorg 2019

Boligplan - oplæg den 22. august 2019

# Punkt 64: Handleplaner demensområdet 2019-2020 Randers Kommune

27.00.00-P16-1-19

## Resume

*Randers Kommunes Demenspolitik, vedtaget maj 2017, indeholder mål og indsatser på demensområdet for perioden 2017 - 2020. Som opfølgning på politikken udarbejdes handleplaner, der omsætter politikken til konkrete tiltag og handlinger.*

*Handleplanerne, der er udarbejdet i forskellige arbejdsgrupper, er dynamiske værktøjer, der løbende tages op til vurdering / revision.*

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorsudvalget

1. at forslag til handleplaner for perioden 2019 - 2020, udarbejdet på baggrund af Randers Kommunes Demenspolitik, principgodkendes. Der gøres opmærksomt på, at der arbejdes på en omstrukturering inden for Trænings - og aktivitetsområdet, der kan få betydning for handleplanen "Bedre sygdomsforløb for personer med demens".

## Beslutning

Godkendt. Sagen sendes til drøftelse i ældrerådet.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

## Sagsfremstilling

Handleplaner på demensområdet 2019 - 2020

Randers Kommunes Demenspolitik 2017 - 2020 beskriver mål og indsatser for demensområdet med det sigte at støtte op omkring den overordnede vision:

"Randers Kommune vil med en kontinuerlig og kvalificeret indsats skabe muligheder for et bedre liv med demens, hvor mennesker med demens og deres pårørende har den tryghed, at de aldrig er alene med deres udfordringer. Vi ønsker at støtte mennesker med demens i at forblive aktive og mestre hverdagen i videst mulig omfang, og bidrage til, at de og deres pårørende bevarer livskvalitet og en værdig hverdag trods det, at en demenssygdom gør det svært"

Politikken beskriver mål og indsatser indenfor 5 områder:

- Bedre sygdomsforløb for mennesker med demens
- Bedre støtte til pårørende
- Flere demensindrettede boliger
- Tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund
- Kompetenceløft til personalet

Som opfølgning er der udarbejdet en handleplan for hvert område.

Hver af de 5 handleplaner indledes med uddrag fra Demenspolitikken i forhold til mål og indsatser, efterfulgt af konkrete handlinger / tiltag gældende for 2019 - 2020.

Handleplanerne, som er udarbejdet i forskellige arbejdsgrupper, er tænkt som et dynamisk værktøj, og vil derfor løbende blive taget op til vurdering / revision.

Vedhæftet:

- Demenspolitik Randers Kommune 2017 - 2020

- Handleplan "Bedre sygdomsforløb for personer med demens handleplan 2019 - 2020"
- Handleplan "Bedre støtte til pårørende handleplan 2019 - 2020"
- Handleplan "Flere demensvenligt indrettede boliger handleplan 2019 - 2020 "
- Handleplan "Tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund handleplan 2019 - 2020"
- Handleplan "Kompetenceløft til personalet handleplan 2019 - 2020"

## **Økonomi**

Der følger øgede udgifter med handleplanerne, som forsøges finansieret ved omlægning og prioritering af aktiviteter indenfor trænings - og aktivitetsområdet i så høj grad som muligt - hvorfor der alene lægges op til at principgodkende handleplanerne.

## **Bilag**

Demenspolitik Randers Kommune 2017 - 2020

Bedre sygdomsforløb for personer med demens Handleplan 2019 -2020

Bedre støtte til pårørende handleplan 2019 - 2020

Demensvenligt boligbyggeri og boligindretning2019 - 20

Tilgængeligt og inkluderende lokalsamfund 2019 - 20

Kompetenceløft til personalet handleplan 2019 - 2020

Handleplaner 2019 - 2020

## Punkt 65: Status på bevilling af kugledyner til børn

27.60.00-P21-2-19

### Resume

I maj 2019 behandlede omsorgsudvalget et spørgsmål om bevilling af kugledyner til børn med søvnbesvær og efterfølgende har omsorgsudvalget rettet en henvendelse til KL og fået svar retur. I sagen orienteres der om, hvad KL svarede ligesom at der gives en uddybet beskrivelse af praksis i Randers Kommune.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget,

1. at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutning

Udsat.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

### Sagsfremstilling

Behandling af sag om kugledyner 2. maj i omsorgsudvalget.

På baggrund af et spørgsmål fra Kasper Fuhr drøftede omsorgsudvalget i maj 2019 kommunens praksis vedr. bevilling af kugledyner til børn med søvnbesvær. Randers Kommunes praksis hviler bl.a. på Ankestyrelsens principafgørelse fra 94-15, som slår fast, at en kugledyne ikke kan bevilliges som hjælpemiddel alene med henblik på at undgå medicinsk behandling af barnet. Kommunen er med andre ord forpligtiget til at undersøge om behandlingsmulighederne er udtømte, herunder medicinsk behandling.

Resultat af henvendelse til KL.

På baggrund af omsorgsudvalgets beslutning den 2. maj 2019 har forvaltningen sendt en henvendelse til Kommunernes Landsforening (KL) med opfordring om, at det skal være muligt at afprøve en kugledyne forud for en evt. medicinsk behandling af børn og unge, og omsorgsudvalget har udsendt en pressemeddelelse om deres tiltag og politisk ønske om ikke at give børn medicinsk behandling forud for bevilling af en kugledyne.

I svaret fra KL henvises der til Sundhedsstyrelsens nationale kliniske retningslinje fra 2014 og Ældre- og sundhedsministeriets brev til Danske Regioner vedr. opfølgning på samråd AG (Folketingets udvalgsmøder, hvor ministeren svarer mundtlig på samrådsspørgsmål) om kugle- og kædedyner fra 2016. I ovennævnte præciseres det i forhold til regionerne, at det er hensigtsmæssigt at begynde behandling med ikke farmakologiske interventioner hos børn med mindre grad af funktionsnedsættelser (Sundhedsstyrelsen nationale retningslinjer fra 2014). Dette bliver yderligere præciseret fra Ældre- og Sundhedsministeriet, som i deres opfølgning på samråd om kugle- og kædedyner, afslutter brevet til regionerne med at understrege, at sovemedicin derfor ikke er første valg i behandlingen af børn og unge med særlige søvnproblemer fx som følge af ADHD. Ovennævnte breve er vedlagt som bilag.

Randers kommune har endvidere i svaret fra KL fået en tilkendegivelse om, at KL vil bringe problematikken og behovet for opdatering af reglerne om afgrænsning af kommunernes og regionernes ansvar for bevilling af hjælpemidler og behandlingsredskaber op over for den nuværende regering.

Den konkrete praksis i Randers Kommune.

Randers Kommune følger de gældende regler på området. Konkret betyder det, at Randers Kommune bevilger kugledyner til børn på baggrund af en indhentet lægeerklæring og læner sig derved op ad den lægefaglige vurdering. Hvis lægen argumenterer for, at alle behandlingsmuligheder er udtømte (og barnet har en varigt nedsat funktionsevne og at man i væsentlig grad kan afhjælpe den nedsatte funktionsevne) kan kommunen bevillige en kugledyne som et hjælpemiddel efter Servicelovens §112.

Det er opfattelsen, at lægerne i højere grad end tidligere (jf. ovennævnte) mere eksplicit tager stilling til om alle behandlingsmuligheder er udtømte.

Det er dog forvaltningens opfattelse, at der stadig er behov for en bedre afgrænsning og at henvendelsen til KL derfor stadig er relevant.

## **Økonomi**

Bevillingerne sker inden for den økonomiske ramme på omsorgsområdet

## **Bilag**

Henvendelse til KL Omsorgsudvalget Randers Kommune

Svar fra KL til omsorgsudvalget i Randers Kommune

Opfølgning på samråd AG om kugle- og kædedyner

<https://www.sst.dk/da/nyheder/2014/national-klinisk-retningslin>

# Punkt 66: Budgetopfølgning pr. 31. maj 2019 på omsorgsudvalgets område

00.30.00-S00-11-18

## Resume

*Som led i økonomistyringen har forvaltningen udarbejdet budgetopfølgning og forventet regnskab pr. 31. maj 2019. Opfølgningen indeholder en redegørelse for det forventede regnskabsresultat på drift og anlæg. Resultatet af udvalgets budgetopfølgning indgår i den budgetopfølgning af kommunens samlede økonomi, som bliver forelagt byrådet det 9. september 2019.*

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at budgetopfølgningen godkendes og fremsendes til byrådets behandling

## Beslutning

Indstilles godkendt med 6 stemmer for og 1 stemme imod. Imod stemte Kasper Fuhr Christensen, idet beslutningen om de i budgettet vedtagne nedskæringer ikke kan tages til efterretning. Anne Hjørtshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

## Sagsfremstilling

Forvaltningen har på baggrund af forbruget pr. 31. maj 2019 udarbejdet et skøn for regnskabsresultatet for 2019 på Omsorgsudvalgets område.

Der forventes et underskud i 2019 på 6,6 mio. kr. mod 3,6 mio. kr. ved budgetopfølgningen pr. 31. marts.

Underskuddet skyldes ubrugte projekt-/puljemidler fra 2018 anvendes i 2019 på i alt 9,6 mio. kr.; i forhold til vurderingen pr. 31. marts 2019 forventes der nu et højere forbrug i 2019 end tidligere forventet, hvilket er den primære årsag til stigningen i det forventede underskud. Samtidig forventes der også et stigende underskud vedr. hjælpemidler og ældreboliger.

Det forventede underskud er skønnet ud fra forudsætningen om, at de visiterede timer på frit-valgs-området ikke stiger væsentligt.

## Økonomi

Økonomien fremgår af ovenstående.

## Bilag

OU - Budgetopfølgning pr. 31. maj 2019 - Omsorgsudvalget

## Punkt 67: Styrkelse af den udekørende akutfunktion

29.09.04-G01-1-19

### Resume

*Evaluering af den udekørende akutfunktion viser en meget varierende efterspørgsel på akutfunktionens indsatser fordelt på ugens dage samt i dag- og aftenvag. Dette betyder, at der opleves perioder, hvor der er meget ledig tid i akutfunktionen og andre perioder hvor det er svært at nå besøgene indenfor 2 timers ventetid, da der kun er én sygeplejerske til at køre ud, og der er meget transporttid. Der foreslås derfor en omorganisering med henblik på at styrke akutfunktionen. Dette gøres ved at lægge den udekørende akutfunktion ud i hver af de tre sygeplejegrupper, så bemanningen øges fra én til tre sygeplejersker i dag- og aftenvag. Dette vil give mere fleksibilitet i forhold til at imødekomme efterspørgslen ved travlhed og udnytte perioder med ledig tid, da akutsygeplejersken i disse situationer kan varetage andre akutte opgaver i sygeplejegruppen.*

### Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at forslag til ændret organisering af akutfunktionen sendes i høring i MED-udvalg på omsorgsområdet og ældrerådet

### Beslutning

Godkendt.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

### Sagsfremstilling

Den udekørende akutfunktion blev etableret i juni 2017 med henblik på styrke pleje og behandling til akut- og multisyge borgere i eget hjem og derved forebygge u hensigtsmæssige hospitalsindlæggelser. Et andet formål har været, at sygeplejersker i den udekørende akutfunktion har ydet faglig sparring til øvrige kollegaer i hjemmeplejen og på plejecentre, og at de har kunnet bistå praktiserende læger og vagtlæger med at vurdere akut syge patienter gennem klinisk vurdering suppleret med relevante værdier og blodprøver.

Det blev valgt at den udekørende akutfunktion skulle have base på Tryghedshotellet, således at den udekørende akutsygeplejerske kunne varetage arbejdsopgaver der, hvis der ikke var bud efter den udekørende funktion. Den udekørende akutfunktion har været bemanded af sygeplejersker i dag- og aftenvag alle ugens dage i tidsrummet 7-23.

#### Evaluering af akutfunktionen

Den udekørende akutfunktion har nu fungeret med den beskrevne organisering i knap to år. Erfaringen viser, at efterspørgslen på akutfunktionens indsatser er størst i tidsrummet fra mandag til fredag kl. 8-16, men efterspørgslen varierer en del, idet der på nogle tidspunkter er så stor efterspørgsel, at én udekørende sygeplejerske ikke kan dække behovet, hvorimod der på andre tidspunkter er ledig tid.

Det har vist sig, at det ikke er let for akutsygeplejersken at anvende ledig tid til at indgå i opgaver på Tryghedshotellet, da arbejdsopgaverne på Tryghedshotellet kører uafhængigt af den udekørende akutfunktion, hvilket medfører ledig tid i akutfunktionen.

#### Forslag til ny organisering af den udekørende akutfunktion

Med henblik på at bruge ressourcerne mere optimalt i den udekørende akutfunktion foreslås, at funktionen lægges ud i sygeplejegrupperne. Sygeplejegrupperne varetager allerede i dag mange akutte besøg, idet de bliver kontaktet af både læger, hospitaler og andre samarbejdspartnere vedrørende borgere, som har behov for et hurtigt tilsyn.

Målet med at lægge akutfunktionen ud i sygeplejegrupperne er at skabe bedre sammenhæng for borgeren, da både akutbesøg og opfølgning kan varetages af en sygeplejerske, som i mange tilfælde allerede kender både borger og samarbejdspartnere internt og eksternt.

Det er væsentligt, at der bibeholdes ét telefonnummer til akutfunktionen, idet eksterne samarbejdspartnere kun skal ringe til ét nummer, og at evt. videregivelse af opgaver planlægges internt i kommunen.

Der foreslås, at der i den nye organisering skal være en sygeplejerske som varetager den udekørende akutfunktion i henholdsvis dag- og aftenvagt i sygeplejegrupperne i henholdsvis Nord, Syd og Vest. På den måde vil der i kommunen hver dag være tre akutsygeplejersker i både dag- og aftenvagt mod én i dag. Akutsygeplejersken skal på sin køreliste have plads til både de akutte besøg, der videregives fra akutnummeret samt fra læger og andre samarbejdspartnere. Som et nyt tiltag skal der ligeledes være en sygeplejerske i natteamet der er oplært i udstyret til akutbrug, hvilket muliggøres af, at flere af natsygeplejerskerne i forvejen er tilknyttet sygeplejegruppen i Vest.

De nuværende akutsygeplejersker tilbydes at blive flyttet til sygeplejegrupperne, og samtidig skal der i hver af de tre sygeplejegrupper findes sygeplejersker, som er kvalificerede til at arbejde som akutsygeplejersker. De nye akutsygeplejersker skal tilbydes undervisning og oplæring i brug af akut måleudstyr, vurdering og tolkning af resultater og dokumentation.

Den nye organisering vil desuden kræve, at der indkøbes måleudstyr til at udstyre yderligere to "akutbiler".

Det foreslås at den nye organisering af den udekørende akutfunktion træder i kraft 1. oktober 2019.

Frist for afgivelse af evt. hørings svar er den 4. oktober 2019.

## **Økonomi**

Omlægningen af den udekørende akutfunktion holdes indenfor de eksisterende økonomiske rammer.

# Punkt 68: Samarbejdsaftale og forsøgsordning i forhold til kommunale akutfunktioner

29.30.00-P27-1-19

## Resume

*Der er udarbejdet et forslag til samarbejdsaftale om rammer for samarbejdet mellem praktiserende læger, hospitaler og kommunale akutfunktioner. I tilknytning til samarbejdsaftalen er der desuden aftalt en forsøgsordning med honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner. Forsøgsordningen ligger i tråd med en lokal aftale i Randersklyngen, som ønskes erstattet af en generel aftale for alle kommuner, region og praksis.*

*Praksisplanudvalget godkendte på møde 27. maj 2019 samarbejdsaftale og forsøgsordning, som herefter er sendt til region og kommuner med henblik på tiltrædelse. KOSU drøftede og godkendte forsøgsordningen på møde 3. maj 2019.*

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at at samarbejdsaftalen og forsøgsordning med honorering godkendes.

## Beslutning

Godkendt.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Praksisplanudvalget har igangsat et arbejde med henblik på at kunne aftale rammerne for samarbejdet mellem almen praksis, hospitaler og de kommunale akutfunktioner.

En tværsektoriel arbejdsgruppe har på denne baggrund udarbejdet anbefalinger til samarbejdet mellem praktiserende læger, hospitaler og kommunale akutfunktioner. Som en del af arbejdet har arbejdsgruppen beskrevet forslag til indhold i en samarbejdsaftale (beskrivelse af formål, målgruppe for akutfunktionen, henvisning og visitation, lægefagligt ansvar for patient og for behandling, afklaringsfase og samarbejde under forløbet samt afslutning i akutfunktionen).

Anbefalingerne har været sendt til kommentering i de 19 midtjyske kommuner og blev drøftet på møder i KOSU 31. januar 2019 og Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe (DKS) 21. februar 2019. Efterfølgende har Praksisplanudvalget på møde 6. marts 2019 godkendt anbefalingerne.

Samarbejdsaftale og forsøgsordning om honorering for kommunikation/rådgivning

Som første skridt i udmøntningen af anbefalingerne er der udarbejdet et forslag til samarbejdsaftale om rammerne for samarbejdet mellem praktiserende læger, hospitaler og kommunale akutfunktioner.

Samarbejdsaftalen bygger på oplægget fra den tværsektorielle arbejdsgruppe og beskriver blandt andet det lægefaglige ansvar, og hvem der gør hvad i borgerforløb, der involverer en kommunale akutfunktion. Oplæg til samarbejdsaftale er vedhæftet som bilag.

I tilknytning til samarbejdsaftalen har repræsentanter fra Styregruppen bag Praksisplanudvalget fra Region Midtjylland, kommuner og PLO Midtjylland desuden udarbejdet en forsøgsordning om honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner.

Forsøgsordningen er et led i at sikre:

- at borgerne oplever et sammenhængende forløb af høj kvalitet, uanset om borgeren skal have behandling og pleje i eget hjem, på en akutplads eller på et hospital.
- at forebygge indlæggelser og genindlæggelser.
- at udvikle et tæt samspil mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læge, som udnytter fagpersonernes respektive kompetencer, herunder giver det kommunale sundhedspersonale muligheder for lægefaglig sparring.
- at styrke kvalitet og tilgængelighed i forhold til kommunikation mellem de kommunale akutfunktioner og praktiserende læger.

I arbejdet har der fra kommunal side været lagt vægt på,

- at forsøgsordningen er midlertidig og udløber med denne overenskomstperiode med henblik på, at erfaringer fra ordningen løftes over i den nationale overenskomst på området
- at ordningen giver mulighed for sparring og opkvalificering af det kommunale personale i samarbejdet med praktiserende læger
- at ordningen finansieres i fællesskab med Region Midtjylland (50/50), og at der er et samlet loft på max. 3 mio. kr. årligt på aftalen, der fordeles mellem region og kommuner
- at ordningen evalueres

Se i øvrigt vedhæftede bilag vedr. forsøgsordning om honorering af praktiserende læger i forbindelse med kommunikation/rådgivning om patienter tilknyttet kommunale akutfunktioner.

## **Økonomi**

Der er forlods aftalt en fast økonomisk ramme for forsøgsordningen på 3 mio. kr. årligt, der deles 50/50 mellem region og kommuner efter aktivitet. Det er forventningen, at honorering som følge af forsøgsordning typisk vil ske 2-3 gange i de forløb i en kommunale akutfunktion, hvor egen læge/vagtlæge er involveret i forløbet og har patient- og behandlingsansvaret. Region Midtjylland varetager afregning i forhold til forsøgsordningen, der udløber 31. december 2020 med udgangen af den nuværende overenskomst.

Forsøgsordningen trækker på erfaringer fra Ålborg Kommune samt Randersklyngen (Randers, Favrskov, Syddjurs og Norddjurs Kommuner), der har lignende aftaler om honorering af praktiserende læger. Disse aftaler er dog rent kommunalt finansierede.

Særligt vedr. økonomien i nuværende lokale aftale: Randers Kommune har siden 2017 haft en lokal aftale omkring honorering af de praktiserende læger og anvendte i 2017 ca. 15.000 kr.; i 2018 ca. 500 kr.; og i 2019 33.000 kr. (½ år). Det forventes at udgiften vil ligge i niveau med 2019 og måske lidt højere, idet der nu lægges op til afregning via det ordinære afregningssystem og ikke ved fremsendelse af særskilt regning til kommunen. Endvidere lægges der op til en generel aftale.

Den nuværende lokale aftale er opsagt med virkning fra 1. september, såfremt at den generelle aftale godkendes.

Bilag vedhæftet om økonomi.

## **Bilag**

Samarbejdsaftale - Rammer for samarbejdet mellem praktiserende læger, hospitaler og kommunale akutfunktioner

Godkendt aftale om forsøgsordning med honorering

Baggrundsnotat til forsøgsordning med honorering vedr. akutfunktioner

# Punkt 69: Justeret kvalitetsstandard som følge af lovændring for forebyggende hjemmebesøg

27.36.00-A00-1-19

## Resume

Med en lovændring af 25. april vedtog Folketinget, at der fremadrettet skal tilbydes forebyggende hjemmebesøg til alle 70-årige, som bor alene, og samtidig ændres aldersgrænsen for tilbud om et årligt forebyggende hjemmebesøg fra 80 år til 82 år. Med afsæt i lovændringen fremsættes hermed et forslag til justeret kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til omsorgsudvalget

1. at indstillingen godkendes
2. at sagen sendes til orientering i ældrerådet.

## Beslutning

1. at godkendt med 6 stemmer for og 1 stemme imod. Imod stemte Kasper Fuhr Christensen idet tilbud om årlig besøg fra det fyldte 80 år ønskes fastholdt.

2. at godkendt.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

## Sagsfremstilling

Folketinget vedtog den 25. april en ændring af lov om social service § 79 vedrørende forebyggende hjemmebesøg.

Som et nyt tiltag skal alle borgere, som bor alene ved det fyldte 70 år, tilbydes et forebyggende hjemmebesøg. Formålet med lovændringen er at opspore og forebygge ensomhed i de år, hvor mange er i risiko for at opleve dette, hvilket eksempelvis kan være en følge af overgangen fra arbejdsliv til pension. Formålet er derudover at styrke opsporingen af ældre i risiko for nedsat social, psykisk og fysisk funktionsevne, som ikke har nærtstående i hverdagen, som kan bistå dem, og forslaget skal således bidrage til at styrke kommunens generelle forebyggelsesindsats til ældre.

Med dette lovforslag fastholdes kommunens pligt til at tilbyde forebyggende hjemmebesøg til alle 75-årige, mens aldersgrænsen for tilbud om årlige besøg flyttes fra det fyldte 80 år til det fyldte 82 år. Der skal dog fortsat tilbydes forebyggende hjemmebesøg til alle 80-årige.

Oversigt over lovpligtige forebyggende hjemmebesøg før og efter lovændringen fremgår af nedenstående tabel:

Typer af forebyggende hjemmebesøg	Før lovændring	Efter lovændring
Forebyggende hjemmebesøg til 65 – 79-årige i særlig risiko	Tilbud om besøg til borgere på 65 -79 år i særlige risikogrupper fx ældre, som har mistet samlever eller samleveren er kommet på plejehjem.	Tilbuddet udvides til også at omfatte borgere på 81 år
Forebyggende hjemmebesøg til enlige 70-årige		NYT tilbud om besøg til borgere, som bor alene
Forebyggende hjemmebesøg til 75-årige	Tilbud om besøg til alle 75-årige	Uændret
Forebyggende hjemmebesøg til 80-årige	Tilbud om et besøg til alle 80-årige	Uændret
Forebyggende hjemmebesøg		Tilbud om ét årligt besøg ændres fra det fyldte 80 år

### Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg efter lovændringen

Kommunalbestyrelsen skal jf. Bekendtgørelsen om tilrettelæggelse af de forebyggende hjemmebesøg mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for de forebyggende hjemmebesøg. Med afsæt i den nye lovgivning er der udarbejdet et forslag til fremtidig udmøntning af de forskellige typer forebyggende hjemmebesøg, som beskrives i det følgende.

#### *Forebyggende hjemmebesøg til enlige 70-årige*

Forslag om at tilbuddet udmøntes ved at sende et brev med tilbud om besøg til alle borgere, der bor alene, i det fyldte 70. år. Borger skal selv henvende sig for at til- eller afmelde besøget. Der foreslås, at der skal tages telefonisk kontakt til de borgere, som ikke melder tilbage. Dette gøres med henblik på at opspore borgere, som ikke selv har ressourcer til at få taget kontakt.

#### *Forebyggende hjemmebesøg til 75-årige*

Forslag om at fastholde nuværende praksis, hvor borger tilbydes besøg via brev, som borgeren selv skal vende tilbage på, hvis besøget ønskes.

#### *Forebyggende hjemmebesøg til 80-årige*

Forslag om at fastholde nuværende praksis, hvor borger tilbydes besøg via et brev med dato og klokkeslæt for besøget.

#### *Forebyggende hjemmebesøg til 82+-årige*

Forslag om at fastholde nuværende praksis, hvor borger tilbydes besøg via brev, som borgeren selv skal vende tilbage på, hvis besøget ønskes.

#### Forebyggende hjemmebesøg til 65 - 79-årige i særlig risiko

Forslag om at der i de kommende år fokuseres på indsatser til borgere i følgende risikogrupper:

- Borger har mistet samlever/ægtefælle
- Borgers samlever/ægtefælle flytter på plejehjem
- Borgers samlever/ægtefælle er alvorligt sygdom
- Borgere der ar afsluttet rehabiliteringsforløb
- Mænd der lever alene
- Borgere der er ny-tilflyttet til kommunen

Af det vedhæftede bilag fremgår, hvilke initiativer der påtænkes i forhold til de enkelte risikogrupper, og som det fremgår handler det meget om fokus på at opspore de borgere, som er i særlig risiko og som derfor vil kunne profitere af en tidlig forebyggende indsats.

#### *Generelt for alle forebyggende tiltag*

Fokus for de forebyggende hjemmebesøg skal være, at de primært målrettes borgere, som er i risiko for nedsat social, psykisk og fysisk funktionsevne. Der skal desuden sættes fokus på at styrke det tværfaglige samarbejde mellem de forebyggende medarbejdere og andre medarbejdere, som arbejder med ældreforebyggelse og som har fokus på at opspore ældre, som har behov for en forebyggende indsats. Det kan fx være et samarbejde med frivilligkoordinatorer, aktivitetsmedarbejdere, borgerteam og sygeplejegrupper/distrikter.

### **Økonomi**

Ressourcer til forebyggende hjemmebesøg til enlige 70-årige vurderes at gå op med de ressourcer, der spares ved ikke at skulle tilbyde forebyggende hjemmebesøg til 81-årige.

### **Bilag**

Udmøntning af de forebyggende hjemmebesøg

## Punkt 70: SoSu-projekt for ledige

15.03.00-P20-1-19

### Resume

Sundheds-, Kultur- og Omsorg og Social- og Arbejdsmarked har i samarbejde udarbejdet et forslag til et investeringsprojekt, hvor ledige fra brancher med mindre gode beskæftigelsesmuligheder og risiko for langtidsledighed omskoles til social- og sundhedshjælper (SoSu-hjælper), som har gode beskæftigelsesmuligheder. Projektet er tænkt som et forsøg, og gennemføres derfor kun en gang for nuværende.

I projektet finansierer merudgiften ved at omskole ledige i forhold til, hvad omkostningerne er ved et almindelig SoSu-hjælperuddannelsesforløb ved at investere den besparelse, som kommunen opnår på forsørgelsesydelse, når de ledige starter på uddannelsen og får voksnelevløn.

Den model forudsætter:

- at der overføres midler fra beskæftigelsesområdet til omsorgsområdet, samt mellem overførselsområdet og servicerammen. Og der flyttes internt på overførselsområdet midler fra forsørgelsesudgifter til driftsudgifter.
- at omsorgsafdelingen i forhold til projektet afviger sin rekrutteringspolitik, og giver voksnelevløn til grundforløbet og hovedforløbet, samt at fokus i projektet er på SoSu-hjælperuddannelsen i stedet for SoSu-assistentuddannelsen.

Forvaltningen har beregnet, at projektet vil balancere ved en beskæftigelseseffekt på 12 uger. Med en beskæftigelseseffekt på 12 uger menes, at den ledige ikke ville have opnået anden beskæftigelse inden for 12 uger.

Forvaltningen vurderer, at projektet også på den lange bane vil være økonomisk fordelagtigt for Randers Kommune, da målgruppen er en risikogruppe i forhold til langtidsledighed.

### Indstilling

Forvaltningen indstiller til byrådet via beskæftigelsesudvalget, omsorgsudvalget og økonomiudvalget

1. at godkende projektet.
2. at det godkendes, at der overføres 165.000 kr. fra beskæftigelsesområdet (indkomstoverførsler) til omsorgsområdet (servicerammen) i 2021.
3. at det godkendes, at der overføres 440.000 kr. mellem beskæftigelsesområdets bevillingsområder forsikrede ledige (indkomstoverførsler) og kontante ydelser (indkomstoverførsler) i 2019.
4. at afvige praksis i forhold til omsorgsområdets personalepolitik.

Beskæftigelsesudvalget, 20. august 2019, pkt. 86:

### Beslutning

Indstilles godkendt.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

### Sagsfremstilling

SoSu-projektet er et projektudkast udarbejdet i et samarbejde mellem Sundhed-, Kultur- og Omsorg og Social- og Arbejdsmarked. Formålet med projektet er at omskole ledige fra brancher med mindre gode beskæftigelsesmuligheder til social- og sundhedshjælper (SoSu-hjælper), som har gode beskæftigelsesmuligheder. Projektet er et forsøgsprojekt, og vil foreløbig kun køre en gang.

Baggrunden for projektet er, at omsorgsområdet i Randers Kommune oplever, at det er vanskeligere end tidligere at rekruttere elever til SoSu-området samtidig med, at der efter dimensioneringsaftalen fra 2020 skal rekrutteres et øget antal elever årligt. På jobcentret har man ledige fra brancher med mindre gode beskæftigelsesmuligheder, som ved et brancheskifte vil kunne få langt bedre beskæftigelsesmuligheder. Det drejer sig f.eks. om ledige fra kontor og butiksområdet.

Med projektet vil man således kunne sikre, at en gruppe ledige med risiko for langtidsledighed og løs tilknytning til arbejdsmarkedet vil kunne opnå fast beskæftigelse samtidig med, at projektet vil bidrage til at begrænse et rekrutteringsproblem på SoSu-området.

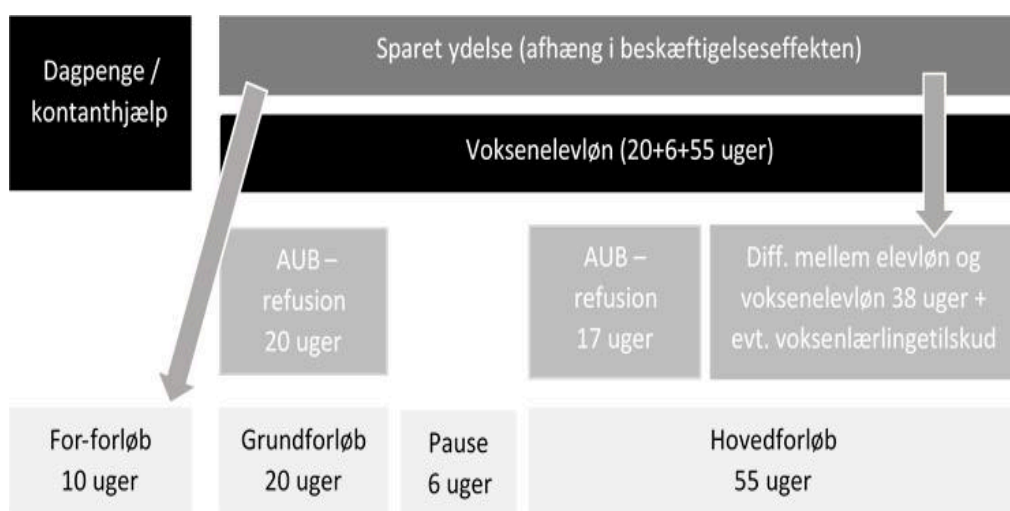
Projektet er bygget op som en investeringsmodel, hvor en forventet besparelse på forsørgelsesydelsen til de ledige i projektet investeres i omskolingen af de ledige. Projektet vil således betyde, at der overføres midler fra beskæftigelsesområdet til omsorgsområdet, samt mellem overførselsområdet og servicerammen. Overførslen af midler fra beskæftigelsesområdet til omsorgsområdet kræver en politisk beslutning. Derudover flyttes der internt på overførselsområdet midler fra forsørgelsesudgifter til driftsudgifter.

Endvidere vil projektet betyde, at der - i hvert fald i projektet - anvendes en anden praksis i omsorgsområdets rekrutteringspolitik end den nuværende. Det forudsættes nemlig i projektet, at der gives voksnelevløn på både grundforløbet og hovedforløbet på SoSu-hjælperuddannelsen, og at fokus er på SoSu-hjælperuddannelsen og ikke SoSu-assistentuddannelsen, som det ellers er meningen jævnfør rekrutteringspolitikken.

Baggrunden for disse forudsætninger er for det første, at det erfaringsmæssigt ikke er muligt at rekruttere etablerede voksne, som er målgruppen i projektet, til uddannelsesforløb, hvis ikke der gives voksnelevløn. For det andet vejleder SoSu-skolen om karakteren 4 i dansk og 7 i matematik som hensigtsmæssige for at kunne gennemføre assistentuddannelsen. Jobcentret vurderer, at dette karakterkrav vil kunne udgøre en barriere i rekrutteringen, hvis der rekrutteres til assistentuddannelsen. Det formelle karakterkrav til assistent- og hjælperuddannelsen er 02 i dansk og matematik. Endelig er assistentuddannelsen også længere end hjælperuddannelsen. Det skal tilføjes at hjælperuddannede efterfølgende kan tage assistentuddannelsen med merit for en del af uddannelsen.

Projektforløbet vil bestå af:

- Informationsmøde for relevante ledige.
- For-forløb/afklaring. Forløbet er på 10 uger (6 ugers undervisning og 4 ugers praktik). Der forudsættes at være 25 deltagere, som under forløbet modtager a-dagpenge eller kontanthjælp. Forløbet er teknisk set et aktiveringstilbud efter lov om en aktiv beskæftigelsesindsats og finansieres af jobcentret.
- Grundforløbet på hjælperuddannelsen. Forløbet er på 20 uger og består af undervisning. Der forudsættes at starte 16 personer, der alle får voksnelevløn. Lønudgiften dækkes stort set af refusion fra Arbejdsgivernes Uddannelsesbidrag (AUB).
- Hovedforløbet på hjælperuddannelsen. Forløbet består af 17 ugers undervisning, hvor lønudgiften dækkes af AUB-refusion, og 38 ugers praktik. Der er ikke AUB-refusion i praktikperioden, men under visse forudsætninger mulighed for voksenlærlingetilskud.



Der er mellem grundforløbet og hovedforløbet en uddannelsespause på 6 uger, hvor eleverne modtager voksnelevløn uden AUB-refusion. Det forudsættes dog, at eleverne indgår i omsorgsafdelingens vikardækning i denne periode, hvorved der kan spares på udgifterne til vikarer.

Udgifterne i projektet består af udgiften til forforløbet og differencen mellem almindelig elevløn og voksnelevløn i praktikperioden på hovedforløbet, hvor der ikke er AUB refusion. Disse udgifter dækkes af jobcentrets besparelse på forsørgelsesydelse.

Der er mulighed for, at de ledige vil kunne få bevilget voksenlærlingetilskud, men det afhænger af om den enkelte ledige opfylder kriterierne. Der er i projektet taget udgangspunkt i, at deltagerne opfylder kriterierne for voksenlærlingetilskud. I det tilfælde at en eller flere af eleverne ikke er berettiget til voksenlærlingetilskud, vil de herved nødvendige midler blive overført til omsorgsområdet i forbindelse med det forventede regnskab.

Forvaltningen har beregnet, at projektet balancerer ved en beskæftigelseseffekt på 12 uger. Er beskæftigelseseffekten større end 12 uger, vil der være en samlet gevinst for kommunen. Er beskæftigelseseffekten mindre end 12 uger vil der være en merudgift for kommunen. Med en beskæftigelseseffekt på 12 uger menes, at den ledige ikke ville have opnået anden beskæftigelse inden for 12 uger.

Såfremt ingen af elever opnår voksenlærlingetilskud vil projektet balancere ved en beskæftigelseseffekt på 32 uger.

Hvis projektet får grønt lys, vil det første hold kunne starte på grundforløbet i januar 2020 og afslutte hovedforløbet med udgangen af september 2021. Der er planlagt en delevaluering af projektet i sommeren 2020, og en samlet evaluering vil blive foretaget i efteråret 2021.

Hvis projektet viser sig at være succesfuldt, vil forvaltningen evt. vende tilbage med en ny sag med henblik på, at projektet kan køre over en længere periode.

Forvaltningen vurderer, at mange i målgruppen er i farezonen for langtidsledighed eller vil få en længere periode, hvor de vil veksle mellem ledighed og kortere ansættelsesforhold. Modsat vil en hjælperuddannelse være adgangsbillet til en stabil beskæftigelse. Randers Kommune vil således på den lange bane kunne forvente en økonomisk gevinst ved projektet.

Det skal bemærkes, at Randers Kommune ikke kan garantere de ledige, der gennemfører SoSu-hjælperuddannelsen, en ansættelse i omsorgsafdelingen efterfølgende.

## Økonomi

Ved beregningen af projektets økonomi er der flere variable faktorer, der kan påvirke resultatet. Forudsætningerne for beregningerne fremgår af tabellen neden for.

De variable faktorer er:

- Holdstørrelsen - antal ledige i projektet.
- Fordeling mellem a-dagpengemodtagere og kontanthjælpsmodtagere på et hold.
- Beskæftigelseseffekten
- De lediges ledighedsanciennitet.

Forudsætninger	
Antal deltagere i for-forløbet	25
Antal deltagere i hjælperuddannelsen (grundforløb+hovedforløb)	16
Antal på A-dagpenge	13
Antal på kontanthjælp	3
Refusionsprocent (statslig refusion af ydelsesudgifterne)	26%
Lønudgift i de 6 ugers pause dækkes af SKO - det forudsættes at eleverne fungerer som vikarer i perioden, hvilket reducerer omsorgsafdelingens lønudgifter til vikarer i øvrigt.	443.232
Takster	
A-dagpenge pr. md.	18.866
Kontanthjælp forsørger pr. md.	15.180
A-dagpenge netto pr. uge	3.324
Kontanthjælp netto pr. uge	2.675
SoSu-hjælper elevløn pr. uge	2.680
SoSu-hjælper vokselevløn pr. uge	4.617
Voksenlærlingetilskud 45 kr. pr. time i 37 timer pr. uge	1.665
10 ugers for-forløb inkl. 4 ugers praktik pr. deltager	17.586

Der med udgangspunkt i disse forudsætninger regnet på to scenarier:

1. Her forudsættes det, at der udbetales voksenlærlingetilskud for deltagerne i praktikperioden på hovedforløbet. Det er dette scenarium der er udgangspunkt for projektet.
2. Her forudsættes det, at der ikke udbetales voksenlærlingetilskud for deltagerne i praktikperioden på hovedforløbet.

Scenarie 1 (med voksenlærlingetilskud):

Der opnås balance ved en beskæftigelseseffekt på 12 uger. Der vil skulle overføres 165.000 kr. fra beskæftigelsesområdet/forsørgelsesrammen til omsorgsområdet/servicerammen.

Ved beskæftigelseseffekter på over 12 uger vil kommunen opnå en økonomisk gevinst.

Scenarie 2 (uden voksenlærlingetilskud):

Der opnås balance ved en beskæftigelseseffekt på 32 uger. Der vil skulle overføres 1.178.000 kr. fra beskæftigelsesområdet/forsørgelsesrammen til omsorgsområdet/servicerammen.

Ved beskæftigelseseffekter på over 32 uger vil kommunen opnå en økonomisk gevinst.

Der vil endvidere i projektet blive flyttet 440.000 kr. (samlet udgift til for-forløbet) fra forsørgelsesydelse til driftsudgifter under beskæftigelsesområdet.

## **Bilag**

Bevillingsskema til Sosu-projekt

## **Punkt 71: Lukket**

27.42.00-G01-16-19

# Punkt 72: Godkendelse af revideret forløbsprogram for KOL

29.30.08-P27-1-19

## Resume

*Sundhedskoordinationsudvalget godkendte d. 7. juni 2019 en revision af forløbsprogrammet for KOL. Programmet er nu til endelig godkendelse i kommunerne i Midtjylland. Programmet forventes implementeret pr. 31. december 2019. Sagen omhandler godkendelse af det reviderede forløbsprogram.*

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til byrådet via omsorgsudvalget og sundheds - idræt og kulturudvalget og økonomiudvalget

1. at det reviderede forløbsprogram for KOL godkendes

Sundheds-, idræts- og kulturudvalget, 21. august 2019, pkt. 76:

## Beslutning

Indstilles godkendt.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

## Sagsfremstilling

Forløbsprogrammet beskriver den samlede tværfaglige, tværsektorielle og koordinerede indsats for borgere med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL), herunder opgavefordeling, samarbejde og koordinering mellem aktører. Forløbsprogrammet er en samarbejdsaftale under Sundhedsaftalen. Forløbsprogrammet skal ses som en hjælp til fagpersoner i arbejdet med borgere med KOL i almen praksis, på hospitaler og i kommuner.

På grund af flere nye udviklinger på KOL-området har der været behov for en revision af forløbsprogrammet for KOL. Ændringerne omfatter indføjelser og konsekvensrettelser af indhold, der allerede er aftalt i andet regi. Det gælder:

- ny overenskomst for almen praksis (OK18)
- nye nationale kliniske retningslinjer (NKR) vedr. rehabilitering af patienter med KOL
- fælles samarbejdsaftale om rygestop i Midtjylland
- beskrivelser af telemedicinsk hjemmemonitorering af borgere med KOL.

Herudover er der også foretaget indholdsmæssige ændringer på følgende områder:

- præcisering af målgruppen
- klassifikation af KOL
- rehabilitering og samarbejde med civilsamfundet samt pårørendeinddragelse
- ernæringsindsatsen
- nyt afsnit vedr. den akutte indsats for borgere med KOL.

Det reviderede forløbsprogram blev godkendt, efter en administrativ høring, i Sundheds koordinationsudvalget 7. juni 2019. Sundhedskoordinationsudvalget har til formål at understøtte sammenhængende behandlingsforløb på tværs af det regionale og kommunale myndighedsansvar, herunder understøtte kvaliteten og den effektive ressource udnyttelse i opgaveløsningen og har samtidig ansvaret for at udarbejde Sundhedsaftalen mellem region, kommune og almen praksis.

Det reviderede forløbsprogram er nu udsendt til endelig godkendelse i kommunerne i Midtjylland.

### Ændringerne

I det følgende er de ændringer i forløbsprogrammet som er relevant for kommunerne kort beskrevet.

#### Præcisering af målgruppe:

Målgruppen er præciseret, så det fremgår tydeligere, at forløbsprogrammet også retter sig mod borgere med udiagnosticeret KOL. I den forbindelse er der tilføjet diagnosekoden vedr. respirationsinsufficiens, således at forløbsprogrammet afspejler målgruppen i Sundhedsstyrelsens vejledning vedr. Anbefalinger for tværsektorielle forløb for mennesker med KOL (2017).

#### Klassifikation af KOL:

Klassifikationen af sværhedsgraden af KOL var tidligere baseret på en stratificeringsmodel. Med henblik på at undgå forvirring vedrørende hvilken version af stratificeringsmodellen, der anvendes, og med henblik på at gøre programmet mere tidssvarende er klassifikationen i stedet udfoldet skriftligt.

#### Rehabilitering og samarbejde med civilsamfundet:

Foruden indføjelser af nye nationale kliniske retningslinjer er rehabiliteringsafsnittet ændret i forhold til ny definition af rehabiliteringsbegrebet baseret på Marselisborgcentrets hvidbog.

Hermed har sammenhængen mellem sundhedsvæsen, civilsamfund og inddragelse af pårørende fået en tydeligere placering i forløbsprogrammet. Det er vigtigt at understrege at kommunerne som udgangspunkt ansvarlig for, at alle henviste borgere med KOL tilbydes rehabilitering. Der kan tilbydes rehabilitering til borgere med svær eller meget svær KOL i hospitalsregi.

#### Ernæringsindsatsen:

Opgaverne for hhv. almen praksis, kommune og hospital er forsøgt præciseret, og der er indføjet definitioner af relevante begreber. Derudover er der indføjet en opmærksomhed på, at borgere med KOL kan opleve synkebesvær (dysfagi), og der kan være en sammenhæng mellem dysfagi og forværring i borgerens respiratoriske tilstand (exacerbationer).

#### Beskrivelse af den akutte indsats:

Fordi den telemedicinske indsats skal ses i sammenhæng med akut-området, har forløbsprogramgruppen udarbejdet en nærmere beskrivelse af den samlede akutte indsats. Afsnittet skal læses i sammenhæng med det arbejde, som pågår med at afdække mulige forbedringer af den tværsektorielle indsats på akutområdet.

#### Telemedicinsk hjemmemonitorering:

Telemedicinsk hjemmemonitorering er for første gang mere udførligt beskrevet i forløbsprogrammet. I den midtjyske landsdel er telemedicinsk hjemmemonitorering målrettet borgere med svær/meget svær KOL og skal ses som en mulighed for at understøtte den øvrige behandling og pleje af borgere i denne målgruppe. Særlige målsætninger i den midtjyske landsdel er at styrke samarbejdet mellem de sundhedsfaglige aktører på tværs af sektorer samt sikre sammenhæng i behandlingsforløbet og styrke det nære sundhedsvæsens rolle. Det sundhedsfaglige indhold, organiseringen af monitorerings- og rådgivningsfunktionen samt uddannelses tilbud til borgere med KOL understøtter, at nationale og lokale målsætninger i Midtjylland indfries.

### Forvaltningens bemærkninger

I det reviderede forslag til forløbsprogram er det flere steder forudsat at man har en kommunal forløbskoordinator. Funktionen varetages i dag i et samarbejde på tværs af organisationen. I takt med et stigende antal borgere og med øget fokus på ikke-diagnosticerede samt dysfagi kan der på sigt blive behov for at etablere en forløbs koordinator funktion.

### Den videre proces

Forløbsprogrammet er udsendt til godkendelse i Kommunerne og i regionsrådet i Region Midt med henblik på, at programmet er fuldt implementeret pr. 31. december 2019. Dog vil afprøvning og drift af telemedicinsk hjemmemonitorering først blive påbegyndt i foråret 2020 (afprøvning i begyndelsen af marts og forventet driftsstart omkring 1. maj).

## **Økonomi**

Aftalen er som udgangspunkt udgiftsneutral, men kan få økonomiske konsekvenser hvis det på sigt bliver nødvendigt at ansætte en forløbskoordinator.

## **Bilag**

Forløbsprogram for KOL

# Punkt 73: Høring vedrørende ny mobilitetspolitik

05.01.02-G00-1-18

## Resume

Der er udarbejdet et forslag til en ny mobilitetspolitik. Miljø- og Teknikudvalget besluttede på mødet 27. maj 2019 at sende forslaget i høring.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller til børne- og familieudvalget, skole- og uddannelsesudvalget, beskæftigelsesudvalget, omsorgsudvalget, udviklingsudvalget, socialudvalget, sundheds-, idræts- og kulturudvalget, landdistriktsudvalget, handicaprådet, udsatterrådet og ældrerådet,

1. at forslag til mobilitetspolitik drøftes med henblik på afgivelse af eventuelt hørings svar.

## Beslutning

Ingen bemærkninger.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya

## Sagsfremstilling

I forlængelse af byrådets visionsproces for 2018-21 er der udarbejdet en ny mobilitetspolitik som en af i alt 12 visionspolitikker relateret til seks politiske målsætninger.

Mobilitetspolitikken bygger videre på den forrige mobilitetspolitik fra 2015, men er nyskrevet med udgangspunkt i byrådets vision for 2018-21 og de seks politiske målsætninger. Mobilitetspolitikken relaterer sig hovedsageligt til målsætningerne om Byen til Vandet, Attraktiv erhvervskommune, Attraktiv bosætningskommune og Grøn bæredygtighed.

Desuden kan mobilitetspolitikken ses som en overordnet paraply for de mere detaljerede handleplaner på forskellige fagområder under politikken. Det drejer sig fx om den kollektive trafikplan og infrastrukturplanen.

Mobilitetspolitikken omfatter nedenstående emner:

- Kollektiv trafik
- Cykel - og gangtrafik
- Biltrafik m.v.
- Samspil mellem trafikarter
- Havnen

Udover miljø- og teknikudvalgets input har relevante emner været drøftet med landdistriktsudvalget, udviklingsudvalget og skole- og uddannelsesudvalget.

Forslaget til mobilitetspolitik er behandlet i miljø- og teknikudvalget.

Forslaget er sendt i høring i perioden 17. juni til 31. august 2019.

Politikudkastet er vedlagt sagen.

## Økonomi

Indstillingen har ingen økonomiske konsekvenser.

## Bilag

Mobilitetspolitik

## **Punkt 74: Punkter til næste møde**

00.22.04-P35-9-18

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Anne Hjortshøj deltog som stedfortræder for Fatma Cetinkaya.

### **Sagsfremstilling**

- COWI rapport Brand
- Fordelingsmodel
- Huslejetakster
- Terneparken - orientering omkring videnscenter
- Anvendelse af puljebeløb 2020