

# **REFERAT Ældre-/Seniorrådet 2018 - 2021 d. 08-04-2019**

**Mødedato** Mandag d. 08. april 2019 kl. 13:00

**Mødested** Asylgade 22, Mødelokale 1

## **Indholdsfortegnelse**

Godkendelse af dagsorden.....	3
Handleplaner for budgetoverholdelse på Social- og Sundhedsudvalgets område.....	5
Revision af kvalitetsstandarderne 2019.....	10

## **Punkt 1: Godkendelse af dagsorden**

27.69.40-P35-1-17

# **1. Godkendelse af dagsorden**

**27.69.40-P35-1-17**

## **Sagstema**

Godkendelse af dagsorden.

## **Beslutning**

Godkendt.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet - 8. april 2019:  
Michael Møller

## **Punkt 2: Handleplaner for budgetoverholdelse på Social- og Sundhedsudvalgets område**

00.32.00-Ø00-9-18

### **Bilag**

Handleplan 2019, Sundheds- og Ældreafdelingen

## 2. Handleplaner for budgetoverholdelse på Social- og Sundhedsudvalgets område

00.32.00-Ø00-9-18

### Sagstema

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 12. marts blev budgetopfølgning pr. 31. januar 2019 fremlagt. På Sundheds- og Ældreområdet (Sygehusbetaling og genoptræning samt Pleje og omsorg for ældre) viste opfølgningen et forventet merforbrug i forhold til korrigeret budget inkl. overførsler på 17,2 mio. kr. Forvaltningen fremlægger derfor handleplan for, hvordan der kan bringes balance mellem forbrug og budget. Handleplanen er lavet på baggrund af budgetopfølgningen pr. 28. februar 2019.

### Redegørelse

Merforbruget i 2018 samt udfordringen med at overholde budgettet i indeværende år skyldes bl.a., at der er kommet flere ældre borgere i Thisted Kommune, og at de borgere, som modtager ydelser, hver modtager flere ydelser end tidligere. Sundheds- og Ældreafdelingen oplever, at der kommer flere borgere med komplekse behov bl.a. grundet kortere ophold på sygehuset, og at der kommer et stigende antal opgaver på kroniker- og genoptræningsområderne.

Sundheds- og Ældreafdelingen har udarbejdet en handleplan, som adresserer udfordringerne i afdelingens økonomi. Handleplanen er bilagt sagen. I nedenstående redegørelse gennemgås hovedpunkterne i handleplanen.

Udfordringen i Sundheds- og Ældreafdelingens økonomi kan opdeles i 3 overordnede temaer.

- Budgetoverholdelse i 2019.
- Afvikling af gæld, som forventes overført fra 2018.
- Overholdelse af serviceramme 2019.

For at skabe balance mellem budget og forbrug skal forbruget reduceres med 4,8 mio. kr. Udfordringen er fordelt på Visitationen, Hjemmeplejen og Vibedal. Derudover skal der findes et beløb til at afvikle den overførte gæld fra 2018. Beløbet skal afvikles over 3 år fra 2019-2021. Handleplanen er baseret på budgetopfølgningen pr. 28. februar 2019.

### Vedr. budgetoverholdelse i 2019, finansieringsforslag:

Visitationen:

Visitationen forventes at komme ud af 2019 med et merforbrug på 2 mio. kr. eksklusiv overført gæld. Visitationens merforbrug foreslås håndteret dels via de tiltag, der allerede er igangsat omkring øget brug af rehabilitering, velfærdsteknologi, re-visitationer mv. samt af nedenstående finansieringstiltag:

Område	Mio. Kr.
Ikke udmøntede LC-midler fra 2019 og frem (En værdig død, pårørende og ensomhed)	1,550
Klippekort plejecentre (helårsvirkning på 3 mio. kr.)	1,450
Hjælp til svageste ældre (klippekort til hjemmeboende) (helårsvirkning på 1,8 mio. kr.)	1,000
<b>I alt</b>	<b>4,000</b>

Alle ovenstående forslag vedrører opgaver, som kommunen kan tilvælge, og ikke opgaver som kommunen skal levere.

Konsekvenser:

- LC-midlerne: Indsatser til understøttelse af en værdig død, pårørende samt forebyggelse af ensomhed skal ske inden for eksisterende ramme og ved at ansøge eventuelle puljer.
- Klippekort: Ydelserne udgår af kvalitetsstandarderne og tilbydes ikke længere borgerne. Dette vil også betyde personalemæssige reduktioner på plejecentre og i hjemmeplejen.

Ved at anvende ovenstående finansieringsmuligheder er der dækning af merforbruget i Visitationen og Hjemmeplejen samt mulighed for gradvist at afvikle den overførte gæld på Visitationens budget.

Vibedal:

Vibedal forventes at komme ud af 2019 med et merforbrug på 2,5 mio. kr. eksklusiv overført gæld. Både merforbruget på Vibedals budget samt gældsafvikling håndteres som en selvstændig udfordring på plejecentret. Dette sker via personalereduktioner, som har en helårsvirkning på 5 mio. kr. Dette er nærmere beskrevet i den bilagte handleplan.

### Vedr. afvikling af overført gæld fra 2018:

Det forventes, at der overføres et merforbrug på samlet set 9,4 mio. kr. i Sundheds- og Ældreafdelingen. Forvaltningen peger på følgende engangsbeløb til reduktion af gælden:

Område	Mio. Kr.
LC-midler Engangsbeløb, som ikke er udmøntet* (til at styrke sundhedsfagligt personale, en værdig død, pårørende)	1,2
Budgetforlig-beløb afsat til En indgang for kritisk syge (engangsbeløb i 2019, beløbet udmøntes fra 2020)	0,5
<b>I alt</b>	<b>1,7</b>

\*Beløbene er endnu ikke udmøntet, men den planlagte udmøntning var en ekstra netværksmedarbejder samt ekstra tid i den sidste tid, jf. udmøntningsplan for værdighedsstrategi.

Den samlede plan i forhold til at afvikle gælden samt håndtere merforbruget er:

Område, mio. kr.	2019	2020	2021
Visitationen overført gæld	-13,5	-8,7	-1,25
Visitationen forventet resultat	-2,0	0	0
LC midler mm. engangsbeløb	1,7	-	-
LC-midler og klippekort flerårige*	4,0	6,35	6,35
Reduktion i udgifter til sundhedsaftale**	0,8	0,8	0,0
Reduktion i udgifter til forebyggende hjemmebesøg***	0,2	0,2	0,0
Øget betaling fra kommuner	0,1	0,1	0,1
<b>I alt</b>	<b>-8,7</b>	<b>-1,25</b>	<b>5,2</b>
Vibedal overført gæld	-3,4	-5,9	-0,9
Vibedal forventet resultat	-2,5	5,0	0,9
<b>Total</b>	<b>-14,6</b>	<b>-2,15</b>	<b>5,2</b>

\*Har ikke helårsvirkning i 2019.

\*\*Afsat til at implementere tiltag aftalt i nuværende sundhedsaftale, ikke udmøntet.

\*\*\*Ændring i opgavefordelingen blandt de forebyggende sygeplejersker, dette får ingen konsekvenser for borgerne.

#### Vedr. reduktion af merforbrug på servicerammen:

Der er iværksat følgende tiltag med henblik på at reducere merforbruget i forhold til servicerammen:

- Plejecentre med overført merforbrug (ekskl. Vibedal) bringer økonomien i balance i år.
- Der er iværksat tiltag på Vibedal med henblik på nedbringelse af merforbrug.
- Plejecentre med overført mindreforbrug bestræber sig på at spare ned til 5%-loftet for overførsler mellem år.
- Med henblik på at nedbringe merforbruget på servicerammen opfordres der generelt til tilbageholdenhed med anvendelse af overførte overskud (under 5%-loftet).
- Der vil løbende blive set på, om underskuddet kan reduceres.

Med de iværksatte tiltag forventes servicerammeudfordringen for Sundheds- og Ældreafdelingen at være på 6,1 mio. kr. i 2019 (budgetopfølgning 28.02.19-tal). Dette beløb indeholder dels anvendelse af overført overskud samt et nyt merforbrug i indeværende år.

#### Retsgrundlag

Økonomistyringsregulativet. Jf. økonomistyringsregulativet er de enkelte direktører ansvarlige for at udarbejde en handleplan (rekonstruktionsplan), når opfølgningen viser en afvigelse.

Handleplanen skal sikre en tilpasning af forbruget til det budget, der er til rådighed, og skal indeholde de tiltag, der er nødvendige for at skabe balance for året.

#### Økonomiske konsekvenser

Hvis den fremlagte handleplan for Sundheds- og Ældreafdelingen godkendes, vil Sundheds- og Ældreafdelingens merforbrug inklusiv overført gæld være afviklet i 2021.

Det betyder konkret at:

Nedenstående engangsbeløb i 2019 anvendes til reduktion af den overførte gæld fra 2018:

LC-midler Engangsbeløb til at styrke sundhedsfagligt personale	0,350 mio. kr.
LC-midler 'En værdig død' overført fra 2018	0,375 mio. kr.
LC-midler 'Pårørende' overført fra 2018	0,475 mio. kr.
'En indgang for kritisk syge' (engangsbeløb i 2019)	0,500 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>1,700 mio. kr.</b>

Nedenstående beløb anvendes fra 2019 og frem til reduktion af merforbrug i 2019 samt afvikling af overført gæld:

LC-midler 'En værdig død' (2019 og frem)	0,175 mio. kr.
------------------------------------------	----------------

LC-midler 'Pårørende' (2019 og frem)	0,475 mio. kr.
LC-midler 'Ensomhed' (2019 og frem)	0,900 mio. kr.
Klippekort plejecentre	3,000 mio. kr.
Hjælp til svageste ældre (klippekort til hjemmeboende)	1,800 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>6,350 mio. kr.</b>

Nedenstående beløb anvendes i 2019 og 2020 til reduktion af merforbrug i 2019 samt afvikling af overført gæld:

Reduktion i udgifter til sundhedsaftale	0,800 mio. kr.
Reduktion i udgifter til forebyggende hjemmebesøg	0,200 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>1,000 mio. kr.</b>

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

## Andre konsekvenser

De foreslåede besparelser vil have personalemæssige konsekvenser samt konsekvenser for serviceniveauet.

## Høring og sagsgang

Område-MED Sundhed Ældre den 25. marts 2019

Direktionen den 2. april 2019

Ældre-/Seniorrådet - høring - 8. april 2019

Social- og Sundhedsudvalget den 9. april 2019

Økonomiudvalget den 24. april 2019

## Indstilling

Beskæftigelses-, Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at Sundheds- og Ældreafdelingens handleplan inklusiv de foreslåede finansieringsforslag godkendes.

## Tidligere besluttet

### Område-MED Sundhed og Ældre, 25. marts 2019, pkt. 3:

Handleplanen sendes til politisk behandling i april.

Område-MED bemærker, at afskaffelsen af klippekort på plejecentre og i hjemmeplejen kommer til at få personalemæssige konsekvenser.

Område-MED støtter forslaget til en økonomisk handleplan.

Fraværende i Område-MED Sundhed og Ældre – 25. marts 2019:

Mette Kristensen

### Direktionen, 2. april 2019, pkt. 8:

Indstilles til godkendelse.

## Beslutning

Ældre-/Seniorrådet kan under ingen omstændigheder støtte forslaget til den økonomiske handleplan, da rådet mener, at tiltagene vil være en for stor forringelse på ældreområdet. Derimod ønsker rådet, at de gode tiltag kan fortsætte og udvikles for eksempelvis de sårbare ældre. Medlemmer af rådet har været med til seminarer i forbindelse med fordeling af midler på enkelte dele af området, som nu bespares. Det er meget demotiverende.

Rådet kan ikke acceptere indstillingen og ønsker, at området skal tilføres penge svarende til underskuddet.

Ældre-/Seniorrådet ser dog handleplanen for Vibedal som separat fra handleplanen for hele området og bakker op om, at der findes en løsning, da der har været udfordringer gennem længere tid. Rådet ønsker at følge udviklingen på Vibedal.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet - 8. april 2019:

Michael Møller

## Bilag

- [Handleplan 2019, Sundheds- og Ældreafdelingen](#)

## **Punkt 3: Revision af kvalitetsstandarderne 2019**

29.00.00-A26-4-18

### **Bilag**

Kvalitetsstandarder 2019

## 3. Revision af kvalitetsstandarderne 2019

29.00.00-A26-4-18

### Sagstema

Ifølge lov om social service skal Kommunalbestyrelsen mindst én gang årligt udarbejde og offentliggøre kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning. Thisted Kommune har desuden valgt også at gøre dette for hjælpemiddelområdet, hjemmesygeplejen og forebyggende hjemmebesøg med henblik på at have en samlet oversigt.

### Redegørelse

Kvalitetsstandarderne 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.

Det er gældende lov, at kvalitetsstandarderne skal revideres én gang årligt.

De samlede kvalitetsstandarder er vedlagt sagen, og ændringer i teksten er markeret med rødt, mens gamle formuleringer eller passager, der ønskes slettet, er markeret med rødt, der er overstreget. Dette gælder alle ændringer, hvortil større ændringer yderligere beskrives nedenfor.

#### **Generelle ændringer, som kan gælde flere kvalitetsstandarder, men som ikke påvirker dem indholdsmæssigt:**

- Der er rykket rundt på rækkefølgen af kvalitetsstandarderne, så rækkefølge og indhold i højere grad stemmer overens. Det betyder, at nogle kvalitetsstandarder har fået ny nummerering.
- Det er forsøgt at ensrette i ordvalg, formuleringer mv.
- Alle passager med angivelse af telefontid ved Visitation og Hjælpemidler er fjernet i de enkelte kvalitetsstandarder, da både åbnings- og telefontid er angivet forrest i hæftet.

#### **Indledning 1.1 - 1.5:**

- Der er tilføjet afsnit 1.4 omkring databeskyttelse, jf. den nye databeskyttelsesforordning og lovgivning. Klagevejledning til hjælpemiddelområdet er forkortet. Klager over sagsbehandler ved Visitation og Hjælpemidler er indsat som selvstændigt afsnit. Under klagevejledning til sygeplejefaglige ydelser er der indskrevet et afsnit om, at borgere kan søge erstatning ved Patienterstatningen.

#### **Kvalitetsstandarder for hjælpemidler 2.1 - 2.3:**

- 2.1: Lovparagraf om arbejdsmiljø indskrevet. Tilføjelse af særskilt sagsbehandlingsfrist for glukosemålingssystemer samt sagsbehandlingsfrist på reparation af visse kropsbårne hjælpemidler. Der er tilføjet eksempler på kropsbårne hjælpemidler. Det er tilføjet, at udgift til første sæt dæk og slanger på kørestole og køretøjer pr. 12 måneder kan søges refunderet ved Visitation og Hjælpemidler.

#### **Kvalitetsstandard for Visitation 3.1 - 3.16:**

- 3.2: Her er der indskrevet, hvad et rehabiliteringsforløb kan indeholde samt fjernet beskrivelser af hverdagstræning for i så vidt muligt omfang at fjerne gentagelser. Dertil er der ændret i visse formuleringer for at tydeliggøre, hvad det kan forventes, at rehabiliteringsteamet gør/ikke gør.
- 3.4: Ændring i formuleringer samt sproglige præciseringer. Dertil er det indskrevet, at hele husstanden tages med i vurderingen af, hvilken hjælp borger kan bevilges.
- 3.5: Der er fjernet priser på mad og i stedet indskrevet, at det sker efter gældende takst med tilhørende link til, hvor priserne årligt opdateres. Dette er for at sikre, at der ikke oplyses forkerte priser i kvalitetsstandarderne. Det er under punktet 'Leverandør' slettet, at madservice kan genoptages, såfremt det bestilles senest kl. 9.00 på den dag, madservice ønskes genoptaget.
- 3.7: Det er indskrevet, at bevilling af nødkald også kræver installation af det nye elektroniske nøglesystem, som anvendes i Hjemmeplejen.
- 3.8: Taksten for den årlige egenbetaling til ordningen er fjernet, og der er i stedet indskrevet, at det sker efter gældende takst med tilhørende link til, hvor priserne årligt opdateres, da det ikke er ønsket at oplyse forkerte priser i kvalitetsstandarderne.
- 3.9: Under ernæring er det fjernet, at Hjemmeplejens medarbejdere tilbereder morgenmad for borgerne. Det er i stedet præciseret, at opvarmning af mad sker i mikrobølgeovn, og at medarbejderne ikke tilbereder mad i gryder,

pander mv.

- 3.10 Den fjernede passage havde karakter af at være en arbejdsgangsbeskrivelse og er ikke decideret henvendt til borgerne, hvorfor dette er fjernet.
- 3.11: Lovgrundlaget er præciseret til at være §§ 54 og 57 i Lov om Almenboliger.
- 3.12: Takst for årlig løn er fjernet, og det er i stedet indskrevet, at det sker efter gældende takst med tilhørende link til, hvor priserne årligt opdateres, da det ikke er ønsket, at der potentielt kan oplyses forkerte takster i kvalitetsstandarderne.
- 3.14: Der er ændret i målgruppen for visitering til Fyrtårnet. Tilbuddet vil fremadrettet kun være til alkoholmisbrugere. Dernæst er der ændret i arbejdsgangen omkring visitering til tilbuddet. Der samarbejdes om borgerne i netværksmøder, hvor Visitationen og Handicap og Psykiatri deltager. Desuden er det præciseret, at der ikke er aflastningsboliger på Fyrtårnet, men at der i stedet er tale om afklaringspladser, hvor der er mulighed for at afprøve, om en borger kan være i de rammer, som Fyrtårnet tilbyder.

- **Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg 4:**

Denne kvalitetsstandard er ny i de samlede kvalitetsstandarder for Sundheds- og Ældreafdelingen. Den har ikke tidligere figureret i oversigten, men da opgaven løses af de forebyggende sygeplejersker i Sundhed og Kvalitet, er kvalitetsstandarderne nu lagt ind i de samlede kvalitetsstandarder for hele området.

#### **Kvalitetsstandard for hjemmesygeplejen 5:**

- Det er præciseret, at der gives hjælp til medicindosering og ikke medicinadministration. Der er sygeplejefagligt forskel på medicindosering og medicinadministration. Medicindosering betyder, at medicin doseres til fx flere dage, mens medicinadministration betyder, at borgerne hjælpes med indtagelse af medicin.

#### **Kvalitetsstandard for plejecentrene 6.1 - 6.11:**

- 6.1: Støvsugning af polstrede møbler ændres til 1 x i kvartalet. Tilføjelse af, hvad borger selv forventes at købe, fx køkkenrulle og afkalkning til vaskemaskine.
- 6.5: Overskrift ændret til blot at hedde "medicin" og ikke "medicindosering". Der er sygeplejefagligt forskel på medicindosering og medicinadministration. Medicindosering betyder, at medicin doseres til fx flere dage, mens medicinadministration betyder, at borgerne hjælpes med indtagelse af medicin. Denne sondring er klargjort yderligere under punktet "Hjælpen omfatter ikke". Der er tilføjet beskrivelse af nye EU-regler i forhold til returnering af uåbnet medicin til apoteker. Desuden er det tilføjet, at medarbejderne på plejecentrene kan hjælpe borgerne med at dosere eller tage medicin, mens det altid er læger, der ordinerer medicin til borgerne.
- 6.9: Overskriften ændres fra "anden hjælp" til "værgemål og ledsagelse", da det konkret er det, kvalitetsstandarderne omhandler. Det er fjernet, at der er mulighed for at søge ledsagelse til læge for borgere uden netværk, da denne mulighed har været finansieret af Værdighedsmilliarden. Da værdighedsmilliarden er en puljeordning, må ordninger finansieret af denne ikke stå nedskrevet i kvalitetsstandarderne, eftersom det ikke er en fast del af kommunens serviceniveau.
- 6.11: Det er tilføjet, at hjemmeboende borgere maksimalt kan få kørsel til aktivitetstilbud på et nærliggende plejecenter 1 gang ugentligt.
- 6.12: Ny kvalitetsstandard for klippekortsordningen til plejehjemsbeboere, som Social- og Sundhedsudvalget i december 2018 besluttede at videreføre, da midlerne til ordningen overgik fra puljemidler til LC-midler.

#### **Kvalitetsstandard for Thisted Kommunes akuttilbud 7:**

- Plejecenter Klitrosen er fjernet fra listen over centre, der har midlertidige pladser. Dertil er det ændret, at et forløb med det udgående akutteam maksimalt kan være 7 dage mod 14 dage tidligere.

#### **Kvalitetsstandard for Træning og Rehabilitering 8.1 - 8.5:**

- 8.2: Der er indsat felt med sagsbehandlingsfrister, jf. Sundhedsaftalerne og gældende lovgivning. Der er fjernet angivelse af pris for kost på døgnophold og i stedet indskrevet, at det sker efter gældende takst med tilhørende link til, hvor priserne årligt opdateres, da det ikke er ønsket at oplyse forkerte priser i kvalitetsstandarderne. Dertil er der ændret i beskrivelsen af målgruppen, så den i højere grad tilsvarende den borgergruppe, som er på tilbuddet.
- 8.5: Ny kvalitetsstandard, jf. Lov om Social Service § 85.

#### **Forslag til ændringer i kvalitetsstandarderne, jf. den økonomiske handleplan**

På baggrund af den økonomiske handleplan foreslår forvaltningen følgende ændringer til kvalitetsstandarderne:

##### **Model 1:**

Fjernelse af klippekort til ekstra hjælp til både hjemmehjælpsmodtagere og til plejehjemsbeboere, som beskrevet i handleplanen.

For ordningen med ekstra hjælp til de svageste hjemmehjælpsmodtagere vil dette betyde, at ordningen bortfalder. Dermed fjernes kvalitetsstandard 3.16 fra de samlede kvalitetsstandarder.

For klippekortet til plejehjemsbeboere vil dette betyde, at ordningen bortfalder. Dermed fjernes kvalitetsstandard 6.12 fra de samlede kvalitetsstandarder.

De to ordninger giver sammenlagt en besparelse med helårsvirkning svarende til forbruget sidste år, som var på i alt 4,8 mio. kr., hvoraf 1,8 mio. kr. kommer fra ordningen til hjemmehjælpsmodtagere, mens 3 mio. kr. kommer fra ordningen til plejehjemsbeboere.

### **Model 2:**

Fjernelse af klippekort til plejehjemsbeboere fastholdes, mens ekstra hjælp til hjemmehjælpsmodtagere fortsættes, dog med ændring i kriterierne for visitering til ordningen.

Det fastholdes, at klippekort til plejehjemsbeboere ikke fortsætter, og kvalitetsstandard 6.12 fjernes fra de samlede kvalitetsstandarder.

For ordningen til hjemmehjælpsmodtagere blev der i 2018 brugt flere penge, end der var tilført budgettet hertil.

Forbruget på ordningen var i 2018 ca. 1,8 mio. kr. Budgettet til ordningen er 1,2 mio. kr., som kommer via LC-midlerne.

For at budgettet til ordningen fremadrettet kan overholdes, foreslår forvaltningen en ændring af visitationskriterierne: At hæve det ugentlige timetal, en borger som minimum skal modtage hjemmehjælp, fra 8 timer til 12 timer. Her er det væsentligt at fastslå, at ændringer til visitationskriterierne foreslås på en udregning af den maksimale mængde af hjælp, en borger kan modtage på et år, altså hjælp hver uge i 52 uger. Den reelle udførte samt visiterede ekstra hjælp vil naturligvis variere i forskellige grad fra nedenstående udregninger.

### **Model 3:**

Fastholdelse af ordningerne for ekstra hjælp til hjemmehjælpsmodtagere og plejehjemsbeboere.

Fastholdes begge ordninger for ekstra hjælp, som de ydes på nuværende tidspunkt, vil det ikke give anledning til besparelser.

Til ordningen med ekstra hjælp til hjemmehjælpsmodtagere er der på budgettet afsat 1,2 mio. kr., mens der i 2018 er forbrugt 1,8 mio. kr. Da der ikke forventes en nedgang i antallet af borgere, der visiteres til ydelsen, vil forbruget for 2019 forventeligt være på samme niveau som i 2018. Dette vil betyde, at budgettet overskrides, og der vil derfor være behov for at tilføre budgettet yderligere midler svarende til ca. 600.000 kr.

Ved fastholdelse af klippekortsordningen til plejehjemsbeboere videreføres den nuværende ordning uændret.

## **Retsgrundlag**

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning.

## **Økonomiske konsekvenser**

Model 1 vil give en besparelse på 4,8 mio. kr. (som helårsvirkning).

Model 2 vil give en besparelse på 3 mio. kr. (som helårsvirkning) samt en forventet overholdelse af budgettet på ordningen til ekstra hjælp for hjemmehjælpsmodtagere fremadrettet. Hvis ikke der ændres i kriteriet for visitering til ekstra hjælp for hjemmehjælpsmodtagere (kvalitetsstandard 3.16), er det forventeligt, at budgettet fremadrettet overskrides.

Model 3 vil betyde, at der ikke spares på de to klippekortsordninger. Dette vil dog betyde en overskridelse af budgettet på ordningen til hjemmehjælpsmodtagere og vil kræve en tilførsel til budgettet på ca. 600.000 kr.

De øvrige foreslåede ændringer i kvalitetsstandarderne giver ikke anledning til ændrede udgifter.

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**

Ældre-/Seniorrådet - høring - den 8. april 2019

Social- og Sundhedsudvalget den 9. april 2019

## **Indstilling**

Beskæftigelses-, Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at:

1. Model 1 til besparelser på klippekort vedtages.
2. De øvrige kvalitetsstandarder for sundheds- og ældreområdet 2019 godkendes.

## Beslutning

Ældre-/Seniorrådet kan, med baggrund i høringssvaret til handleplanen for budgetoverholdelse på sundheds- og ældreområdet, kun tilslutte sig model 3.

Fraværende i Ældre-/Seniorrådet - 8. april 2019:

Michael Møller

## Bilag

- [Kvalitetsstandarder 2019](#)