

# **REFERAT Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 05-10-2020**

**Mødedato** Mandag d. 05. oktober 2020 kl. 15:00

**Mødested** Mødelokale 121. Tønder Rådhus

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Dialogmøde mellem Sundhedsudvalget og Områdeleder for Plejecentre.....	4
Status på coronasituationen.....	5
Budgetopfølgning pr. 31. august 2020 - Sundhedsudvalgets område.....	6
Gensidig orientering.....	8
Midtvejsevaluering af digital sundhedsvejledning.....	9
Rapport - Social ulighed i sundhed og sygdom.....	10
Opfølgningsprogram for børn med cerebral parese.....	12
Handicappolitik til høring.....	14
Anvendelse af pulje til bedre bemanning i 2021.....	15
Statistik fra Ankestyrelsen 1. halvår 2020.....	16
Opfølgning på dialogmødet med Ældrerådet.....	17
Forberedelse af dialogmøde mellem Sundhedsudvalget og Områdeleder for Hjemmeplejen og Visit Eventuelt.....	18 19
Underskriftsark.....	20

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

00.01.00-G00-17-19

### **Beslutningstema**

Godkendelse af dagsordenen til dagens møde.

**Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at dagsordenen til dagens møde godkendes.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

## **Punkt 2: Dialogmøde mellem Sundhedsudvalget og Områdeleder for Plejecentre**

00.22.00-P35-2-19

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget afholder dialogmøde med områdelederen for plejecentre, fælleskøkken og administrationen.

### **Sagsfremstilling**

Der er dialogmøde med Områdeleder for Plejecentre, Fælleskøkken og Administration John Zachariassen den 5. oktober 2020 kl. 15-16.

Følgende punkter drøftes:

1. Status på opfølgning på kvaliteten i plejeboliger på baggrund af den nationale opmærksomhed på området.  
Herunder opfølgning på Sundhedsudvalgets dialogmøde med Ældrerådet d. 7. september 2020.
2. Status på handleplan for demensområdet.
3. Bevægelse på plejecentrene, jf. handleplan til Sundhedspolitikken om fysisk aktivitet og dialogmøde med Ældrerådet i september 2019.

### **Fagchefen for Pleje og Omsorg indstiller,**

at punkterne drøftes.

### **Beslutning**

Punkterne blev drøftet.

## **Punkt 3: Status på coronasituationen**

27.36.00-P00-2-20

### **Beslutningstema**

I denne sag orienteres Sundhedsudvalget om status på situationen i Tønder Kommune som følge af coronaepidemien.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget orienteres om følgende punkter:

#### 1. Data om antal smittede

Aktuelle smittetal og tiltag præsenteres på mødet.

#### 2. Test af medarbejdere

Sundheds- og Ældreministeriet, KL og Danske Regioner har indgået en aftale vedr. test af personale på plejehjem og i hjemmeplejen og sygeplejen. Der gives en status på implementeringen af opgaven.

#### 3. Værnemidler

Den seneste opgørelse over lagerbeholdningen fremlægges på mødet.

### **Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

## Punkt 4: Budgetopfølgning pr. 31. august 2020 - Sundhedsudvalgets område

00.32.00-S00-6-20

### Beslutningstema

Budgetopfølgning på udvalgets budgetområde. De generelle forhold fra budgetopfølgningen indgår i den samlede budgetopfølgning for kommunen.

### Sagsfremstilling

I følge kommunens Økonomiske Strategi skal fagudvalgene behandle forventninger til årsregnskabet ved to årlige budgetopfølgninger. Budgetopfølgningen pr. 31.8. skal sikre overholdelse af budget 2020 samt tid til at gennemføre eventuelle korrigerende tiltag, som kan sikre budgetoverholdelse i 2021.

Fagudvalgene er pålagt at ledsage eventuelle forventede merforbrug med forslag til finansiering indenfor bevillingsrammen, herunder handlingsinitiativer til sikring af fremtidig budgetoverholdelse. Dette indebærer også, at fagudvalgene har ansvaret for at fremsætte forslag til nedjustering af serviceniveauet, således at dette bringes i overensstemmelse med det udmeldte budget.

Samlet for udvalgets områder: Sundhed og Pleje og Omsorg forventes der et merforbrug på 1,6 mio. kr. under serviceudgifter. Områderne udenfor servicerammen viser samlet set et mindre forbrug på 1,9 mio. kr.

Vurdering af merudgifter og kompensation, som følge af Covid-19, vil blive foretaget i forbindelse med regnskabsafslutningen for 2020. Opgjorte nettoudgifter til Covid-19 udgør henholdsvis merudgifter på 3,1 mio. kr. under pleje og omsorg og mindre udgifter på 0,9 mio. kr. under Sundhed.

For området Sundhed, forventes der et samlet mindre forbrug på 1,5 mio. kr. Forklaringen er hovedsagelig et mindre forbrug vedrørende vederlagsfri Fysioterapi på samlet 0,9 mio. kr. Forbruget har på grund af Covid-19 i en periode været væsentlig under det forventede niveau.

For området Pleje & Omsorg, forventes der et samlet merforbrug på 3,1 mio. kr. Området kan opdeles i kontraktområder og fællesområder.

Kontraktområderne, som udgør Sygeplejen, Plejecentre og Hjemmeplejen, forventer et merforbrug på 1,2 mio. kr., som forklares med merudgifter til Covid-19.

Fællesområder i Pleje og Omsorg forventer et merforbrug på 1,9 mio. kr. Dette kan primært tilskrives afregning af hjemmeplejedistrikterne på bestillerbudgettet, hvor der forventes et merforbrug på 6,4 mio. kr.

For aktivitetsbestemt medfinansiering, udenfor servicerammen, forventes der et samlet mindre forbrug på 1,4 mio. kr.

Kommunernes medfinansiering er fortsat fastfrosset på grund af vanskeligheder ved overgang til nyt Landspatientregister. Afregningen er fastsat til den enkelte kommunes budget for 2020. Budgettet anvendes dog en måned forskudt i Tønder kommune, og omfatter afregningerne for december 2019 til november 2020. Der forventes et mindre forbrug på 1,4 mio. kr., men der kan imødeses en efterregulering vedr. 2019 i 2020 på 1,076 mio. kr. Efterreguleringen påvirker ikke driften, men udligning og generelle tilskud.

For Pleje og Omsorg, udenfor serviceramme, forventes et mindre forbrug på 0,5 mio. kr.

### Økonomi

Ønskede bevillingsændringer		(Mio. kr.)
Politikområde	Bemærkning	Ændring i 2020
<b>DRIFT SUDGIFTER I ALT</b>		<b>1,272</b>
<b>Serviceudgifter</b>		<b>1,272</b>
Sundhed	Sundhedspløjersker som vaccinationsambassadører	0,036
Pleje og omsorg	Nye løsninger for fastholdelse af social kontakt	0,816
Pleje og omsorg	Dagsture på plejecentre	0,324
Pleje og omsorg	Udbredelse af faste læger på plejecentre	0,096
<b>ØNSKEDE BEVILLINGSÆNDRINGER I ALT</b>		<b>1,272</b>

+ = fragår kassebeholdning / - = tilgår kassebeholdning

**Direktør for Børn og Skole samt Pleje og Omsorg indstiller,**

- at budgetopfølgningen pr. 31. august 2020 for Sundhedsudvalgets område godkendes,  
og
- at generelle bemærkninger indgår i den samlede budgetopfølgning for Tønder  
Kommune.

## **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

## **Bilag**

Sundhedsudvalget budgetopfølgning pr. 31. august 2020

## **Punkt 5: Gensidig orientering**

00.22.04-P35-3-17

### **Beslutningstema**

Gensidig orientering fra henholdsvis udvalgsformand, forvaltningen og udvalgsmedlemmer der er medlem af diverse råd.

### **Sagsfremstilling**

1. Orientering fra udvalgsformanden
2. Orientering fra forvaltningen
  - Tværgående projektansøgning på demensområdet
  - Projektansøgning vedr. pulje til hjælp med rygestop for psykisk syge og socialt udsatte
  - Status på kommunal jordemoder
3. Orientering fra udvalgsmedlemmer, der er medlemmer af diverse råd

### **Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

## Punkt 6: Midtvejsevaluering af digital sundhedsvejledning

29.00.00-G01-7-20

### Beslutningstema

Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om midtvejsevalueringen af digital sundhedsvejledning.

### Sagsfremstilling

På baggrund af Sundhedspolitikken 2019-2022 og Visions- og Strategiplanen 2018-2022 blev digital sundhedsvejledning igangsat i foråret 2019. Sundhedsudvalget fik budget til tiltaget gennem puljen under Visions- og Strategiplanen.

Formålet med digital sundhedsvejledning er:

- ?At understøtte borgere med overvægt i at styrke deres egenomsorgsevne, og derved få kontrol over deres overvægt og deres generelle livsstil.
- At understøtte overvægtige borgere i at få sundere kostvaner, og som følge heraf vægtstop eller vægttab.
- At forebygge udviklingen af livsstilssygdomme ved, at nå ud til en bredere kreds af borgere i Tønder Kommune.

Med indsatsen blev der ansat en diætist på sundhedsområdet, og der blev anskaffet en digital sundhedsløsning "LIVA-appen".

Diætisten skal løbende kunne vejlede og følge op på mellem 250-300 borgere årligt, der er udfordret af usund livstil, herunder overvægt.

Der er prioriteret midler til indsatsen fra Visions- og Strategiplanens pulje til og med 2021.

Midtvejsstatus september 2020

Digital sundhedsvejledning via LIVA-appen tilbydes til borgere, som gerne vil have hjælp til en sundere livsstil, herunder sundere kost- og motionsvaner, vægttab og rygestop. I alt har 345 borgere tilmeldt sig digital sundhedsvejledning siden projektets start i juni 2019. Borgere, som har tilmeldt sig et forløb med ønske om vægttab, har i gennemsnit tabt sig 4,2 kg efter 3 måneder, 5,4 kg efter 6 måneder, og 7,5 kg efter 9 måneder. Sammenlignet med de øvrige 20 kommuner, der anvender LIVA-appen, da har borgerne i Tønder Kommune opnået det højeste gennemsnitlige vægttab.

Borgerne udtrykker stor tilfredshed med digital sundhedsvejledning, idet:

- 90 % er tilfredse med appen og dens funktioner.
- 93 % er enig eller meget enig i, at deres personlige vejleder har støttet dem og givet relevant vejledning.
- 78 % er enig eller meget enig i, at LIVA-appen er et godt redskab til, at de når deres mål.

Der ses yderligere en tendens til øget trivsel blandt de borgere, som har været i forløbet, målt ud fra WHO-5's trivselsindeks. Målingen består af 5 spørgsmål om, hvordan man har følt sig tilpas i de seneste to uger.

### Fagchef for Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutning

Orienteringen taget til efterretning.

### Bilag

Midtvejsevaluering - digital sundhedsvejledning 2020.pdf

## Punkt 7: Rapport - Social ulighed i sundhed og sygdom

29.00.00-G01-6-20

### Beslutningstema

Udvalget orienteres om Sundhedsstyrelsens nye rapport ”Social ulighed i sundhed og sygdom - udviklingen i Danmark i perioden 2010 - 2017”.

### Sagsfremstilling

Statens Institut for Folkesundhed, Syddansk Universitet har udarbejdet en ny rapport om udviklingen i social ulighed i Danmark. Rapporten er udarbejdet for Sundhedsstyrelsen og offentliggjort i september 2020.

Rapporten udarbejdes fremadrettet hvert 4. år, så der bliver mulighed for løbende at følge udviklingen.

Med denne rapport sætter Sundhedsstyrelsen fokus på social ulighed i sundhed: At sundhed og sygdom er systematisk skævt fordelt i samfundet. At social position og vilkår har betydning for menneskers sundhed, sygdom, levetid og sundhedsrelateret livskvalitet. Nogle grupper i befolkningen får mere sygdom, bliver tidligere syge, mærker større konsekvenser af sygdom og dør tidligere – og det er forskelle, der er socialt bestemt.

Der er ulighed i sundhed og sygdom på stort set alle de indikatorer, der indgår i rapporten. Det vil sige, at personer med kortere uddannelse har mere sygdom, mærker større konsekvenser af sygdommene og dør af sygdommene tidligere end personer med lang uddannelse. Forskellene i sundhed og sygdom er og gradvise. Det vil sige, at jo kortere uddannelse des dårlige sundhed, jo mere sygdom og større konsekvenser af sygdommene.

Kort opsummering af udvalgte resultater fra rapporten med udgangspunkt i Sundhedspolitikens fokusområder.

Daglig rygning: Der ses en høj grad af social ulighed i andelen, der ryger dagligt, for både kvinder og mænd, således at andelen, der ryger dagligt, er lavere med højere fuldførte uddannelsesniveau.

Fysisk inaktivitet: Der ses en moderat grad af social ulighed i andelen, der ikke opfylder WHO's minimums anbefaling for fysisk aktivitet, for både kvinder og mænd i 2017, således at andelen, der ikke opfylder WHO's minimums anbefaling for fysisk aktivitet, er lavere med højere fuldførte uddannelsesniveau. Der indgår kun data for år 2017, idet der først i Den Nationale Sundhedsprofil i 2017 er inkluderet spørgsmål vedrørende tiden, der er brugt på fysisk aktivitet.

Svært overvægt: Der ses en høj grad af social ulighed i andelen, der er svært overvægtige, for både kvinder og mænd således, at andelen, der er svært overvægtige, er lavere med højere fuldførte uddannelsesniveau. Der ses ikke en statistisk signifikant ændring i den sociale ulighed i perioden 2010-2017.

Dårligt mentalt helbred: Der ses en moderat grad af social ulighed i andelen, der har dårligt mentalt helbred, for både kvinder og mænd, således at andelen, der har dårligt mentalt helbred, er lavere med højere fuldførte uddannelsesniveau. Der ses ikke en statistisk signifikant ændring i den sociale ulighed i perioden 2010-2017.

Alkoholindtag – Højrisikogrænse for alkoholindtagelse: Der ses en lav grad af omvendt social ulighed i andelen af kvinder, der overskrider Sundheds styrelsens højrisikogrænse i forbindelse med alkoholindtagelse, således at andelen, som overskrider Sundhedsstyrelsens højrisikogrænse er højere med højere fuldførte uddannelsesniveau. Der ses ikke en statistisk ændring i den sociale ulighed i perioden 2010-2017.

Ophobning af risikofaktorer: Der ses en høj grad af social ulighed i andelen med to eller flere risikofaktorer for både kvinder og mænd i 2017, således at andelen med to eller flere risikofaktorer er lavere med højere fuldførte uddannelsesniveau.

Øvrige udvalgte områder:

Der ses blandt andet:

- En høj grad af social ulighed i forhold til tandsundhed og fuld amning.
- En moderat til høj social ulighed i forhold til børnevaccinationsprogrammet, livmoderhalskræftscreening, screening for tyk- og endetarmskræft.
- En lav til moderat social ulighed i forhold til HPV-vaccination og brystkræftscreening.

- En lav grad af social ulighed i andelen, der har kontakt til almen praktiserende læge blandt mænd, men ikke blandt kvinder.

Fagchef for Sundhed og Arbejdsmarked vil på udvalgmødet give en præsentation af rapportens resultater.

Der er udover rapporten "Social ulighed i sundhed og sygdom" udkommet en rapport om indsatser mod ulighed i sundhed. Forvaltningen forslår, at materialet fra begge rapporter indgår, som inspiration til et temamøde på tværs af fagudvalg om social ulighed med fokus på kommunale indsatser.

### **Fagchef for Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning, og

at der på tværs af fagudvalg planlægges et temaarrangement om social ulighed med fokus på kommunale indsatser.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

### **Bilag**

Fakta-ark rapport social ulighed i sundhed

Social ulighed i sundhed og sygdom - opsummering af resultater

## Punkt 8: Opfølgingsprogram for børn med cerebral parese

30.18.00-P23-1-18

### Beslutningstema

Orientering om kommunens samarbejde med regionen om opfølgingsprogrammet CPOP for børn med cerebral parese.

### Sagsfremstilling

Region Syddanmark indgik i 2018 en samarbejdsaftale med de 22 kommuner om deltagelse i et tværsektorielt opfølgingsprogram, CPOP Cerebral Parese OpfølgingsProgram, for 0-15 årige børn med cerebral parese. I Danmark forventes cirka 120 børn på en fødselsårgang at få cerebral parese. Cerebral Parese er en hjerneskade, der oftest opstår i fostertilstanden eller i forbindelse med fødslen. Tidligere blev cerebral parese kaldt spasticitet, da det er den hyppigst forekommende type. Cerebral parese er den hyppigste årsag til motoriske funktionsnedsættelser hos børn.

Invalideringsgraden svinger fra lettere funktionsnedsættelser, hvor barnet har et næsten normalt funktionsniveau, til svære funktionsnedsættelser, hvor barnet er afhængig af hjælp til de fleste funktioner. Diagnosticering, iværksættelse af tidlige indsatser og opfølgning er essentiel for at forebygge fejludvikling og sikre barnet den rette behandling.

Opfølgingsprogrammet indebærer, at alle børn med cerebral parese registreres i en national klinisk kvalitetsdatabase, og at der foretages en systematisk registrering af børnenes fysiske funktionsevne. Der foregår en løbende monitorering af det enkelte barn med udarbejdelse af fire fagspecifikke såkaldte "protokoller". Kommunen har ansvaret for at udarbejde to af disse protokoller: en fysioterapeutisk protokol, der beskriver barnets grovmotoriske funktion og en ergoterapeutisk protokol, der beskriver barnets håndfunktion og kommunikation. Regionen sender kvartalslister med navne på børn i programmet til en kommunal CPOP-koordinator, som står for den lokale opfølgning og koordinering.

Aktuelt har kommunen kendskab til 11 børn med cerebral parese i aldersgruppen 0- 15 år. De fleste 0/3-6 årige børn modtager terapeutisk behandling i dagtilbuddenes specialgrupper, mens PPR's terapeuter yder konsulentbistand i forhold til enkeltintegrerede børn og børn, der ikke er i dagtilbud. Børn i skolealderen tilbydes vederlagsfri fysioterapi i private klinikker.

Opgavens organisatoriske tilknytning i kommunen kan diskuteres, og der er ikke en entydig ansvarsfordeling. Siden 2018 har fysioterapeuten i specialgruppen i Nordre Børnehave i Tønder fungeret som lokal koordinator og har fået tildelt 52 timer årligt til opgaven fra en pulje i Dagtilbud. Koordinatoren modtager listen over børn fra regionen, udarbejder protokoller på de mindre børn, finder frem til de større børns behandlende terapeuter og bistår dem med udarbejdelse af protokoller, informerer om kurser, deltager i fagligt netværk, udarbejder hørings svar på den årlige CPOP-rapport m.v.. Den ergoterapeutiske protokol udarbejdes i samarbejde med en ergoterapeut fra kommunens genoptræningsafdeling, da opgaven forudsætter fagspecifik viden, som ikke er tilstede i dagtilbud.

Årsrapporten for 2019 viser en klar positiv effekt af indsatsen fra den kommunale koordinator. Andelen af udarbejdede protokoller på børnene er steget siden 2018, og Tønder Kommune ligger over landsgennemsnittet:

Indikator i protokollen 2019	Standard (mål)	Hele landet	Region Syddanmark	Tønder Kommune
Vurdering af grovmotorisk funktion	>= 90 %	73,8 %	76,1 %	100 %
Vurdering af håndfunktion	>= 85 %	67,6 %	65,9 %	77,8 %
Grovmotorisk funktionstest	-	45 %	33,2 %	100 %
Vurdering af kommunikation med CFCS	-	70,9 %	72 %	77,8 %

Bemærk: Da der er tale om få børn vil der være store statistiske udsving.

Selvom årsrapporten i forhold til udarbejdelsen af protokoller viser et meget positivt resultat, er der dog udfordringer på området, som har krævet lidt utraditionelle løsninger:

- De privatpraktiserende fysioterapeuter er forpligtet til at foretage registreringer i den nationale kvalitetsdatabase, men regionen honorerer ikke opgaven.

Koordinatoren har derfor indgået aftaler om at udarbejde protokollen sammen med den behandlende terapeut i forbindelse med en i forvejen planlagt behandling af barnet. Alle privatpraktiserende fysioterapeuter har i 2019 sagt ja til samarbejdet, som indebærer, at terapeut og koordinator sammen gennemfører undersøgelsen af barnet, og at koordinatoren udfører arbejdet i forhold til databasen.

- Kommunen har ikke en behandlende ergoterapeut på børneområdet  
Den ergoterapeutiske protokol kan alene udarbejdes, fordi en ergoterapeut på kommunens voksenområde stiller sig til rådighed. Børnene indkaldes til undersøgelse én gang årligt alene med det formål, at ergoterapeut og koordinator sammen får udarbejdet protokollen. Dataene bliver indberettet, så de indgår i grundlaget for den tværfaglige vurdering af barnet, men der foregår ingen opfølgning i forhold til børn og forældre. Tager barn og forældre ikke imod indkaldelsen, bliver der ikke udarbejdet en ergoterapeutisk protokol.
- Forældre til børn i de to specialgrupper med tilknyttet fysioterapeut tilbydes, at terapeuten kan deltage i tværfaglige konferencer på sygehusene for at støtte forældrene og sikre opfølgning i barnets hverdag. Forældrene kan ikke få hjælp til koordineringen, når barnet modtager vederlagsfri fysioterapi hos en privatpraktiserende terapeut.

Samarbejdet i Tønder Kommune er i rapporten (uden navns nævnelse) fremhævet som en godt eksempel. Koordinatoren har etableret gode samarbejdsrelationer og har en forventning om, at kommunen fra 2021 kan opfylde de nationale standarder.

Punktet forelægges endvidere til orientering i Børn- og Skoleudvalget.

### **Direktøren for Børn og Skole, Pleje og Omsorg indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning.

### **Bilag**

Samarbejdsaftale om CPOP i region Syddanmark 2018

## **Punkt 9: Handicappolitik til høring**

00.01.00-P22-3-19

### **Beslutningstema**

Under dette punkt får udvalget forslaget til ny handicappolitik for Tønder Kommune i høring.

### **Historik**

På baggrund af at LEV på et dialogmøde med Socialudvalget påpegede behovet for en ny handicappolitik, blev det i efteråret 2019 besluttet, at der skulle udarbejdes en ny Handicappolitik for Tønder Kommune. Arbejdet blev forankret i Handicaprådet med Socialudvalget som fagudvalg.

Handicaprådet nedsatte en arbejdsgruppe, som har arbejdet med politikken i løbet af vinteren 2019/2020. Som en del af arbejdet blev der i januar afholdt et åbent temamøde for medarbejdere, ledere, socialudvalgets medlemmer, medlemmer af Tønder Kommunes Handicap organisationer, pårørende og andre interesserede borgere, hvor ca. 66 deltagere gav deres input til politikken.

### **Sagsfremstilling**

Handicappolitikken er udarbejdet ud fra den godkendte skabelon for fagpolitikker og indeholder formål, værdier, målsætninger, indsatser og en beskrivelse af det videre arbejde. Politikken's målsætninger ligger inden for emnerne:

- Fællesskab
- Tilgængelighed
- Uddannelse og beskæftigelse
- Sammenhæng i overgange
- Sundhed, motion og kost

Socialudvalget har d. 9. juni 2020 godkendt udkast til den ny Handicappolitik samt igangsat en høring af udkastet.

Høringen gennemføres i en todelt proces. Første del, der netop er afsluttet, er en høring hos interessenter, herunder bl.a. Danske Handicaporganisationer Tønder, skolebestyrelserne, områdebestyrelserne for dagtilbud, bestyrelsen for Tønder Ungdomsskole, bestyrelsen for Tønder dagpleje, Ældrerådet og alle FagMED.

Høringssvarene fra første del bæres med videre til denne anden del af høringsprocessen, hvor politikken sendes i høring i Fagudvalg og Ungeudvalget.

Efter høring genbehandles politikken af Handicaprådet og Socialudvalget, hvorefter den sendes til endelig godkendelse i Kommunalbestyrelsen på mødet i november.

### **Direktøren for Social, Arbejdsmarked og Sundhed indstiller,**

at der afgives høringssvar til udkast til ny Handicappolitik for Tønder Kommune

### **Beslutning**

Sundhedsudvalget ser positivt på den nye handicappolitik. Udvalget er glade for, at området prioriteres for at begrænse ulighed i sundhed og skabe lighed i værdighed.

### **Bilag**

Handicappolitik for Tønder Kommune - Udkast til høring.pdf

UDKAST kommenteret høringsoversigt

Høringssvar - organisationer

Høringssvar fra Ældrerådet og FagMED

Høringssvar fra skoler og dagtilbud

## **Punkt 10: Anvendelse af pulje til bedre bemanning i 2021**

27.36.00-P08-1-18

### **Beslutningstema**

I denne sag skal der træffes beslutning om anvendelse af puljen til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejecentre i 2021.

### **Sagsfremstilling**

I finansloven for 2018 blev der afsat 500 mio. kr. årligt fra 2018 og frem til en bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejecentre. Midlerne skal anvendes til et løft af ældreområdet til en bedre bemanning, så borgerne oplever en bedre kvalitet og mere tid til opgaveløsningen. Midlerne skal i videst muligt omfang, og under hensynstagen til medarbejdernes ønsker, anvendes til ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger og opjustering af arbejdstiden for eksisterende deltidsansatte medarbejdere.

Midlerne udmøntes i 2018-2021 via en statslig puljen, og kommunerne skal årligt redegøre for, hvordan midlerne anvendes.

Tønder Kommune modtog i 2020 4,176 mio. kr. fra puljen. I 2021 modtager Tønder Kommune 4.224.000 kr. som følge af løn- og prisfremskrivninger.

Forvaltningen anbefaler, at puljen fordeles, lige som den blev i 2020. Alle midlerne er bundet i lønudgifter, og det vil dermed få personalemæssige konsekvenser, at ændre på fordelingen.

Dermed fordeles puljen således i 2021:

- 2,788 mio. kr. til hjemmeplejen til en halv times ekstra hjælp hver anden uge til borgere, der modtager både personlig pleje og praktisk hjælp.
- 1,300 mio. kr. til plejecentrene og korttidscentre i form af en øgning af aktivitetstildelingen på 3.571 kr. pr. år pr. bolig.
- 111.000 kr. til visitation, disponering, dokumentation og afrapportering af puljen.
- 25.000 kr. til revision af regnskabet.

### **Økonomi**

Fra 2022 overgår puljen til det generelle bloktilskud.

### **Fagchefen for Pleje og Omsorg indstiller,**

at udmøntning af puljen til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejecentre 2020 godkendes, at sagen sendes til høring i Ældrerådet, Handicaprådet og FagMED Pleje og Omsorg, at Sundhedsudvalget behandler høringssvarene, og at sagen herefter videresendes til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

### **Beslutning**

Indstillingen anbefales.

## **Punkt 11: Statistik fra Ankestyrelsen 1. halvår 2020**

15.00.00-I02-1-16

### **Beslutningstema**

Ankestyrelsen har fremsendt statistik på social- og beskæftigelsesområdet for 1. halvår 2020. Statistikken viser, hvor mange klagesager Ankestyrelsen har behandlet for Tønder Kommune i perioden. Statistikken fremlægges til orientering for udvalget.

### **Sagsfremstilling**

Ankestyrelsens statistik viser, at styrelsen samlet set har modtaget 71 klagesager over kommunens afgørelser i 1. halvår 2020. I samme periode har Ankestyrelsen afgjort 69 sager vedrørende Tønder Kommune. Til sammenligning behandlede Ankestyrelsen i 1. halvår 2019 93 klagesager på social- og beskæftigelsesområdet vedrørende Tønder Kommune.

I 1. halvår 2020 har Ankestyrelsen behandlet i alt 27 klager på Servicelovens område, som dækker Sundhedsudvalgets og Socialudvalgets områder.

Ankestyrelsen har ud af de 27 klager efter Serviceloven behandlet to sager på Sundhedsudvalgets område. De to sager vedrører hjælpemiddelområdet.

Af de to sager, er

- En blevet stadfæstet.
- En blevet afvist.

Når Ankestyrelsen afviser at behandle en klage, kan det være, fordi der er klaget for sent, fordi Ankestyrelsen ikke er den rigtige klageinstans eller det kan være fordi klageren beslutter sig for at opgive klagen.

Hvis en sag bliver stadfæstet, betyder det, at Ankestyrelsen giver kommunen ret i dens afgørelse.

### **Fagchefen for Pleje og Omsorg indstiller,**

at Ankestyrelsens statistik tages til efterretning, og at sagen sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

## **Punkt 12: Opfølgning på dialogmødet med Ældrerådet**

27.69.40-P35-2-19

### **Beslutningstema**

Sundhedsudvalget følger i denne sag op på dialogmødet med Ældrerådet.

### **Sagsfremstilling**

Sundhedsudvalget og Ældrerådet afholdte den 7. september 2020 dialogmøde. Referatet fra dialogmødet er vedhæftet sagen.

På dialogmødet blev aftalt følgende:

- At Sundhedsudvalget vil følge op på Ældrerådets forslag til forbedringer på plejecentrene med områdelederen for plejecentre, fælleskøkken og administration.

### **Fagchefen for Pleje og Omsorg indstiller,**

at referatet tages til efterretning, og

at Sundhedsudvalget drøfter, om der er andre punkter fra dialogmødet, der skal følges op på.

### **Beslutning**

Referatet blev taget til efterretning. Ældrerådets forslag bruges som inspiration i den videre udvikling af plejecenterområdet. Der følges op på Ældrerådets forslag i både Sundhedsudvalget og Ældrerådet fremadrettet. For eksempel forslagene om varm mad og mindre, familiære bogrupper.

### **Bilag**

Referat fra dialogmøde ml Ældrerådet og Sundhedsudvalget d 7 september 2020.doc

## **Punkt 13: Forberedelse af dialogmøde mellem Sundhedsudvalget og Områdeleder for Hjemmeplejen og Visitationen**

00.22.00-P35-2-19

### **Beslutningstema**

Under udarbejdelse :

Sundhedsudvalget skal i denne sag forberede dialogmøde med Områdeleder for Hjemmeplejen og Visitationen.

### **Sagsfremstilling**

Der er dialogmøde med Områdeleder for Hjemmeplejen og Visitationen Henning Løsche den 2. november 2020 kl. 15-16.

Områdelederen vil gerne drøfte følgende punkter med Sundhedsudvalget:

1. Revitalisering af rehabiliteringsbegrebet og tilgangen 2021.
2. Demografiudligningens betydning for bestillerbudgettet.
3. Uanmeldt tilsyn.
4. Distriktsinddeling og fælles indmødested.
5. Evalueringsresultat af lederrotation.

Sundhedsudvalget drøfter, om der er yderligere punkter, de ønsker at tage op på dialogmødet.

### **Fagchefen for Pleje og Omsorg indstiller,**

at Sundhedsudvalget drøfter, om der er yderligere punkter, de ønsker at tage op på dialogmødet.

### **Beslutning**

Sundhedsudvalget ønsker at afvente en drøftelse af punkt 2, til demografianalysen.

## **Punkt 14: Eventuelt**

00.22.04-P35-4-17

### **Beslutningstema**

Eventuelt.

## **Punkt 15: Underskriftsark**

00.00.00-P35-1-20

### **Beslutningstema**

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

### **Sagsfremstilling**

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert udvalgsmedlem underskrive digitalt ved at trykke på "Godkend".