

REFERAT Ældre- og Sundhedsudvalget d. 04-01-2021

Mødedato Mandag d. 04. januar 2021 kl. 15:00

Mødested Virtuelt via Teams

Indholdsfortegnelse

Bemærkninger til dagsordenen.....	3
Orientering - status på ensomhed på ældreområdet.....	4
Temadrøftelse - Tobakshandleplan.....	6
Budgetopfølgning pr. 30. november 2020 - Ældre- og Sundhedsudvalget.....	8
Beslutning - IV-behandling i kommunalt regi.....	10
Orientering - Hjælpemiddelenheden - tal fra Ankestyrelsen 2017-2020.....	12
Beslutning - Kørsel til genoptræning - Servicelovens § 86.....	14
Meddelelser.....	16
Underskriftsark.....	17

Punkt 1: Bemærkninger til dagsordenen

Sagsfremstilling

1. Bemærkninger til dagsordenen

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-41831 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2020-299143

Pkt. 2. Trivselskonsulent Ida Sofie Matzen og Teamleder i Sundhed og Udvikling Mette Gry Münchow deltager.

Pkt. 3. Teamleder i Sundhed og Udvikling Mette Gry Münchow deltager.

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:

-

Punkt 2: Orientering - status på ensomhed på ældreområdet

Sagsfremstilling

2. Orientering - status på ensomhed på ældreområdet

Åbent

Sagsnr.: 326-2019-37396 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2020-316452

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Der er afsat 1,0 mio. kr. til at imødegå ensomhed på ældreområdet i Kalundborg Kommune og udmøntningen af puljen blev besluttet i Ældre- og Sundhedsudvalget. Handleplanen på området blev politisk godkendt d. 04. februar 2020, og d. 1. august startede Ida Sofie Matzen i den nyoprettede stilling som ensomheds-/trivselskonsulent.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Trivselskonsulenten, der fremadrettet arbejder med implementering og udfoldelse af ensomhedshandleplanen startede d. 01. august 2020. Besættelsen af stillingen var nogle måneder forsinket grundet covid-19.

Første opgave var orientering i og detaljering af den politisk godkendte handleplan, som i overskrifter dækker følgende fem spor (der ikke synes mindre relevante i lyset af den nuværende coronasituation):

- 1) Indgående samarbejde med medarbejdere i ældreplejen omkring sparring begge veje og opkvalificering af medarbejderne ift. viden om ensomhed samt screening for ensomhed hos borgerne på ældreområdet.
- 2) Ny medarbejderfunktion (mao. ansættelsen af trivselskonsulenten).
- 3) Brobygning med civilsamfundet ift. ensomhedsindsatser.
- 4) Digitale løsninger og oplæring af ældre i anvendelse af disse.
- 5) Bredere kommunikationsindsats ift. information om og aftabuisering af ensomhed generelt for at fremme dialog om emnet både i den kommunale organisation og blandt borgere, herunder også fx kulturarrangementer.

Endelig vil trivselskonsulenten have fokus på et vidensspor i handleplanen, der vil sikre, at vi arbejder evidensbaseret og samtidig skaber, fastholder og udbreder ny viden. Der vil således lokalt finde en grundlæggende kortlægning af problematikens sted (herunder hvilke behov har eventuelle ensomme, hvilke eksisterende tilbud er der fra ældreplejens såvel som fra foreningslivets side og hvilke redskaber/informationer savner aktørerne), mens trivselskonsulenten også erfaringsudveksler med andre kommuner og organisationer samt orienterer sig i international forskning.

Kalundborg Kommune har meldt sig ind i Folkebevægelsen mod Ensomhed, ligesom temagruppen for mental sundhed i Sund By Netværket følges.

Indsatsen organiseres i:

- **Styregruppe** bestående af en chef fra den integrerede pleje, en gruppeleder fra hhv. ældrecenter og udekørende/Frit Valg, repræsentant fra Ældrerådet samt fra Frivilligrådet og eventuelt Ældre Sagen, ældre- og sundhedsdirektøren, sundheds- og myndighedschefen, teamleder Sundhed og Udvikling, økonomikonsulent i Sundhed og Udvikling samt trivselskonsulenten.
- **Referencegruppe** bestående af medarbejderrepræsentanter fra hvert hjemmeplejedistrikt, teamleder fra hjemmeplejen, aktivitetsmedarbejder, forebyggelsesterapeut, repræsentant fra Madservice, tre-fire relevante frivillige aktører (fx fra Ældre Sagen, LOF, Røde Kors, Hjælpetjenesten, Netværkerne, Cykling Uden Alder eller lignende), teamleder Sundhed og Udvikling, frivilligkonsulenten samt trivselskonsulenten som projektleder.
- **Arbejdsgruppe** nedsættes af aktører med relevans for den pågældende opgave.

Der vil endvidere ske en løbende orientering af Ældre- og Sundhedsudvalget om fremdriften i indsatsen.

Se bilag for en mere detaljeret oversigt over fremdriften og aktiviteterne i indsatsen.

Økonomiske konsekvenser

Der er bevilliget 1. mio. kroner til forebyggelse og afhjælpning af ensomhed i Kalundborg Kommune. Det beløb, der ikke bruges for indeværende overføres til budgettet 2021.

Bilag

Bilag ÆSU 2021 Ensomhedsindsatsens fremdrift

326-2020-357446

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:

Ændret til et beslutningspunkt.

Orienteringen taget til efterretning.

Vedtaget at formand og næstformand indtræder i styregruppen med udvalgsformanden som formand for styregruppen.

Bilag

Bilag ÆSU 2021 Ensomhedsindsatsens fremdrift

Punkt 3: Temadrøftelse - Tobakshandleplan

Sagsfremstilling

3. Temadrøftelse - Tobakshandleplan

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-82661 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2020-358831

Sagstype

Temadrøftelse.

Resume og sagens baggrund

Enkeltstående indsatser på tobaksområdet har ikke evident effekt, mens der er evidens for effekt ved flerstrengede indsatser. Det foreslås derfor at lade tobaksindsatsen i Kalundborg Kommune lede af en overordnet handleplan med et fagligt, strategisk fundament og fælles retning på tværs af forvaltningerne, så forebyggelses- og rygestopindsatsen i Kalundborg Kommunen peger mod samme mål og udspringer fra samme faglige ståsted, hvilket er essensen i en flerstrengt indsats.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at Ældre- og Sundhedsudvalget drøfter

1. Grundlaget for tobaksindsatsen i Kalundborg Kommune
2. Mulige fremadrettede indsatser

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Rygning er den største forebyggelige risikofaktor for sygdom og for tidlig død i Danmark.

Igennem mange år er andelen af rygere faldet stabilt og markant, men i de seneste år er der set en bekymrende stigning blandt både unge og voksne trods en række forebyggelsestiltag både lokalt og nationalt.

Der lægges op til dels en drøftelse af værdier, fagligt grundlag og strategisk retning for tobaksindsatsen i Kalundborg Kommune og dels en drøftelse af mulige indsatser i det kommende år og på mere overordnet niveau i de efterfølgende tre år i et handleplansformat, som administrationen vil arbejde videre med i tråd med de politiske visioner for tobaksområdet.

Der er behov for både at forebygge rygestart og at sikre fleksible rygestoptilbud til de mange, der ønsker at stoppe med at ryge. Ligeledes er der behov for at sikre røgfri rammer, der dels forebygger, at børn vokser op med opfattelsen, at det er voksent eller på anden vis forbundet med status at ryge, og dels støtter de mange, der allerede er afhængige af at ryge, men som ønsker at stoppe, og som har brug for omgivelser uden ”rygetrangsudlødere” som fx andres rygning, synlige tobaksprodukter mm.

Stigningen i andelen af rygere i Danmark, trods mange års indsats mod rygning, kalder på en intensiveret indsats men også på refleksioner om nye metoder for forebyggelse af rygestart og fastholdelse af rygestop, bilag 1.

Det foreslås at udvikle en tobakshandleplan som et flerårigt rammeværk, der kan intensivere og målrette tobaksindsatsen i Kalundborg Kommune i tre overordnede spor: 1) *Børn og unge* med fokus på forebyggelse af rygestart 2) *Voksne* med fokus på fleksible rygestoptilbud og 3) *Rammer* med fokus på at skabe et lokalmiljø uden rygetrangsudlødere mhp. både forebyggelse af rygestart/tilbagefald og støtte til rygestop, bilag 2.

Økonomiske konsekvenser

Afhænger af fremadrettede indsatser.

Bilag

Tobakshandleplan Kalundborg_bilag 2 326-2020-358796

Tobakshandleplan Kalundborg_bilag 1 326-2020-358795

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:

Drøftet.

Udvalget ønsker et oplæg på en handleplan med særligt fokus på forebyggelse af rygestart og relevante rygestoptilbud til børn og unge, samt et oplæg med fokus på at skabe et lokalmiljø uden rygetrangsudløsere mhp. både forebyggelse af rygestart/tilbagefald og støtte til rygestop.

Bilag

Tobakshandleplan Kalundborg_bilag 2

Tobakshandleplan Kalundborg_bilag 1

Punkt 4: Budgetopfølgning pr. 30. november 2020 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

4. Budgetopfølgning pr. 30. november 2020 - Ældre- og Sundhedsudvalget

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-872

J.nr.: 00.30.00

Dokumentnr.: 326-2020-358067

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Økonomistaben fremlægger budgetopfølgning pr. 30. november 2020. Dispositionsregnskaberne viser et samlet forventet mindreforbrug på 1,2 mio. kr. (pr. 31. oktober 2020 et merforbrug på 7,8 mio. kr.) Siden sidste opfølgning er der på Kommunalbestyrelsens møde den 25. november 2020, givet en tillægsbevilling på netto 4,0 mio. kr. med henblik på overholdelse af bevillingsrammen.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrunden for budgetopfølgningen er partnerskabsholdernes dispositionsregnskaber. Hvis der forventes merforbrug, bliver der lagt en handleplan i dialog med direktøren og Økonomistaben. Nogle partnerskabsholdere vurderes at have øget risiko for at få merforbrug, eller for at deres budgetopfølgning bliver for upræcis, hvorfor de følges tæt og har høj prioritet i forhold til konsulentstøtte og controlling.

På grund af situationen med Corona/Covid-19 er der på en række punkter væsentligt øget usikkerhed i forhold til udgiftsniveauet.

Sundhed og Myndighed

Der forventes et merforbrug på 9,8 mio. kr. (pr. 31. oktober 2020 et merforbrug på 11,1 mio. kr.) Merforbruget skyldes faldende indtægter og øgede udgifter til mellemkommunale refusioner, særligt dyre enkeltssager, øgede udgifter til fritvalgsområdet, samt særlige udgifter i forbindelse med Covid-19. Dette modsvares delvist af mindreforbrug på hjælpemidler, igangsatte projekter finansieret af puljemidler, samt kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet. Forskellen fra sidste måned skyldes, at der forventes færre udgifter til vedlægsfri fysioterapi, ophold på hospice samt mindreforbrug ift. puljemidler, hvor aktiviteter er udskudt som følge af Covid-19.

Sundhed og myndighed, demografipulje

Der er på Økonomiudvalgets område afsat 10,0 mio. kr. for 2020 i en demografipulje som sikkerhed for det politisk fastsatte serviceniveau på hjemmehjælpsområdet. Et eventuelt underskud på køb af hjemmehjælp og mellemkommunal refusion i Sundhed og Myndighed (på Ældre- og Sundhedsudvalgets område) finansieres af denne pulje.

Der forventes et merforbrug på området vedrørende køb af hjemmehjælp og mellemkommunale refusion på 17,0 mio. kr. i 2020. I forhold til det afsatte beløb forventes der således et merforbrug på 7,0 mio. kr.

Serviceudgifter

I aftalen mellem regeringen og KL om kommunernes økonomi i 2020 er der sat en ramme for kommunernes samlede udgifter til service. Måltallet for, om Kalundborg Kommune overholder sin del af aftalen, er det oprindeligt vedtagne budget til service. I forhold til de oprindeligt budgetterede serviceudgifter på Ældre- og Sundhedsudvalgets område forventes et merforbrug på 23,7 mio. kr. (pr. 31. oktober 2020 et merforbrug på 23,9 mio. kr.)

Udvalgets anlæg

På Ældre- og Sundhedsudvalgets anlægsområde viser budgetopfølgningen, at der, ud fra en overordnet ledelsesvurdering, forventes et mindreforbrug ultimo 2020 på 12,4 mio. kr. På udvalgets område forventes overført og forbrugt 12,1 mio. kr. de kommende år.

Mindreforbruget på 12,4 mio. kr. er specificeret på de enkelte anlægsprojekter i vedlagte bilag.

Økonomiske konsekvenser

På driftssiden viser dispositionsregnskaberne et samlet forventet mindreforbrug for Ældre- og Sundhedsudvalgets område på 1,2 mio. kr. (pr. 31. oktober 2020 et merforbrug på 7,8 mio. kr.)

I forhold til de oprindeligt budgetterede serviceudgifter på udvalgets område forventes et merforbrug på 23,7 mio. kr. (pr. 31. oktober 2020 et merforbrug på 23,9 mio. kr.)

På anlægssiden viser budgetopfølgningen, at der, ud fra en overordnet ledelsesvurdering, forventes et mindreforbrug ultimo 2020 på 12,4 mio. kr. på udvalgets område. På udvalgets område forventes overført og forbrugt 12,1 mio. kr. de kommende år.

Bilag

Månedsrapport pr. 30. november 2020 - Ældre og Sundhedsudvalget 326-2020-365813

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:

Godkendt.

Bilag

Månedsrapport pr. 30. november 2020 - Ældre og Sundhedsudvalget

Punkt 5: Beslutning - IV-behandling i kommunalt regi.

Sagsfremstilling

5. Beslutning - IV-behandling i kommunalt regi.

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-82671 J.nr.: 29.00.00 Dokumentnr.: 326-2020-358886

Sagstype
Beslutning

Resume og sagens baggrund

Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland har aftalt at sætte gang i en tidsbegrænset afprøvning af samarbejde om IV-behandling (Intravenøs væskebehandling) i borgerens hjem. Afprøvningen skal give viden og erfaringer som grundlag for en mulig permanent aftale.

Alle 17 kommuner er inviteret til at deltage i afprøvningen, som vil vare ½ år og skal give fælles erfaringer og viden om praktiske udfordringer, patientantal og økonomi og dermed danne fælles viden til udarbejdelse af en tværsektoriel samarbejdsaftale.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at Kalundborg Kommune tilslutter sig afprøvningen.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Baggrund

Nuværende praksis i Kalundborg er, at borgerne modtager intravenøs behandling i eget hjem.

Det sker, hvor borgerens behandling vurderes i dialogen mellem sygehus og kommunal sygeplejerske med det perspektiv, at løsningen er til det bedste for borgeren. Kalundborg kommune har leveret sygeplejersketimerne og regionen har leveret medicin og remedier. Behandlingsansvaret har påhvilet sygehuset. Kalundborg kommunen har i praksis påtaget sig at løse opgaver, der reelt er regionens ansvar, hvilket flere kommuner har.

Det har derfor været et særligt opmærksomhedspunkt for de kommunale repræsentanter i Sundhedskoordinationsudvalget i Region Sjælland at arbejde for at få skabt tydelige rammer for opgaveoverdragelse fra region/sygehuse til kommunerne.

Afprøvning af IV-behandling i kommunalt regi

IV-behandling varetages efter ordination fra læge og på lægelig delegation og er en regional opgave. Opgaven kan i flere tilfælde også løses i det kommunale sundhedsvæsen, hvis de nødvendige kompetencer og ressourcer er tilgængelige. Ved nogle typer IV-behandling kan det være hensigtsmæssigt at modtage behandling i eget hjem. Nogle patienter og deres pårørende kan oplæres til selv at varetage behandlingsopgaverne i hjemmet, men nogle grupper af ældre og svagelige borgere vil have brug for, at behandlingsopgaverne i hjemmet udføres af sygeplejersker. IV-behandling er, jf.

Kvalitetsstandard for Kommunale Akutfunktioner, en kan-opgave for kommunerne.

Sygehuslægens behandlingsansvar

Sygehuslægen tilknyttet IV-behandlingen har det samlede behandlingsansvar for alle lægelige indsatser i relation til det aktuelle IV-behandlingsforløb. Ansvarret gælder alene den ordinerede IV-behandling, indtil denne er afsluttet. Det er en individuel lægefaglig vurdering, hvorvidt patienten må forlades under indgiften og i så fald i hvor lang tid. Information om observationstid, behandlingsplan, tyngdekategori samt kontaktoplysninger til behandlingsansvarlig afdeling overleveres til kommunen via plejeforløbsplanen og/eller korrespondancemeddelelse jf. Sundhedsaftalen.

På baggrund af COVID-19 pandemien har Sundheds- og ældreministeren henvendt sig til regioner og kommuner med opfordring til at indgå aftaler om intravenøs væskebehandling i kommunalt regi, således at færre borgere vil skulle indlægges på sygehus for at modtage behandling. Det foreslås, at Region Sjælland og de kommuner, som ønsker det, hurtigst muligt og i en tidsbegrænset periode afprøver et samarbejde om IV-behandling i borgerens hjem med afsæt i Region Nordjyllands tværsektorielle samarbejdsaftale, der bl.a. indebærer en fordeling af finansieringen på 70/30 mellem region og kommuner.

Det er helt frivilligt, om den enkelte kommune ønsker at indgå i samarbejdet på nuværende tidspunkt.

Afprøvningen af IV-behandling i kommunalt regi i Region Sjælland skal give fælles erfaringer og viden om praktiske udfordringer, patientantal og økonomi og dermed danne fælles viden til udarbejdelse af en tværsektoriel samarbejdsaftale om intravenøs væskebehandling for Region Sjælland.

Økonomiske konsekvenser

Ved en udvidelse af ordningen forventes et øget forbrug af sygeplejersketimer, som forventes dækket via en tværsektoriel samarbejdsaftale

Bilag

Brev til KL og Danske Regioner vedr. væskebehandling	326-2020-358885
Bilag Reg Nord Samarbejdsaftale-om-IV-behandling-i-kommunalt-regi	326-2020-358883
Bilag Notat - Regional harmonisering baseret på samarbejdsaftaler med kommunerne	326-2020-358881

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:

Godkendt.

Bilag

Brev til KL og Danske Regioner vedr. væskebehandling
Bilag Reg Nord Samarbejdsaftale-om-IV-behandling-i-kommunalt-regi
Bilag Notat - Regional harmonisering baseret på samarbejdsaftaler med kommunerne

Punkt 6: Orientering - Hjælpemiddelenheden - tal fra Ankestyrelsen 2017-2020

Sagsfremstilling

6. Orientering - Hjælpemiddelenheden - tal fra Ankestyrelsen 2017-2020

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-78578 J.nr.: 27.60.00 Dokumentnr.: 326-2020-343882

Sagstype

Orientering.

Resume og sagens baggrund

Sundhed og Myndighed har undersøgt, hvor mange afgørelser der er blevet anket til Ankestyrelsen, og hvordan sagerne er afgjort, indenfor Hjælpemiddelenhedens område i perioden 1. januar 2017 til 30. juni 2020. Data indikerer, at Hjælpemiddelenheden i de fleste tilfælde foretager en korrekt sagsbehandling og træffer de rette afgørelser. Der er gennemført benchmarking med ni andre kommuner, og sammenligningen viser, at Kalundborg Kommune ikke adskiller sig fra de andre kommuner.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at sagen tages til efterretning.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Benchmarking

Benchmarking er foretaget med de fem FLIS-kommuner, som KLK har brugt i deres Effektiviseringskatalog fra april 2019 i det kapitel, der omhandler Ældre og Sundhed. FLIS-kommuner er kendetegnet ved, at de har de mest ensartede rammevilkår som eksempelvis samme størrelse og/eller demografiske fordeling. FLIS-kommunerne er Nyborg, Tønder, Morsø, Thisted og Vesthimmerlands.

Derudover er benchmarking foretaget med nabokommunerne, som Kalundborg Kommune ofte bliver sammenlignet med: Odsherred, Holbæk, Slagelse og Sorø. Disse kommuner er ikke irrelevante, men det er mere komparativt validt at sammenligne med FLIS-kommunerne og derfor mere hensigtsmæssigt.

Data og analyse

Der er trukket data på følgende paragraffer:

- Hjælpemidler - § 112
- Forbrugsgode - § 113
- Biler - §§ 114 og 115
- Boligindretning - § 116

For hver kommune og hvert paragrafområde er der trukket data på hvor mange sager, der i alt er anket, og hvor mange af disse der er stadfæstet, hjemvist, ændret/ophævet og afvist/henvist.

Konklusion

Kalundborg Kommune har procentuelt mange sager, der bliver stadfæstet. Det indikerer, at Hjælpemiddelenheden foretager en korrekt sagsbehandling og træffer de rette afgørelser. Kalundborg Kommune har flere sager, der bliver anket i sammenligning med FLIS-kommunerne. Det kan blandt andet forklares ved, at Hjælpemiddelenheden gør meget ud af at oplyse borgerne om deres ankesmuligheder, og at der er mange borgere, der bliver opfordret til at søge hjælpemidler af forskellige fagpersoner, selv om der ikke er grundlag for bevilling.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Bilag

Benchmarkinganalyse af Hjælpe-middelenhedens sager i Ankestyrelsen 2017-2020 326-2020-333785

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:
Godkendt.

Bilag

Benchmarkinganalyse af Hjælpe-middelenhedens sager i Ankestyrelsen 2017-2020

Punkt 7: Beslutning - Kørsel til genoptræning - Servicelovens § 86

Sagsfremstilling

7. Beslutning - Kørsel til genoptræning - Servicelovens § 86

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-79187 J.nr.: 27.36.16 Dokumentnr.: 326-2020-353638

Sagstype
Beslutning

Resume og sagens baggrund

Udvalget har stillet spørgsmål om kørsel til genoptræning i forhold til borgernes adgang til tilskud til udgiften eller til gratis kørsel. I denne sag beskrives lovgrundlag og aktuel praksis på området. På baggrund heraf skal udvalget beslutte, om administrationen skal arbejde videre med modelforslag for kørselstilbud samt økonomi.

Indstillinger

Direktøren indstiller, at udvalget træffer beslutning om, hvorvidt administrationen skal arbejde videre med modelforslag og økonomi i forhold til Budget 2022.

Behandling

Ældre- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

I forbindelse med genoptræning efter sygdom og svækkelse skal man som udgangspunkt selv klare transporten til og fra træningsstedet, hvis man er i stand til det, fx i bil, med Flextur/Movia, med offentlige transportmidler, taxa eller gående. Under visse forudsætninger kan man have ret til gratis kørsel til træningsstedet:

Hvis man modtager social pension, afstanden er over 50 km og man ikke er i stand til at klare transporten selv, skal/kan kommunen tilbyde kørselsordning afhængigt af hvilken lovgivning, der ligger til grund for genoptræningen.

I forhold til tilbud om kørsel skelnes mellem træning efter Sundhedsloven eller Serviceloven:

Lovgrundlag	Sundhedslovens § 172	Servicelovens § 117
Genoptræning	Kørsel til genoptræning efter Sundhedsloven (§ 140), efter udskrivelse fra sygehus	Kørsel til genoptræning og vedligeholdelsestræning efter Serviceloven (§ 86). Træning foregår i kommunens tilbud om genoptræning.
Gratis kørsel	Borgeren <u>har ret</u> til gratis kørsel, hvis de ikke kan transportere sig selv	Til denne træning har borgeren <u>ikke krav</u> på gratis kørsel.
Praksis i Kalundborg Kommune	Kørsel tilbydes iht. lovgivningen. Kalundborg Kommune betaler udgiften til kørselsordning eller refunderer borgerens udgifter til fx kørsel i egen bil.	Kalundborg Kommune følger lovgivningen om borgerens ret til kørsel, hvor borgerne selv skal betale for transporten til genoptræning efter Serviceloven. Kommunen hjælper med bestilling af kørsel for de borgere, der ikke selv kan finde ud af at bestille.

Vilkårene for kørsel til genoptræning efter Sundhedsloven er således klart defineret i loven. I forhold til kørsel efter Servicelovens § 117 har kommunen mulighed for at træffe beslutning om fuld/delvis egenbetaling eller tilbud om gratis kørsel.

Lovgrundlag, nuværende praksis samt erfaringer fra andre kommuner m.m. er yderligere beskrevet i bilaget.

Overvejelser i forhold til evt. etablering af tilbud om gratis kørsel, kørselsordninger m.m.

Tilbud om kørsel er et område, hvor det er vanskeligt at tilfredsstille alle behov. De nuværende ordninger fungerer via ruter og opsamling. Det betyder, at borgerne skal vente på hinanden, og de kommunale tilbud om kørsel kan derfor ikke sammenlignes med at køre selv eller bestille en taxa, hvor man kører enkeltvis og på et selvvalgt tidspunkt.

Opmærksomhedspunkter i forhold til hvilke målgrupper der skal være omfattet:

- Ønsker man at sidestille borgerne/kørslen efter de to lovgivninger: Skal det ”kun” være borgere, der fx kører med Flextur/Movia, der skal have gratis kørsel, eller vil man også refundere kørselsudgiften for de borgere, der kører selv?
- Overvejelse ift. aldersgruppe: Tilbud til folkepensionister eller til alle borgere, der modtager social pension?
- Vil man tilbyde gratis kørsel ved afstand under 50 km til træningssted?

Til sammenligning har administrationen indhentet oplysninger fra Slagelse og Roskilde kommuner, der tilbyder kørsel med bus med delvis egenbetaling. Kommunernes udgifter pr. år beløber sig til mellem ca. 110.000 og 240.000 kr. plus udgifter til administration af ordningerne.

Et tilbud om gratis kørsel/kørsel med delvis brugerbetaling efter Serviceloven til træning i Kalundborg Kommune skal yderligere afklares og evt. koordineres med andre ordninger.

Økonomiske konsekvenser

Konkrete beregninger over udgiften til forskellige modeller for gratis kørsel eller delvis brugerbetaling udarbejdes efterfølgende, hvis udvalget ønsker at arbejde videre med sagen.

En eventuel merudgift vil i givet fald være en budgetsag.

Bilag

Bilag. Kørsel til genoptræning. Servicelovens § 86

326-2020-336494

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:

Godkendt at der udarbejdes oplæg på en kvalitetsstandard for gratis kørsel til træning efter servicelovens §117 med tilhørende økonomiske konsekvenser.

Bilag

Bilag. Kørsel til genoptræning. Servicelovens § 86

Punkt 8: Meddelelser

Sagsfremstilling

8. Meddelelser

Åbent

Sagsnr.: 326-2017-42155 J.nr.: 00.01.10 Dokumentnr.: 326-2020-299144

Der har været foretaget uanmeldt tilsyn i november 2020 hos:

Yrsas Rengøring
Kalundborg Rengøringsservice
IP Nord Hjemmepleje
Top Fritvalg
Egebjerg Rengøring

Tilsynsrapporterne vedlægges som bilag.

Bilag

Tilsynsrapport Yrsas Rengøring 2020	326-2020-352978
Tilsynsrapport Kalundborg Rengøringsservice 2020	326-2020-363224
Tilsynsrapport IP Nord Hjemmepleje 2020	326-2020-355255
Tilsynsrapport Top Fritvalg 2020	326-2020-355256
Tilsynsrapport Egebjerg Rengøring 2020	326-2020-355259

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:
Morgenmadsprojektet forlænges ind i 2021.

Bilag

Tilsynsrapport Yrsas Rengøring 2020
Tilsynsrapport Kalundborg Rengøringsservice 2020
Tilsynsrapport IP Nord Hjemmepleje 2020
Tilsynsrapport Top Fritvalg 2020
Tilsynsrapport Egebjerg Rengøring 2020

Punkt 9: Underskriftsark

Sagsfremstilling

9. Underskriftsark

Åbent

Sagsnr.: 326-2020-10847

J.nr.: 00.01.00

Dokumentnr.: 326-2020-299146

Ældre- og Sundhedsudvalgets møde den 4. januar 2021:

-