

REFERAT Ældre-/Seniorrådet 2018 - 2021 d. 22-05-2018

Mødedato Tirsdag d. 22. maj 2018 kl. 09:00

Mødested Mødelokale C

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde.....	3
Fast punkt til Ældre-/Seniorrådets møder.....	5
Ventelister til pleje- og ældreboliger pr. 31. marts 2018.....	7
Rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen.....	10
Kvalitetsstandarder 2018.....	13
Ny visitationsstandard for flexhandicap-ordningen.....	17
Budget og økonomi for flexhandicap.....	20
Eventuelt.....	25

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde

27.69.40-P35-1-17

1. Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde

27.69.40-P35-1-17

Sagstema

Godkendelse af dagsorden og referat fra sidste møde.

Mødeleder: Ketty Sørensen.

Ordstyrer: Jørgen Toft.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet – 22. maj 2018 :

Henning Bøjer

Punkt 2: Fast punkt til Ældre-/Seniorrådets møder

27.69.40-P35-1-17

2. Fast punkt til Ældre-/Seniorrådets møder

27.69.40-P35-1-17

Sagstema

1. Spørgsmål og svar.
2. Orientering fra formanden.
3. Orientering fra rådet.
4. Møder og seminarer.
5. Danske Ældreråd.
6. PR.

Beslutning

1. Spørgsmål og svar.
Anne Fink har ikke deltaget under dette punkt.
Lise Volder Kærgaard Jensen orienterede om størrelse på stikprøvekontrol, distribuering af Gnisten og Thisted Kommunes udgifter til Ældre-/Seniorråd.
2. Orientering fra formanden.
God tur til Morsø Afklaringscenter.
Møde med relevante foreninger i efteråret 2018. Mødet drøftes videre på et punkt på juni-mødet.
Møde med Aktivkomitéerne i foråret 2019 - begynder at kigge efter oplægsholder osv. Mødet drøftes videre på et punkt på juni-mødet.
3. Orientering fra rådet.
Årsmøde i Nyborg: Gode indslag, god afslutning med filosofen (tidligere medlem af Etisk Råd) og drøftelser med råd fra andre kommuner.
4. Møder og seminarer.
Ketty sender referat fra Regions Ældreråd.
5. Danske Ældreråd.
Gennemgået.
6. PR.
Referater er lagt ud på facebook, og der er lagt et midlertidigt billede på, indtil alle medlemmer er samlet til et møde, hvor der kan tages et billede.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet – 22. maj 2018 :

Henning Bøjer

Punkt 3: Ventelister til pleje- og ældreboliger pr. 31. marts 2018

00.15.00-G00-15-11

Bilag

Ventelister til plejeboliger pr. 31. marts 2018

Ventelister til ældreboliger pr. 31. marts 2018

Ventelister til ældreboliger pr. 28. februar 2018

Ventelister til plejeboliger pr. 28. februar 2018

Ventelister til plejeboliger pr. 31. januar 2018

Ventelister til ældreboliger pr. 31. januar 2018

3. Ventelister til pleje- og ældreboliger pr. 31. marts 2018

00.15.00-G00-15-11

Sagstema

Hver måned udarbejdes en venteliste til henholdsvis ældreboliger og plejeboliger. Ventelisterne fremsendes til Social- og Sundhedsudvalgets orientering.

Redegørelse

Den seneste venteliste pr. 31. marts 2018 viser følgende:

Plejeboliger omfattet af plejeboliggarantier:

2 personer har i gennemsnit ventet 25 dage.

Hertil kommer følgende, der ikke er omfattet af plejeboliggarantien:

Skærmede-/misbrugs- og psykiatripladser: 6 personer har i gennemsnit ventet 462 dage.

Somatiske pladser: 6 personer har i gennemsnit ventet 99 dage.

Friplejhjemmet: 1 person har ventet 18 dage.

Plejeboliger: 5 ledige plejeboliger.

Ældreboliger: Ingen personer på venteliste.

Ledige ældreboliger: 20 ældreboliger med visitation.

Ledige boliger: 1 bolig uden visitation.

9 personer ønsker/skal flytte til andet center.

Definition af ledige boliger pr. 31. januar 2015: Hvor Thisted Kommune har udgiften til boligen.

Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der har et særligt behov for en almen plejebolig eller for en plads på et plejehjem, en sådan bolig eller plads senest 2 måneder efter optagelse på en venteliste. Garantien gælder ikke for ældre, der har valgt en bestemt plejebolig eller et bestemt plejehjem efter reglerne om frit valg af ældreboliger. Disse borgere kommer i stedet på en specifik venteliste til det ønskede ældrecenter (Lov om almene boliger § 54a, stk. 1 og 2).

I praksis betyder dette, at hvis borgeren, som er visiteret til en plejebolig, kun ønsker at bo ét bestemt sted, så kan vedkommende komme til at vente flere måneder, indtil en plejebolig på det ønskede ældrecenter bliver ledig, idet vedkommende ikke er omfattet af garantien. På den specifikke venteliste tildeles ledige boliger til de personer, der aktuelt har størst behov for det pågældende botilbud (Lov om almene boliger § 43a, stk. 1 og 2, samt BEK nr. 1385 af 12.12.2006 vedrørende plejehjem og beskyttede boliger).

Har borgeren ønsket mere end ét bestemt ældrecenter (eksempelvis 2 konkrete ældrecentre), vil borgeren blive tilbudt en plejebolig inden for de 2 måneder. Det er ikke nødvendigvis en plejebolig på et af de ældrecentre, borgeren har ønsket, men den plejebolig der først bliver ledig. Takker borgeren nej til dette tilbud, vil en ny 2 måneders frist begynde. Hvis borgeren ikke fremsætter ønsker til, hvor plejeboligen skal være beliggende, er borgeren fuldt ud omfattet af plejeboliggarantien og vil få tilbudt en plejebolig inden for 2 måneder.

Retsgrundlag

Plejeboliggaranti: Lov om almene boliger § 54a, stk. 1 og 2.

Økonomiske konsekvenser

Intet at bemærke.

Andre konsekvenser

Intet at bemærke.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 17. maj 2018

Ældre-/Seniorrådet - orientering - den 22. maj 2018

Indstilling

Beskæftigelses-, Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at ventelisterne tages til efterretning.

Tidligere besluttet

Social- og Sundhedsudvalget, 17. maj 2018, pkt. 111:

Taget til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Rådet ønsker en uddybning af ventelisten til skærmede-/misbrugs- og psykiatripladser på næste møde.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet – 22. maj 2018 :

Henning Bøjer

Bilag

- [Ventelister til plejeboliger pr. 31. marts 2018](#)
- [Ventelister til ældreboliger pr. 31. marts 2018](#)
- [Ventelister til ældreboliger pr. 28. februar 2018](#)
- [Ventelister til plejeboliger pr. 28. februar 2018](#)
- [Ventelister til plejeboliger pr. 31. januar 2018](#)
- [Ventelister til ældreboliger pr. 31. januar 2018](#)

Punkt 4: Rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen

27.00.00-P22-2-18

4. Rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen

27.00.00-P22-2-18

Sagstema

Rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen skal i efteråret 2018 styrkes gennem en bred indsats, der indeholder en række konkrete initiativer, heriblandt bl.a. at give rehabiliteringstovholdere i hjemmeplejen tid til forberedelse forud for tværfaglige rehabiliteringsmøder. Det indstilles, at finansieringen hertil findes i restmidler på Værdighedsmilliarden.

Redegørelse

Thisted Kommune har siden 2014 satset på rehabilitering som en vigtig del af det kommunale tilbud på ældreområdet, og herunder har en stor del af satsningen været på velfærdsteknologi, som kommunen fortsat prioriterer. Målsætningen med rehabilitering er at give kommunens borgere muligheden for at være selvbestemmende og selvfungerende længst muligt i eget liv. Der er en grundlæggende målsætning om, at kommunen skal tilbyde indsatser, der er mindst muligt indgribende i borgernes liv, så borgerne får mulighed for at leve sit eget liv længst muligt.

Rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen skal fra sommeren 2018 give mere målrettede, strukturerede og effektive forløb med en klar ansvarsfordeling og -placering både blandt medarbejderne i hjemmeplejen og for deres samarbejdspartnere. Således ønskes at skabe bedre vilkår for målrettede, tværfaglige forløb til gavn for vores borgere. Borgerne skal være i centrum, og det betyder, at indsatsen fra sommeren 2018 skal give større fokus på borgerens motivation for rehabilitering og i endnu højere grad end i dag tage udgangspunkt i borgerens målsætning for rehabiliteringsforløbene. Indsatsen implementeres ligeledes på plejecentrene, men tilpasses de forhold, der er på centrene. Målsætningen er på sigt at løfte rehabiliteringsindsatsen på hele ældreområdet.

Rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen

Det er ønsket at hæve barren for rehabiliteringsindsatsen for tilbud efter Servicelovens § 83a i hjemmeplejen. Servicelovens § 83a er et lovbestemt tilbud om målrettede rehabiliteringsforløb, der skal bevirke, at borgeren kan undgå at skulle have varig pleje i hjemmet. Rehabiliteringsindsatsen i forbindelse med disse § 83a-forløb skal gennemgå en strømlining og en opdatering, så kommunens indsats foregår på samme niveau i hele hjemmeplejen og efter nyeste viden. Rehabiliteringsforløb efter Servicelovens § 83a kommer fremadrettet til at være struktureret ud fra Sundhedsstyrelsens håndbog i rehabilitering, der indeholder anbefalinger til alle faser af rehabiliteringsforløbet. Anbefalingerne retter sig bl.a. mod borgerens motivation, at forløbet skal være tidsafgrænset, og at forløbet skal tage udgangspunkt i nogle konkrete målsætninger, der sættes sammen med borgeren.

Konkret løftes rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen med følgende tiltag:

1. Nye arbejdsgange, der klart beskriver ansvarsfordelingen i hele rehabiliteringsforløbet, så der ikke er tvivl om, hvem der har stafetten i borgerens forløb.
2. Udpegning af tovholdere i hjemmeplejen for rehabiliteringsforløbene, så der altid er en koordinerende kontaktperson, som samarbejdspartnere og borgere kan kontakte.
3. Tilrettelæggelse af tværfaglige møder med fast interval og dagsorden, hvor borgernes progression drøftes.
4. Strømlining af ydelserne fra visitationen, så alle ydelser i udgangspunktet kan tildeles som rehabilitering, før der tildeles varig hjemmepleje - såfremt der vurderes at være et rehabiliteringspotentiale.
5. Tildeling af forberedelsestid til tovholderne i hjemmeplejen forud for de tværfaglige møder, således at opsamlingen på borgernes forløb sikres og kvalificeres.
6. Mulighed for tværfaglige ad hoc møder i komplekse borgerforløb, så der sikres et tværfagligt fokus, som skal kvalificere og samordne indsatsen.
7. 3 dages uddannelse af alle sosu-assistenten og -hjælperen i hjemmeplejen i grundlæggende rehabilitering.
8. 7 dages uddannelse af visitatorer, terapeuter og de specielt udpegede tovholdere i hjemmeplejen, således at der skabes en bred opkvalificering og dannes et fælles sprog og en fælles forståelse af indsatsen.

Finansiering af forberedelsestiden forud for de tværfaglige møder

Tovholderens forberedelsestid forud for de tværfaglige møder figurerer i dag som "hvid tid", hvilket vil sige tid, der ikke er visiteret. Det betyder, at forberedelsestiden ofte nedprioriteres til fordel for egentlige borgerbesøg. For at kunne give den mest optimale indsats hos borgeren er det imidlertid essentielt, at plejepersonalet har tid til at forberede sig forud for de tværfaglige møder, således at der kan samles op på, hvordan indsatsen skrider frem samt give tid til refleksion over, hvordan den fremadrettede indsats skal forløbe, og hvilke forhindringer der muligvis er.

Forventningen er, at forberedelsestiden for tovholderne i hjemmeplejen sammen med de andre nævnte tiltag for at styrke rehabiliteringsindsatsen i hjemmeplejen vil gøre flere borgere selvhjulpne, end vi ser i dag. Fra

Værdighedsmilliarden er der restmidler fra 2016 og 2017 på delprojekt 3 "Styrkelse af borgerens livskvalitet og selvbestemmelse". Konkret har delprojektet været udmøntet i et klippekort, som udvalget blev forlagt en status på i marts 2018. Forvaltningen indstiller, at restmidlerne fra delprojekt 3 "Styrkelse af borgerens livskvalitet og selvbestemmelse" i 2018 bruges til at finansiere en afprøvning af forberedelsestid for tovholdere i hjemmeplejen.

Forberedelsestid til tværfaglige rehabiliteringsmøder forventes som nævnt at styrke rehabiliteringen af borgerne og dermed gøre dem mere selvhjulpne og øge deres livskvalitet. Derfor understøtter forberedelsestid forud for tværfaglige rehabiliteringsmøder delprojektets formål. Restmidlerne fra 2016 er 100.441 kr., og restmidlerne fra 2017 er 500.000 kr. Samlet vil der være 600.441 kr. til hele hjemmeplejen, som fordeles på baggrund af den gængse fordelingsnøgle for området. Dvs. 47 pct. til Hjemmeplejen Syd, 282.207 kr., og 53 pct. til Hjemmeplejen Nord, 318.234 kr.

Fordi der er tale om en omlægning af indsatsen, der på den ene side omhandler en øget visitation til rehabiliteringsforløb, og på den anden side skal resultere i, at færre borgere får varig hjemmepleje, er det på nuværende tidspunkt svært at vurdere, hvor stort budgetbehovet for rehabiliteringsindsatsen er. Derfor ønskes en afprøvning med restmidlerne fra Værdighedsmilliarden, så det bliver muligt at evaluere på indsatsen ved udgangen af 2018.

Retsgrundlag

Serviceoven §§ 83 og 83a

Økonomiske konsekvenser

Restmidlerne fra Værdighedsmilliarden i 2016 og 2017 på delprojekt 3 forbruges i 2018 til forberedelsestid. I slutningen af 2018 evalueres indsatsen for at vurdere, om rehabiliteringsindsatsen er effektiv nok til, at forberedelsestiden fremadrettet skal lægges ind i Visitationens budget.

Center for Økonomi og Løn (CØL) har gennemgået de økonomiske oplysninger i sagsfremstillingen, og gennemgangen har ikke givet anledning til bemærkninger.

Andre konsekvenser

Intet at bemærke.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 17. maj 2018
Ældre-/Seniorrådet - orientering - den 22. maj 2018

Indstilling

Beskæftigelses-, Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at restmidlerne fra Værdighedsmilliard 2016 og 2017 på 600.441 kr. anvendes til forberedelsestid til tovholderne i hjemmeplejen i tredje og fjerde kvartal 2018.

Tidligere besluttet

Social- og Sundhedsudvalget, 17. maj 2018, pkt. 105:

Godkendt, og udvalget ønsker indsigt i evaluering af, hvordan indsatsen forløber.

Beslutning

Ældre-/Seniorrådet ønsker også en indsigt i evalueringen af indsatsen.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet – 22. maj 2018 :
Henning Bøjer

Punkt 5: Kvalitetsstandarder 2018

29.00.00-3-17

Bilag

Samlede kvalitetsstandarder 2018

5. Kvalitetsstandarder 2018

29.00.00-3-17

Sagstema

Ifølge lov om social service skal Kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde og offentliggøre kvalitetsstandarder for hjemmeplejen, plejecentrene og træning. Thisted Kommune har desuden valgt også at gøre dette for hjælpemiddelområdet og hjemmesygeplejen. Kvalitetsstandarderne er samlet i ét hæfte og fremgår på Thisted Kommunes hjemmeside.

Redegørelse

Kvalitetsstandarderne er et redskab, der sikrer, at der er sammenhæng mellem det politisk fastsatte serviceniveau og de ydelser, som leveres til borgerne i forhold til de afsatte ressourcer. Kvalitetsstandarderne fungerer endvidere som et redskab for borgerne til at få indblik i, hvilket serviceniveau der kan forventes.

Kvalitetsstandarderne skal dog ikke ses som en præcis beskrivelse af serviceniveauet for den enkelte borger, da der tages udgangspunkt i den enkelte borgers individuelle personlige behov ved visitation til hjælpen. Kvalitetsstandarderne skal derfor ses som en mere generel beskrivelse af, hvilket serviceniveau der kan forventes.

Kvalitetsstandarderne revideres én gang årligt.

Det samlede hæfte med kvalitetsstandarder er vedlagt sagen, og ændringer er markeret med rød tekst. Der er primært tale om mindre ændringer i forhold til de nuværende kvalitetsstandarder.

I det nedenstående er større ændringer ud over rent formulermæssige oplyst:

Kvalitetsstandarder for hjælpemidler 2.1-2.3:

- Til kvalitetsstandard for hjælpemidler, bolig og boligindretning mv. 2.1. er det under punktet tilføjet, at bevilling af automatgear forudsætter påtegning i kørekortet fra politiet.
Det er også præciseret, at det er borgerens egen indboforsikring, som er gældende i tilfælde af f.eks. tyveri af hjælpemidlet.
- Til kvalitetsstandard for bevilling af bind/bleer 2.2. er der under punktet "målgruppe" tilføjet borgere, der lider af mangelfuld blæretømning, borgere hvor det har store omkostninger at lade vandet selv (som f.eks. døende) samt borgere hvor hud og slimhinder har behov for aflastning på grund af hudproblemer.
Under punktet "sagsbehandlingsfrister" er der tilrettet til 10 uger fra modtagelse af ansøgning, således at dette er i overensstemmelse med kvalitetsstandard for hjælpemidler.
I forhold til punktet "beskrivelse af ydelse" er der tilføjet kateter som et muligt tilbud.
Endvidere er der i punktet "frit valg" præciseret reglerne vedrørende frit valg af leverandør af hjælpemidler.
- Til kvalitetsstandard for stomihjælpemidler 2.3. er der foretaget ændringer for at præcisere den eksisterende praksis på området. Herunder præciseres det, at klæbefjerner defineres som et stomihjælpemiddel efter servicelovens § 112.

Kvalitetsstandarder for visitation, afsnit 3.1-3.16

- Til kvalitetsstandard for praktisk hjælp i afsnit 3.4 er det under punktet "forudsætning for at modtage praktisk hjælp" præciseret, at hjælpen tager udgangspunkt i en afklaring af, hvad borgeren eller andre i husstanden selv kan.
Det foreslås indskrevet, at der som udgangspunkt ikke bevilges hovedrengøring, og at der ikke bevilges opvask efter gæster.
Endvidere foreslås det, at tidsfristen fra modtagelse af ansøgning til afslutning øges fra 2 til 4 uger.
Det præciseres, at husdyr skal være lukket i et andet rum, samt at der ikke gøres rent efter husdyr og/eller deres efterladenskaber.
- Til kvalitetsstandard for praktisk hjælp – madservice i afsnit 3.5 - præciseres det, at målgruppen er borgere, som på grund af midlertidig eller varig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer ikke selv kan sikre en sufficient (tilstrækkelig ernæringsmæssig) kost eller kan opsøge det nærmeste ældrecenter eller anden godkendt leverandør.
Der er i 2018 en prisstigning på 1 kr. på henholdsvis hovedret samt hovedret og bired.
- Til kvalitetsstandard for midlertidige pladser på Kristianslyst, Sct. Thøgersgård og Fjordglimt i afsnit 3.6 præciseres det under punktet "hvor meget kan du få og hvornår", at ansøgninger om aflastning af pårørende gerne skal være

indsendt senest 14 dage før planlagt aflastning.

- Til kvalitetsstandard for omsorgstandpleje i afsnit 3.8. stiger prisen for at være indmeldt i omsorgstandpleje med 10 kr. i 2018.
- Til kvalitetsstandarder for pasning af nærtstående person med handicap eller alvorlig sygdom i afsnit 3.12 er løntaksten tilrettet efter 2018-niveuaet.

Kvalitetsstandarderne for plejecentrene, afsnit 4.1-4.11

- Til kvalitetsstandard for praktisk hjælp – rengøring i afsnit 4.1 er det præciseret, at pårørende er velkomne til at tage del i den praktiske hjælp. Endvidere er det tilføjet, at pasning af indendørs beplantning er en opgave, som beboeren som hovedregel selv varetager.
- Til kvalitetsstandard for praktisk hjælp – tøjvask i afsnit 4.2. er det præciseret, at pårørende er velkomne til at tage del i de praktiske opgaver.
- Til kvalitetsstandard for personlig pleje og hjælp – fysisk og psykisk pleje og omsorg i afsnit 4.6 er det under punktet "beskrivelse af ydelsen" tilføjet, at negleklip af finger- og tånegle indgår i ydelsen i ukomplicerede tilfælde og efter forudgående vurdering af sygeplejeske eller social- og sundhedsassistent (SSA).

Kvalitetsstandarder for Træning og Rehabilitering, afsnit 6.1-6.4

- Til kvalitetsstandard for genoptræning og kvalitetsstandard for vedligeholdelsestræning i afsnit 6.3 og 6.4 er det præciseret under punktet "hvad omfatter hjælpen ikke", at der ikke gives træning efter servicelovens § 86, stk. 1, hvis borgeren samtidig får vederlagsfri ydelse, jf. sundhedslovens § 140a, og hvis træningen er målrettet samme problemområde.

Med de i det ovenstående anførte forslag til mindre justeringer af kvalitetsstandarderne for sundheds- og ældreområdet vil der jf. seneste budgetopfølgning kunne forudses betydelige udfordringer med at overholde Visitationens budget til afregning af leverandører, dvs. hvis det samme serviceniveau, som det, der er beskrevet i afsnit 3 i kvalitetsstandarderne, fastholdes, og hvis der er uændret aktivitetsniveau. Baggrunden for overskridelserne af budgettet er primært, at der er kommet flere borgere, som har behov for hjemmepleje, og dels at borgerne i gennemsnit modtager flere ydelser end tidligere. Forvaltningen vil i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 30. april, som skal behandles på Social- og Sundhedsudvalgets møde i juni måned, fremlægge en særskilt plan for at bringe balance i sundheds- og ældreområdets samlede økonomi. Et element i denne handlingsplan vil være ændringer i kvalitetsstandarderne. Der er i nedenstående anført et forslag til ændring i kvalitetsstandarderne og anført hvilken estimeret besparelse, det vil kunne medføre.

Forslag om ikke at visitere til klippekortsordningen til hjemmehjælpsmodtagere (afsnit 3.16)

Som en del af kommunernes bloktilskud får Thisted Kommune 1.194.000 kr. årligt, som er afsat til klippekortsordningen. Besparelse ved ikke at visitere til klippekortsordningen til hjemmehjælpsmodtagere vil således potentielt kunne være op til 1.194.000 kr. årligt. I 2017 har der dog kun været et forbrug på denne ydelse svarende til 200.000 kr.

Retsgrundlag

I medfør af Lov om social service § 93, stk. 2, og §§ 1 og 2 i Bek. nr. 1575 af 27/12/2014 om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86 er Kommunalbestyrelsen forpligtet til at udarbejde kvalitetsstandarder én gang årligt.

Økonomiske konsekvenser

De foreslåede ændringer uden den foreslåede besparelse giver ikke anledning til ændrede udgifter. Afhængig af politisk beslutning om ændringer i serviceniveauet vil dette kunne medføre et mindre udgiftsbehov hos Visitationen og Hjælpe-middeldepot.

Center for Økonomi og Løn (CØL) har gennemgået de økonomiske oplysninger i sagsfremstillingen. CØL bemærker, at såfremt den foreslåede ændring af kvalitetsstandarderne for klippekortsordningen vedtages, vil dette medføre en besparelse svarende til den hidtidige udgift på ca. 200.000 kr. årligt. Supplerende oplyses, at såfremt kvalitetsstanden for klippekortsordningen ikke ændres, vil der potentielt kunne blive udgifter på 1.194.000 om året, og dette vil medføre en yderligere overskridelse af Visitationens budget på: 1.194.000 kr. minus det nuværende forbrug på 200.000 kr., i alt 994.000 kr.

Andre konsekvenser

Intet at bemærke.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 17. maj 2018

Ældre-/Seniorrådet - høring - den 22. maj 2018

Handicaprådet - høring - den 31. maj 2018

Social- og Sundhedsudvalget den 12. juni 2018

Indstilling

Beskæftigelses-, Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller:

1. At sagen sendes til høring i Ældre-/Seniorrådet og Handicaprådet.
2. At forslag til besparelse drøftes.
3. Af de samlede kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet 2018, efter indarbejdelse af eventuelle høringssvar og besparelser, godkendes.

Tidligere besluttet

Social- og Sundhedsudvalget, 17. maj 2018, pkt. 106:

Sendes i høring.

Beslutning

Ældre-/Seniorrådet ser klippekortsordningen som en vigtig mulighed for de svageste hjemmehjælpsmodtagere, og rådet vil opfordre til ikke at stoppe denne ordning.

Rådet mener derudover, at sagsbehandlingstiden er for lang på hjælpemidler, og at der heller ikke behøver at være en sagsbehandling inden tildelingen - evt. efterfølgende, når der er tale om hjælpemidler, som vil være svære at undvære.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet – 22. maj 2018 :

Henning Bøjer

Bilag

- [Samlede kvalitetsstandarder 2018](#)

Punkt 6: Ny visitationsstandard for flexhandicap-ordningen

16.08.14-P21-1-07

Bilag

Forslag til ny visitationsstandard for flexhandicap

6. Ny visitationsstandard for flexhandicap-ordningen

16.08.14-P21-1-07

Sagstema

Revideret visitationsstandard for den individuelle handicapkørsel (flexhandicap).

Redegørelse

Ud fra et ønske om at udvide brugergruppen på flexhandicapordningen fremsatte Transport-, Bygnings- og Boligministeren den 7. februar 2018 et lovforslag om, at flexhandicapordningen udvides til også at omfatte blinde og stærkt svagsynede borgere. Den 19. april 2018 blev lovforslaget vedtaget, og ændringen vil derfor træde i kraft 1. juli 2018.

Implementeringen af lovændringen har givet anledning til en opdatering af Thisted Kommunes nuværende visitationsstandard for flexhandicap. Opdateringen indebærer bl.a., at blinde og stærkt svagsynede borgere medtages under beskrivelsen af brugergruppen for ordningen.

Visitationsstandarden er også gjort mere sproglig præcis, så fejltolkning af loven i højere grad undgås. Tidligere var det anført, at en række sygdomme ikke alene berettigede til optagelse i ordningen, hvilket kunne forstås således, at man ikke kunne optages i ordningen, hvis man led af en af disse sygdomme. Dette ændres, så det er tydeligt, at man kan omfattes af ordningen på baggrund af en konkret vurdering af, om man er stærkt bevægelseshæmmet.

Den reviderede visitationsstandard kan ses i medfølgende bilag.

Retsgrundlag

Lov om Trafikselskaber § 11.

Lovforslag nr. L 136 fremsat den 7. februar 2018.

Økonomiske konsekvenser

Det vurderes, at udgiftsniveauet for flexhandicap vil stige ved implementering af lovændringen om, at blinde og stærkt svagsynede skal inkluderes i ordningen, men med lovændringen medfølger satspuljemidler, som tildeles via DUT, og det forventes, at den øgede udgift vil kunne afholdes inden for det forøgede budget.

I forhold til borgere, som efter den hidtidige praksis kunne få afslag pga. en specifik sygdom, er det vurderingen, at der er tale om få borgere, hvorfor budgettet ikke skal øges, når den nye præcisering af kriterierne træder i kraft.

Center for Økonomi og Løn (CØL) har gennemgået de økonomiske oplysninger i sagsfremstillingen. CØL bemærker, at der, når økonomiforhandlingerne mellem KL og staten om budget 2019 med tilhørende midtvejsregulering af budget 2018, vil blive fremsendt en sag om tillægsbevilling til behandling i Kommunalbestyrelsen.

Andre konsekvenser

Borgere, som er svært bevægelseshæmmede af tidligere udelukkede sygdomme, kan nu bevilges adgang til ordningen. Dette kan højne livskvalitet og mobilitet for denne gruppe af borgere.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 17. maj 2018

Ældre-/Seniorrådet - høring - den 22. maj 2018

Handicaprådet - høring - den 31. maj 2018

Social- og Sundhedsudvalget den 12. juni 2018

Indstilling

Beskæftigelses-, Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller:

1. At den reviderede visitationsstandard sendes til høring.
2. At visitationsstandarden efter høring godkendes.

Tidligere besluttet

Social- og Sundhedsudvalget, 17. maj 2018, pkt. 101:

Sendes i høring.

Beslutning

Ældre-/Seniorrådet synes, det er positivt, at ordningen er udvidet, og at målgruppen er præciseret i visitationsstandarden.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet – 22. maj 2018 :

Henning Bøjer

Bilag

- [Forslag til ny visitationsstandard for flexhandicap](#)

Punkt 7: Budget og økonomi for flexhandicap

16.08.14-P21-1-07

7. Budget og økonomi for flexhandicap

16.08.14-P21-1-07

Sagstema

Budget og økonomi for den individuelle handicapkørsel (flexhandicap).

Redegørelse

Flexhandicap, også kaldet individuel handicapkørsel, er en ordning, som giver svært bevægelseshæmmede over 18 år mulighed for transport til sociale aktiviteter, fritidsformål og lignende, som rækker ud over transportmuligheder efter anden lovgivning. Borgere kan visiteres til ordningen, såfremt en række kriterier opfyldes. Ordningen fungerer som en almindelig flextur med transport fra kantsten til kantsten og afregning pr. kørte kilometer. Lige nu er taksten 2,80 kr. pr. km., dog minimum 30 kr. pr. tur. Dertil kommer en årlig abonnementsbetaling til NT, som i 2018 er på 433 kr. pr. person.

Thisted Kommune har som den eneste kommune i Region Nordjylland en sær aftale på dette område med Nordjyllands Trafikselskab (NT). Aftalen indebærer, at der er en maksimal egenbetaling på en tur inden for kommunegrænsen på 60 kr. Når en tur rammer beløbsgrænsen, er det Thisted Kommune, der betaler den resterende udgift til borgerens kørselsomkostninger. Bestiller borgeren en tur fra en adresse i Thisted Kommune, men med slutdestination uden for kommunen, er der ikke en maksimal egenbetaling på transporten, og turen køres derfor efter de vilkår, der er gældende i de resterende nordjyske kommuner.

Særaftalen med maksimal egenbetaling blev etableret i 2007 i forbindelse med kommunesammenlægningen, hvor den offentlige transport overgik til NT, og det daværende VAFT blev nedlagt. Mange borgere ville i den forbindelse se frem til en prisstigning, hvor alle ture over 12 km ville blive dyrere, hvilket især ville ramme borgere i udkanten af kommunen. Som eksempel ville en tur fra Agger til Lild Strand i VAFT's takstsystem have kostet maksimalt 54 kr., mens turen med NT's takstsystem ville stige til 175 kr.

Handicaprådet i Thisted Kommune gjorde indsigelse mod disse prisstigninger, og kommunen bad derfor NT udarbejde løsningsforslag til, hvordan udgiften for borgerne kunne holdes nede. Kommunalbestyrelsen godkendte herefter en løsning, hvorefter borgerne maksimalt skulle betale 60 kr. for en tur inden for kommunegrænsen.

Loftet for maksimal egenbetaling er ikke blevet prisreguleret siden 2007, hvorfor den i dag stadig ligger på 60 kr. Samtidig har NT prisreguleret abonnementsprisen samt prisen pr. kilometer, hvorfor borgerne i dag kan køre færre kilometer, før loftet for maksimal egenbetaling rammes.

Eftersom Thisted Kommune har en særordning for flexhandicap ved NT, betaler Thisted Kommune som den eneste kommune i Region Nordjylland også mere i administrationsgebyr. Særordningen koster flere penge at administrere, eftersom der administreres to forskellige ordninger.

Budget og økonomi

I 2015 overgik budgettet for flexhandicap fra Teknisk Forvaltning til Borgerservice og Ydelser. Der skete i den forbindelse fejl med faktureringerne fra NT, hvorfor udgifterne til flexhandicap fremstod mindre end budgetteret. Dette resulterede i, at budgettet årene efter blev nedjusteret, selv om forbruget reelt ikke var faldet. Udgiften til flexhandicap har siden da været underbudgetteret.

I nedenstående tabel kan udviklingen i udgift og budget ses. Der er sket fejl i posteringen af udgifterne i 2011, hvorfor det eksakte udgiftsniveau for dette år ikke kendes.

Tabel 1: Oversigt over udgift og budget for flexhandicap

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Udgift* (kr.)	1.685.832	-	1.984.532	1.725.584	1.724.187	1.665.544	1.830.471	1.755.234	
Budget* (kr.)					1.781.000	1.520.000	1.246.000	1.289.000	1.540.000

* Angivet i budgetårets priser.

Generelt har udgiftsniveauet for flexhandicap været stort set stabilt siden 2010, mens budgettet til ordningen har været faldende. Budgettet til flexhandicap har været for lavt siden 2015.

Løsningsforslag

Eftersom udgiftsniveau og budget for flexhandicap ikke harmonerer, må der tages beslutning om, hvad der skal ske fremadrettet, da den nuværende situation ikke er økonomisk holdbar. Der er overordnet to muligheder:

1) Loftet for maksimal egenbetaling fastholdes, men beløbsgrænsen prisfremskrives til 70 kr., som er gældende 2018-niveau.

Udgiftsniveauet for flexhandicap har ligget på et stabilt niveau de sidste fem år, hvorfor det er forventningen, at udgiftsniveauet i 2018 vil ramme samme niveau som i 2017. Budgettet til flexhandicap for 2018 er lavere end dette, hvorfor der skal ske en budgettilførsel til ordningen. Prisfremskrives udgifterne fra 2017 med 1,5 %, således det rammer 2018-niveau, og fratrækkes det budgetterede beløb, mangler der i 2018 til flexhandicapordningen 241.500 kr. Fremadrettet skal betalingsloftet til ordningen prisfremskrives hvert år og indskrives i Thisted Kommunes takstoversigt. Udgiften foreslås finansieret af det mindreforbrug, som Borgerservice og Ydelser i 2018 får på boligstøtteområdet.

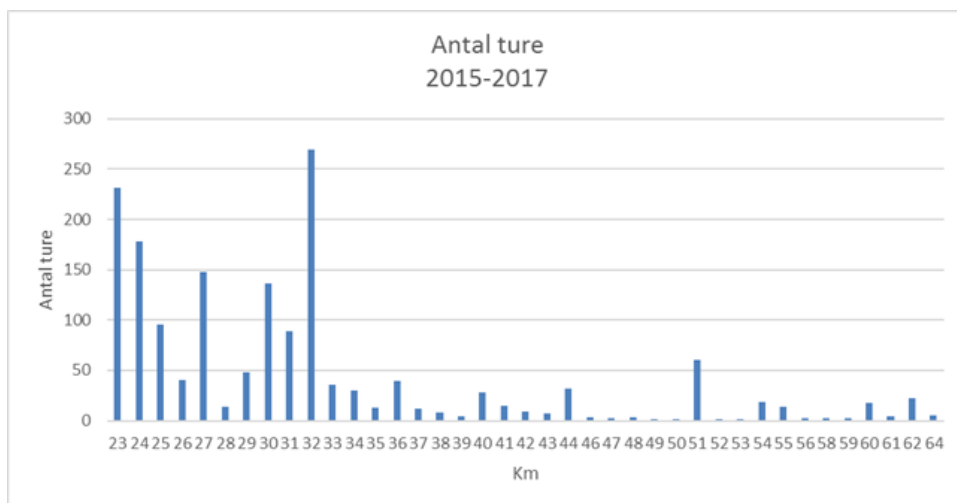
Denne løsningsmodel vil ikke give ændringer i udgifter til administrationsgebyr til NT eller den del af kørselsomkostningerne, som Thisted Kommune dækker pga. betalingsloftet.

2) Loftet for maksimal egenbetaling fjernes, og Thisted Kommune tilsluttes den flexhandicapordning, som gælder i resten af NTs kørselsområde.

Denne model vil betyde færre udgifter til flexhandicapordningen, herunder færre administrationsudgifter til NT. Den nuværende ordning betyder, at Thisted Kommune har en væsentligt forhøjet udgift til administrationsgebyr til NT, som ikke tilsvares af et højt forbrug af lange ture i kommunen, hvilket var den primære grund til at indføre ordningen tilbage i 2007.

De sidste tre år har det gennemsnitligt været 11,4 % af de interne ture, der har ramt loftet for maksimal egenbetaling. I tabellen nedenfor kan fordelingen af ture fra 2015-2017 ses:

Tabel 2: Oversigt over turlængde og antal ture på flexhandicap fra 2015-2017



Her kan det ses, at turfordelingen på turene, som rammer loftet for maksimal egenbetaling på interne ture i kommunen, fordeler sig på ture på 23-32 km. Disse borgere betaler med den nuværende ordning maksimalt 60 kr. pr. tur. Disse borgere kan ved en fjernelse af loftet se frem til en prisstigning på 4,4 - 29,6 kr., hvilket er svarende til 7,3 - 49,3 %. Tages der eksempelvis udgangspunkt i ture på 32 km, som svarer til afstanden mellem Hurup og Thisted, køres der gennemsnitligt 90 af disse ture om året, svarende til 1-2 ture om ugen. Generelt vil det gennemsnitligt dreje sig om 10-11 ture om ugen, hvor borgerne vil ramme loftet for maksimal egenbetaling, hvor der til sammenligning køres gennemsnitligt 95 interne flexhandicapure i Thisted Kommune om ugen.

Administrationsgebyret til NT er højere for Thisted Kommune end de resterende nordjyske kommuner, hvor denne udgift igen ikke tilsvares af et højt forbrug af ture, hvor betalingsloftet rammes.

Satser for administrationsgebyr i 2018 er:

- For interne ture i Thisted Kommune: 72,65 kr. pr. bidragsgivende passager (dog 61,78 kr., hvis borgeren har bestilt turen via en selvbetjeningsløsning).
- For ture med slutdestination uden for kommunegrænsen: 63,50 kr. pr. bidragsgivende passager (dog 52,63 kr., hvis borgeren har bestilt turen via en selvbetjeningsløsning).

De seneste 3 år har administrationsgebyret til NT på interne ture gennemsnitligt været på 413.000 kr. årligt. Thisted Kommune betaler et højere administrationsgebyr end andre kommuner i NTs område pga. særordningen om betalingsloftet på 60 kr. Fjernes loftet, vil administrationsgebyret falde til ca. 365.000 kr., hvilket vil give en forventet besparelse på 48.000 kr. på administrationsgebyr til NT.

Samtidig vil en fjernelse af loftet betyde færre udgifter til kørselsomkostninger. Beregninger fra NT viser, at en fjernelse af loftet kan spare Thisted Kommune cirka 15.000 kr. årligt til borgernes kørselsomkostninger. Sammenholdt med besparelserne på administrationsgebyr vil der være mulighed for at spare 63.000 kr. i årlige udgifter til flexhandicapordningen. Det er uvist, om en fjernelse af betalingsloftet vil få nogle borgere til at udtræde af ordningen, eller blot formindske deres forbrug af ordningen. Hvis dette skulle blive tilfældet, vil det betyde færre udgifter til ordningen.

Der kræves stadig finansiering af underskuddet på flexhandicap, men med de nævnte besparelser skal med denne løsningsmodel i stedet tilføres 178.500 kr. Som i løsningsmodel 1 foreslås det, at udgiften finansieres af mindreforbrug på boligstøtteområdet.

Anbefaling

Der er en grundlæggende udfordring i økonomien for flexhandicap, fordi der siden 2015 har været budgetteret for lidt til ordningen. De præsenterede løsningsforslag kræver begge en tillægsbevilling til flexhandicapordningen, men ved en fjernelse af loftet på maksimal egenbetaling vil nogen af pengene kunne indhentes ved færre omkostninger til kørselsomkostninger samt færre udgifter til administrationsgebyr. Beskæftigelses-, Social og Sundhedsforvaltningen anbefaler, at løsningsmodel 2 vælges, hvormed loftet for maksimal egenbetaling fjernes, og Thisted Kommune tilsluttes den ordning for individuel handicapørsel, der benyttes i den resterende del af NTs område.

Retsgrundlag

Lov om Trafikselskaber § 11.

Økonomiske konsekvenser

Ved løsningsmodel 1 skal der permanent tilføres 241.500 kr. til flexhandicapordningen. Dette kan finansieres af mindreforbrug på boligstøtteområdet.

Ved løsningsmodel 2 vil en afskaffelse af loftet for maksimal brugerbetaling betyde færre udgifter til borgernes kørselsomkostninger samt besparelser på administrationsudgifterne ved NT. Det betyder, at der omplaceres færre midler til ordningen, og i stedet skal der permanent tilføres 178.500 kr. Dette kan finansieres af mindreforbrug boligstøtteområdet.

Det fremgår af Thisted Kommunes økonomistyringsregulativ, at budgetflytninger mellem serviceudgifter og ydelsesudgifter kræver Økonomiudvalgets godkendelse. Dette gør sig gældende for begge løsningsmodeller, hvorfor sagen sendes til godkendelse i Økonomiudvalget.

Center for Økonomi og Løn (CØL) har gennemgået de økonomiske oplysninger i sagsfremstillingen. CØL bemærker, at flexhandicapordningen og boligstøtte er budgetteret under samme aktivitetsområde, men hvor flexhandicapordningen er en serviceudgift, er boligstøtte en overførselsudgift. Det betyder dels, at Økonomiudvalget skal godkende flytningen, og dels at kommunens budget på serviceudgiftsområdet øges på sigt. Med hensyn til overholdelse af servicerammen for 2018, medfører de faktiske udgifter en overskridelse af servicerammen, men valg af løsningsmodel 2 vil medføre en mindre overskridelse end model 1.

Andre konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Høring og sagsgang

Social- og Sundhedsudvalget den 17. maj 2018

Ældre-/Seniorrådet - høring - den 22. maj 2018

Handicaprådet - høring - den 31. maj 2018

Social- og Sundhedsudvalget den 12. juni 2018

Økonomiudvalget den 20. juni 2018

Indstilling

Beskæftigelses-, Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller:

1. At sagen sendes i høring.
2. At løsningsmodel 2 vælges, og loftet for maksimal egenbetaling på flexhandicapordningen prisreguleres fra 1. juli 2018 eller snarest derefter.
3. At budgetforøgelsen finansieres ved at reducere budgettet til boligstøtte tilsvarende.

Tidligere besluttet

Social- og Sundhedsudvalget, 17. maj 2018, pkt. 102:

Sendes i høring.

Beslutning

Ældre-/Seniorrådet anbefaler at vælge løsningsmodel 1, så borgerne ikke risikerer høje udgifter i forbindelse med kørsel.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet – 22. maj 2018 :

Henning Bøjer

Punkt 8: Eventuelt

27.69.40-P35-1-17

8. Eventuelt

27.69.40-P35-1-17

Sagstema

Eventuelt.

Beslutning

Køresedler med kontonummer medbringes næste gang.
Lise Volder Kærgaard Jensen orienterede om Sikkert Seniorliv.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet – 22. maj 2018 :
Henning Bøjer