

REFERAT Socialudvalget d. 04-11-2013

Mødedato Mandag d. 04. november 2013 kl. 16:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Socialudvalgets omplaceringer indenfor eget udvalg/bevillingsområde.....	3
Socialudvalgets tillægsbevillingsansøgninger, drift, med påvirkning af kassebeholdningen.....	5
Socialudvalgets tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0).....	6
Socialudvalgets tillægsbevillinger, anlæg.....	7
Tillæg til anlægsbevilling til Rise Plejehjem.....	9
Stiftelse af Handicappris.....	10
Charter for brugerindflydelse.....	11
Dagtilbud og seniorklub på Bostedet Møllemærsk.....	12
Dagtilbud i Hjernecenter Syd.....	14
Omlægning af støtte til Alment aktiverende og forebyggende tilbud.....	16
Godkendelse af kvalitetsstandard for ledsagerordning.....	19
Lukning af Botilbuddet Engbo.....	21
Masterplan for Socialpsykiatrien.....	24
Benchmark på handicap- og psykiatriområdet 2014.....	25
Kvalitets- og evalueringsplan for Special- og Rehabiliteringscentret.....	28
Status på og evaluering af Projekt Velfærdsteknologi.....	30
Udvikling af Det Nære Sundhedsvæsen, regeringsaftalen 2014 og de kommende sundhedsaftaleforl	32
Gensidig orientering.....	35

Socialudvalgets omplaceringer indenfor eget udvalg/bevillingsområde

Sagsfremstilling

Jf. Aabenraa Kommunes økonomiske strategi/årshjul skal den anden detaljerede budgetkontrol i 2013 udarbejdes pr. 30. september.

Sundhed & Omsorg har i samarbejde med Budgetafdelingen foretaget en vurdering af det økonomiske resultat pr. 30. september 2013 i forhold til drifts- og anlægsbudgetterne. Der er i den forbindelse foretaget en vurdering af eventuelle tillægsbevillingsbehov samt finansiering heraf.

Jf. Økonomiudvalgets beslutning den 17. januar 2012 opdeles budgetkontrollen i 4 sager,

1. Omplaceringer indenfor eget udvalg (netto 0)
2. Tillægsbevillinger drift, hvor udvalget ikke kan anvise finansiering,
3. Tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0)
4. Tillægsbevillinger anlæg.

Denne sag vedrører omplaceringer indenfor eget udvalg, som udvalget er bemyndiget til at foretage.

Som bilag er vedhæftet,

Bilag i1, samlet oversigt over de 4 budgetkontROLSager

Bilag i2, noter til udfordringer og løsningsforslag indenfor eget udvalg/bevillingsområde

Bilag i3, økonomisk oversigt pr. 30. september 2013

Bilag i4, oversigt over budgetomplaceringer indenfor eget udvalg/bevillingsområde, netto 0

Bilag i5, noter til budgetomplaceringer indenfor eget udvalg/bevillingsområde.

Det bemærkes, at der i Socialudvalgets udfordringer skal tages stilling til budgetudfordringer på samlet 8,907 mio. kr. i 2013, heraf vedrører 5,255 mio. kr. Pleje og Omsorg og 3,652 mio. kr. Handicap og Psykiatri. Der er konkrete løsningsforslag på 8,907 mio. kr.

Endvidere er følgende bilag vedhæftet,

Bilag i7, forventet regnskab 2013 på de aftalestyrede enheder

Bilag i8, bilag i8 noter til budgetkontrollen pr. 30. september 2013 for de aftalestyrede enheder.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at udvalget godkender budgetomplaceringerne,

at udvalget drøfter og godkender udfordringerne samt løsningsforslagene.

Socialudvalgets tillægsbevillingsansøgninger, drift, med påvirkning af kassebeholdningen.

Sagsfremstilling

Jf. Aabenraa Kommunes økonomiske strategi/årshjul skal den anden detaljerede budgetkontrol i 2013 udarbejdes pr. 30. september.

Sundhed & Omsorg har i samarbejde med Budgetafdelingen foretaget en vurdering af det økonomiske resultat pr. 30. september 2013 i forhold til drifts- og anlægsbudgetterne. Der er i den forbindelse foretaget en vurdering af eventuelle tillægsbevillingsbehov samt finansiering heraf.

Jf. Økonomiudvalgets beslutning den 17. januar 2012 opdeles budgetkontrollen i 4 sager,

1. Omplaceringer indenfor eget udvalg (netto 0)
2. Tillægsbevillinger drift, hvor udvalget ikke kan anvise finansiering
3. Tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0)
4. Tillægsbevillinger anlæg.

Denne sag vedrører tillægsbevillinger drift, hvor udvalget ikke kan anvise finansiering.

Som bilag er vedhæftet,

Bilag T1, oversigt over tillægsbevillingsansøgninger, drift, med påvirkning af kassebeholdningen,
Bilag T2, noter til tillægsbevillingsansøgninger, drift, med påvirkning af kassebeholdningen.

Der søges en tillægsbevilling på samlet 0,846 mio. kr. i 2013. Tillægsbevillingen vedrører overførselsudgifter med en merudgift til boligstøtte på 1,146 mio. kr., som delvis kan finansieres via en mindreudgift på 0,3 mio. kr. til § 100 merudgifter til voksne med nedsat funktionsevne.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at der søges en tillægsbevilling på 0,846 mio. kr. i 2013 finansieret af likvide midler.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Anbefales godkendt.

Socialudvalgets tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0)

Sagsfremstilling

Jf. Aabenraa Kommunes økonomiske strategi/årshjul skal den anden detaljerede budgetkontrol i 2013 udarbejdes pr. 30. september.

Sundhed & Omsorg har i samarbejde med Budgetafdelingen foretaget en vurdering af det økonomiske resultat pr. 30. september 2013 i forhold til drifts- og anlægsbudgetterne. Der er i den forbindelse foretaget en vurdering af eventuelle tillægsbevillingsbehov samt finansiering heraf.

Jf. Økonomiudvalgets beslutning den 17. januar 2012 opdeles budgetkontrollen i 4 sager,

1. Omplaceringer indenfor eget udvalg (netto 0)
2. Tillægsbevillinger drift, hvor udvalget ikke kan anvise finansiering
3. Tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0)
4. Tillægsbevillinger anlæg.

Denne sag vedrører tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0).

Følgende bilag er vedhæftet,

Bilag B1, oversigt over tillægsbevillingsansøgninger, drift, finansieret af andre udvalg/bevillingsområder (netto 0)

Bilag B2, noter til tillægsbevillingsansøgninger, drift, finansieret af andre udvalg/bevillingsområder (netto 0)

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at tillægsbevillingsansøgningerne finansieret af andre udvalg/driftsområder godkendes.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Anbefales godkendt.

Socialudvalgets tillægsbevillinger, anlæg

Sagsfremstilling

Jf. Aabenraa Kommunes økonomiske strategi/årshjul skal den anden detaljerede budgetkontrol udarbejdes pr. 30. september.

Sundhed & Omsorg har i samarbejde med Budgetafdelingen foretaget en vurdering af det økonomiske resultat pr. 30. september 2013 i forhold til drifts- og anlægsbudgetterne. Der er i den forbindelse foretaget en vurdering af eventuelle tillægsbevillingsbehov samt finansiering heraf.

Jf. Økonomiudvalgets beslutning den 17. januar 2012 opdeles budgetkontrollen i 4 sager,

1. Omplaceringer indenfor eget udvalg (netto 0)
2. Tillægsbevillinger drift, hvor udvalget ikke kan anvise finansiering
3. Tillægsbevillinger drift, finansieret af andre udvalg (netto 0)
4. Tillægsbevillinger anlæg.

Denne sag vedrører tillægsbevillinger anlæg.

Som bilag er vedhæftet,

Bilag A1, oversigt over tillægsbevillinger vedr. anlæg

Bilag A3, noter til anlæg

Bilag A5, betalingsplan for overførsler for anlægsprojekter fra 2013 til 2014.

Af bilagsmaterialet fremgår, at der søges overført uforbrugte rådighedsbeløb fra 2013 til 2014 på samlet 8,109 mio. kr. vedr. igangsatte anlæg og 0,200 mio. kr. vedr. ikke igangsatte anlæg.

Der søges tilført kassebeholdningen 0,769 mio. kr. i 2013 vedr. igangsatte anlæg.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at der vedr. igangsatte anlæg gives en negativ tillægsbevilling i 2013 på -8,109 mio. kr. der tilføres likvide midler,
at der vedr. igangsatte anlæg gives en tillægsbevilling på 8,109 mio. kr. i 2014 finansieret via de likvide midler i 2014 fordelt på anlægsprojekter jf. oversigten.

at der vedr. igangsatte anlæg i 2013 tilføres likvide midler 0,769 mio. kr.

at der vedr. ikke igangsatte anlæg gives en negativ tillægsbevilling i 2013 på -0,200 mio. kr. der tilføres likvide midler,

at der vedr. ikke igangsatte anlæg gives en tillægsbevilling på 0,2 mio. kr. i 2014 finansieret via likvide midler i 2014 fordelt på anlægsprojekter jf. oversigten.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

1. – 2. **at:** Anbefales godkendt.

3. **at:** Anbefales godkendt. Socialudvalget bemærker, at midlerne, der foreslås tilført kassen, vil indgå i særskilt senere sag vedr. finansiering af Lergårdens anlægsudgifter.

4. – 5. **at:** Anbefales godkendt.

Tillæg til anlægsbevilling til Rise Plejehjem

Sagsfremstilling

Byrådet godkendte den 26. oktober 2011 licitationen over Rise Plejehjem (skema B) og godkendte i samme forbindelse en samlet anskaffelsessum for servicearealerne på 24,305 mio. kr.

Byrådet godkendte den 30. maj 2012 frigivelse af en anlægsbevilling på 19,409 mio. kr., der var tidligere frigivet 3,473 mio. kr. Dermed er der samlet frigivet 22,882 mio. kr. af den samlede anlægssum på 24,305 mio. kr.

Der søges om frigivelse af den resterende anlægsbevilling på 1,423 mio. kr. finansieret af det afsatte rådighedsbeløb på 2,591 mio. kr. i 2013.

Der resterer således et restrådighedsbeløb på 1,168 mio. kr. i 2013. Rådighedsbeløbet foreslås tilført kassebeholdningen i 2013.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at der gives et tillæg til anlægsbevillingen til projekt Rise Plejehjem på 1,423 mio. kr. i 2013 finansieret af det afsatte rådighedsbeløb til projekt Rise Plejehjem i 2013,

at restrådighedsbeløbet på 1,168 mio. kr. tilføres kassebeholdningen i 2013.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

1. – 2. **at:** anbefales godkendt.

Stiftelse af Handicappris

Sagsfremstilling

I denne sag skal Byrådet tage stilling til et forslag om stiftelse af en Handicappris.

Aabenraa kommunes Handicapråd ønsker at der stiftes en handicappris til årlig uddeling.

Der findes i en del andre kommuner en tilsvarende årlig prisuddeling i regi af de kommunale Handicapråd. Der er ikke de store forskelle imellem kommunerne, hvad angår sigtet med prisen, kriterier etc. Således har i dag f.eks. Århus, Skanderborg, Hundested, Herning og Odder blandt flere kommuner en Handicappris.

Generelt set uddeles de forskellige handicappriser til enten en organisation, en forening, en virksomhed eller en enkeltperson, har arbejdet for bedre forhold for mennesker med et handicap og markant har bidraget til en virkeliggørelse af Handicappolitikken i Aabenraa kommune

Byrådet har godkendt en handicappolitik medio 2013 og en årlig uddeling af en pris vil være en yderligere markering af, at kommunen ønsker at have fokus på handicapområdet.

Handicaprisen foreslås uddelt første gang den 3. december 2014, idet denne dato samtidig er FN's internationale Handicapdag, hvorfor en uddeling af prisen på denne dato samtid vil være en markering af denne.

Vedhæftet som bilag er forslag til "Fundats for Aabenraa Kommunes Handicappris".

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at udgifterne i forbindelse med prisuddelingen samt selve handicapprisen på 0,005 mio. kr. afholdes inden for Handicaprådets eget budget, som udgør 0,031 mio. kr. årligt.

Endvidere bemærkes, at der pr. 30. september 2013 er anvendt 0,014 mio. kr.

Høring/udtalelse

Handicaprådet har på mødet den 23. oktober 2013 anbefalet forslaget om stiftelse af en Handicappris.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Aabenraa Kommune stifter en Handicappris.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Anbefales godkendt.

Charter for brugerindflydelse

Sagsfremstilling

I denne sag skal Byrådet tage stilling til, om Aabenraa Kommune skal tilslutte sig et charter for brugerindflydelse.

Det Centrale Handicapråd har i samarbejde med centrale aktører og handicaporganisationer udarbejdet et "Charter for brugerindflydelse" og fremsender det til Borgmesteren og Handicaprådet med anmodning om, at Aabenraa Kommune og Handicaprådet tilslutter sig chartret.

Chartret opstiller seks enkle principper for brugerindflydelse i praksis. Dermed er det på én gang en principerklæring og et værktøj til at gå i gang.

I fremsendelsesskrivelsen anføres "Der var engang, hvor brugerindflydelse var et smukt ideal. I dag breder den erkendelse sig, at brugernes medbestemmelse er afgørende ikke bare for at give den enkelte borger en god oplevelse, men også at vi udnytter både de økonomiske og de menneskelige ressourcer optimalt.

Men udfordringen er den samme. Der tales meget om brugerindflydelse, og gode projekter sættes i søen. Inddragelse af brugerne er også skrevet ind i f.eks. Service-loven. Men det kniber med bredt at gøre brugerindflydelse til en del af praksis. For eksempel siger 50 procent med fysisk handicap og 40 procent med psykisk handicap, at kommunen i ringe grad eller slet ikke involverer dem eller deres pårørende i deres egen sag.

Du kan styrke brugerindflydelsen ved at:

- Tage initiativ til, at din kommune tilslutter sig charteret og sætte principperne på dagsordenen i processen
- Bruge charteret til at fremme brugerindflydelse i organisationen"

Handicap & Psykiatri vurderer, at chartret falder godt i tråd med handicappolitikken og kan indarbejdes i udmøntningen af denne.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

På mødet den 23. oktober 2013 anbefaler Handicaprådet, at Aabenraa Kommune tilslutter sig Charter for brugerindflydelse.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at Aabenraa Kommune tilslutter sig Charter for brugerindflydelse.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Anbefales godkendt.

Dagtilbud og seniorklub på Bostedet Møllemærsk

Sagsfremstilling

I denne sag skal udvalget godkende oprettelsen af et dagtilbud (dagcenter) samt en seniorklub på Bostedet Møllemærsk.

Byrådet godkendte den 25. april 2012 "Masterplan Bo & Aktivitet, februar 2012", således at en gradvis indflytning af Handicap & Psykiatri borgere kunne påbegyndes snarest muligt og gerne i løbet af 2012 eller senest 2013.

Som led i udmøntningen af masterplanen, herunder særligt den gradvise overtagelse af det nuværende plejehjem Møllemærsk, er det planlagt at der skal ske en flytning af det nuværende dagcenter på Kilen til henholdsvis Møllemærsk og til Kliplev.

Borgerne der flyttes fra Kilen til Møllemærsk er udviklingshæmmede, der har multiple fysiske og sansmæssige funktionsnedsættelser. Nogle borgere er mobile, andre er kørestolsbrugere. Fælles for borgerne er, at de har vanskeligt ved at kommunikere verbalt og har derfor brug for andre kommunikationsstrategier.

Endvidere planlægges oprettet en Seniorklub primært for folkepensionister og ældre borgere som ikke er en del af målgruppen til et beskæftigelsestilbud i Job & Uddannelse.

Lokalerne som planlægges benyttet til de kommende tilbud overtages af Bo & Aktivitet den 1. november 2013, og der sigtes efter lokalerne er færdigindrettede og klar til brug primo 2014.

Taksterne er beregnet til at udgøre hhv. 209.289 kr. årlig for dagcenterbrugere og 44.380 kr. årlig for seniorgruppebrugere.

Der er bilagt en beskrivelse af dagcenteret og Seniorklubben på Møllemærsk.

Lovgrundlag

Serviceovens § 104

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Budgetforudsætningerne fremgår af tabeloversigterne. Som det fremgår dækkes nettoerudgiften af reguleringspuljen for de aftalestyrede enheder. Reguleringspuljen udgør i 2014 2,207 mio. kr. og i 2015 2,196 mio. kr.

Institutionernes reguleringspulje blev med virkning fra 2012 oprettet i forbindelse med etablering af pakkemodellen i Handicap & Psykiatri. Reguleringspuljen blev oprettet for at imødegå uhensigtsmæssigheder og uforudsete konsekvenser ved overgang til pakkeafregning.

Møllemærsk Dagcenter, Udg.pkt. takstber. 10 pladser	2014	2015
Budgetramme, 5 pladser á 209.289 kr.	1.046.445	1.046.445
heraf finansieret fra Kilen:	-492.526	-492.526
bortfald af opholdskom.refusion vedr. Kilen	118.990	118.990
ny opholdskom.refusion vedr. DC Møllemærsk	-154.030	-154.030
husleje som er finansieret	-55.000	-55.000
Manglende finansiering	463.879	463.879

Møllemærsk Seniorgruppe	2014	2015
<i>Stykpris på 44.380 kr. svarer til 175 timer pr. år</i>		
Budgetramme, 15 pladser á 44.380 kr.	665.700	665.700
1 person revisiteres fra en pk. 7 til pk. 6	-56.441	-56.441
1 person revisiteres fra en pk. 5 til pk. 4	-33.865	-33.865
13 personer mangler bevilling		
Manglende finansiering	575.394	575.394

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at oprettelse af dagcenter samt seniorklub på Bostedet Møllemærsk godkendes,

at finansieringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

1. **at:** Godkendt.
2. **at:** Taget til efterretning.

Dagtilbud i Hjernecenter Syd

Sagsfremstilling

I denne sag skal udvalget godkende oprettelsen af et dagtilbud (dagcenter) i Hjernecenter Syd.

Byrådet godkendte den 25. april 2012 "Masterplan for Hjernecenter Syd".

Som led i udmøntningen af masterplanen skulle der ske en samling af Hjernecenter Syds aktiviteter på to lokaliteter, Tinglev og Kliplev, med en deraf følgende mulighed for at opnå en hensigtsmæssig effektivisering og specialisering.

Der planlægges derfor oprettet 9 dagcenterpladser.

Dagcenterpladserne der placeres i Kliplev har som målgruppe yngre borgere med multiple funktionsnedsættelser. Der kan såvel være tale om borgere der bor på botilbudet i Kliplev som borgere fra andre botilbud eller hjemmeboende.

Taksterne for det nye tilbud i Kliplev er beregnet til at udgøre:

Dagcenteret i Kliplev 300.638 kr. det første år inklusive etableringsomkostninger, og 238.138 kr. efterfølgende år.

Der er tale om interne priser pr. plads.

Vedhæftet som bilag er en beskrivelse af etablering af § 104 tilbud (dagcenteret).

Lovgrundlag

Serviceovens § 104.

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Budgetforudsætningerne fremgår af tabeloversigten. Som det fremgår dækkes nettomerudgiften af reguleringspuljen for de aftalestyrede enheder. Reguleringspuljen udgør i 2014 2,207 mio. kr. og i 2015 2,196 mio. kr.

Institutionernes reguleringspulje blev med virkning fra 2012 oprettet i forbindelse med etablering af pakkemodellen i Handicap & Psykiatri. Reguleringspuljen blev oprettet for at imødegå uhensigtsmæssigheder og uforudsete konsekvenser ved overgang til pakkeafregning.

Kliplev Dagcenter, Udg.pkt. takstber. 9 pladser	2014	2015
Inkl. etablering år 1.		
Budgetramme, 9 pladser á 267.234 kr./211.278 kr.	2.405.106	1.901.502
heraf finansieret fra Kilen	-558.474	-558.474
bortfald af opholdskom.refusion vedr. Besk.Tinglev, 2 * ½ dag pl.	286.160	286.160
ny opholdskom.refusion vedr. DC Kliplev, 2 * ½ dags pl.	-267.910	-209.510
afgang 2 pladser på Rendbjerg ungdomsuddannelse.	-458.676	-458.676
husleje som er finansieret	-20.000	-20.000
Restbeløb til finansiering	1.386.206	941.002
Fra nytilgangspuljen, 1 nybevilling	-267.234	-211.278

**Finansiering fra reguleringspulje for aftalestyrede
enheder**

-1.118.972

-729.724

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at oprettelse af dagcenter Kliplev i Hjernecenter Syd godkendes,

at finansieringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

1. **at**: Godkendt.

2. **at**: Taget til efterretning.

Omlægning af støtte til Alment aktiverende og forebyggende tilbud

Sagsfremstilling

I denne sag skal udvalget tage stilling til omlægning af indsats for borgere med et mindre behov for personlig støtte efter servicelovens § 85.

I forbindelse med gennemgang af personsager har forvaltningen overvejet muligheden for, at en del af de nuværende visiterede opgavers løsning flyttes over i værestederne.

Det drejer sig i særlig grad om opgaver som:

- Støtte i forhold til post håndtering
- Støtte til at forebygge og løse konflikter
- Vejledning i forhold til privat økonomi
- Relationsopbygning
- Støttende samtaler
- Kostvejledning
- Velfærds teknologi

Målgruppen for ændring af tilbuddet fordeler sig i dag som følger:

Støtte SEL § 85 i eget hjem / Ude pakker	Antal borgere	
Aabenraa Bo & Aktivitet	11	34
Autismecenter Syd	0	3
Hjernecenter Syd	1	8
Socialpsykiatrien	26	117
Total	38	162

I første omgang er der fokus på borgere, der modtager støtte fra socialpsykiatrien. Der tages således ikke stilling til borgere i andre tilbud end socialpsykiatrien.

Socialpsykiatrien har udarbejdet forslag til organisering af tilbuddet.

Tilbuddet er i tråd med den godkendte Handicappolitik, hvor der er fokus på relationer og samskabelse. Dette sker bl.a. ved at sætte fokus på rammerne for dette.

Ligeledes betragtes tilbuddet som mindre indgribende i forhold til den enkelte borger idet borgeren får større mulighed for selv at tilrettelægge besøget i værestedet.

Der udarbejdes en individuel plan for hver enkelt borger og base vil primært være på Værestedet på Haderslevvej i Aabenraa. Viser det sig, at en del af borgerne befinder sig i eksempelvis Bov eller i nærheden af Tinglev vil der blive oprettet lokale tilbud, der kan tilgodese disse borgere.

Eksempel på en plan:

Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
8-9 afhentning		8-9 afhentning		8-9 afhentning
10-12 samvær i Værestederne		10-12 samvær i Værestederne		10-12 samvær i Værestederne

og benyttelse
af
eksisterende
aktivitetstilbud.

13-14 indivi-
duelle
samtaler,
rådgivning m.v.

og benyttelse
af
eksisterende
aktivitetstilbud.

13-14
Gruppeforløb

og benyttelse
af
eksisterende
aktivitetstilbud.

Udover disse faste tilbud i hverdagen kan borgeren også deltage i de eksisterende tilbud vedrørende motion, udflugter, madklub osv.

Borgerne kan i forbindelse med etablering af kontakt tilbydes kørsel, men borgeren skal hurtigst muligt selv sørge for dette.

Visitation & Rehabilitering ønsker ikke en formel visitation til dette tilbud, men opsætter en ramme på 20 timer pr. uge til ansættelse af medarbejdere til løsning af opgaven.

Der ansættes også en seniormedarbejder der henter borgerne og vedkommende vil også være en form for socialvicevært for borgere omfattet af dette tilbud.

På sigt kan der blive behov for en bil, men dette må afklares i løbet af det første år.

Tilbuddet foreslås iværksat som et projekt i 2014 og finansieres ved forventede besparelser på § 85. Hvis besparelserne ikke opnås i løbet af 2014 lukkes projektet. Visitation & Rehabilitering er ansvarlig for den økonomiske opfølgning.

Udvalget og Handicaprådet vil blive løbende orienteret om projektet. Minimum i forbindelse med budgetopfølgning.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Det årlige budget vil udgøre 1.040 timer x 300 kr. = 312.000 kr.

Tilbuddet skal som minimum være udgiftsneutralt, men målet er, at der kan udvisiteres flere borgere med mindre behov for støtte og at disse borgere tager imod tilbud fra værestedet.

Den årlige udgift på 312.000 kr. finansieres af de afsatte midler til § 85 (nytilgangspuljen).

Høring/udtalelse

Brugerrepræsentanterne i Handicaprådet har efter mødet den 23. oktober 2013 udarbejdet følgende høringssvar:

"Det foreslås, at en del af de nuværende § 85-opgavers løsning flyttes over i værestederne. I første omgang som et projekt i socialpsykiatrien. De personlige opgaver drejer sig om:

- Støtte i forhold til posthåndtering
- Støtte til at forebygge og løse konflikter
- Vejledning i forhold til privat økonomi
- Relationsopbygning
- Støttende samtaler
- Kostvejledning
- Velfærdsteknologi

Handicaprådets brugerrepræsentanter finder, at der også burde være motivation vedr. motion på listen; det er lige

så vigtigt som kostvejledning, for at undgå livsstilssygdomme.

De fleste af de nævnte opgaver er personlige, individuelle opgaver, som bør klares ved individuelle samtaler, og ikke kan klares ved gruppearbejde. Derfor tvivler vi på, at 1 time om ugen vil være nok til dette. Ifølge skemaet i sagsfremstillingen drejer det sig om 143 personer!

Det er muligt, at de ny tiltag er i tråd med handicappolitikens fokus på relationer og samskabelse; men Sundhed & Omsorgs kerneopgave ” sundhed ---mestring—fælleskabelse---” lægger jo også vægt på mestring, hvad der her bedst vil kunne løses ved individuelle samtaler for hovedparten af emnerne.

Handicaprådets brugerrepræsentanter håber ikke, at dette udelukkende er iværksat som et besparelsesprojekt. Vi vil følge sagen tæt, og gerne inddrages, hvis projektet omlægges, udvides eller lukkes”.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at indsatsen for borgere med et mindre behov for personlig støtte efter servicelovens § 85 omlægges til et Alment aktiverende og forebyggende tilbud i værestederne,

at tilbuddet iværksættes som et forsøgsprojekt i 2014, afsluttende med evaluering,

at udvalget og Handicaprådet orienteres løbende om projektstatus; min. i forbindelse med budgetopfølgning.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

1. – 3. **at:** Godkendt.

Godkendelse af kvalitetsstandard for ledsagerordning

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag tage stilling til serviceniveauet for ledsagerordning.

I servicelovens § 97 står, at kommunen skal tilbyde:

§ 1. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden til:

Personer under folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, dog således at aldersgrænsen ikke kan blive mindre end 67 år, der ikke kan færdes alene på grund af betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, jf. servicelovens § 97.

Stk. 2. Personer, der er visiteret til 15 timers ledsagelse om måneden før folkepensionsalderen, jf. § 1 a i lov om social pension, bevarer denne ret efter overgang til folkepension.

Stk. 3. Ledsageordningen omfatter ikke personer med nedsat funktionsevne som følge af sindslidelse eller af sociale årsager.

På baggrund af gældende praksis i Aabenraa Kommune forelægges udvalget oplæg til kvalitetsstandard for ledsagerordning.

I Aabenraa kommune er 84 borgere bevilliget ledsagerordning. I gennemsnit er omkostningen pr. borger Kr. 15.320 kr.

Borgere, der får bevilliget ledsagerordning i Aabenraa kommune, udpeger, hvis de ønsker det, selv deres ledsager. Alternativt stilles en ledsager til rådighed fra Aabenraa Kommune. Den daglige tilrettelæggelse af ledsagelsen sker imellem ledsager og borger.

Nedenfor er enkelte udpluk af gældende bekendtgørelse fra ministeren.

Stk. 4. Der kan normalt ikke ske ansættelse af personer med en meget tæt tilknytning til den, der er berettiget til ledsagelse efter § 1, stk. 1 eller 2.

§ 3. Personer mellem 18 år og folkepensionsalderen, der opfylder betingelserne i § 1, har ret til ledsagelse uanset boform. Dette gælder også for personer, der bevarer retten til ledsagelse efter overgang til folkepension.

§ 4. Ledsageordningen indeholder ikke socialpædagogisk bistand, men udelukkende ledsagelse til aktiviteter, som brugeren selv bestemmer indholdet i, og ordningen er således begrænset til personer, der kan efterspørge individuel ledsagelse uden socialpædagogisk indhold.

§ 5. Personer, der opfylder betingelserne for at få ledsagelse, har ret til 15 timers ledsagelse pr. måned til formål, som de pågældende selv vælger.

Vedhæftet beskrivelse af serviceniveau er i overensstemmelse med den afsatte økonomiske ramme.

I den netop afsluttede Benchmark med andre kommuner har Aabenraa Kommune det laveste antal brugere pr. 1000 indbyggere og den laveste omkostning pr. visiteret borger.

I forhold til høringsvaret fra brugerrepræsentanterne i Handicaprådet konstaterer forvaltningen ønsket om et højere serviceniveau i form af ændret adgang til ydelsen, da de beskrevne områder er kendte udfordringer.

Da der i 2013 er et merforbrug på området, kan der ikke umiddelbart anvises finansiering af dette.

Lovgrundlag

Servicelovens § 97.

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

	Regnskab 2012	Budget 2013	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016
ers./ledsagerordn.	1.286.840	1.312.332	1.312.328	1.312.328	1.312.328
rgere	84	90	90	90	90
snitlig pris	15.320	14.581	14.581	14.581	14.581

Af budgetkontrollen pr. 30. september 2013 fremgår, at der i 2013 forventes 100 borgere til en gennemsnitlig udgift på 1.621 kr., hvilket svarer til en årlig merudgift på 0,309 mio. kr. i forhold til budget 2013. Der forventes samme årlige merudgift i 2014-2017.

Høring/udtalelse

Brugerrepræsentanterne i Handicaprådet har efter mødet den 23. oktober 2013 udarbejdet følgende høringssvar:

"Iflg. Servicelovens § 97, stk.1, skal kommunen tilbyde 15 timers ledsagelse om måneden til forskellige definerede grupper af borgere. Handicaprådets brugerrepræsentanter beklager, at Aabenraa kommunes serviceniveau på dette område er for lavt. I en ny benchmarkanalyse med andre kommuner har Aabenraa kommune det laveste antal brugere pr. 1000 indbyggere, og den laveste omkostning pr. visiteret borger. Denne benchmarkanalyse burde i øvrigt være blevet præsenteret i Handicaprådet!

Ledsagerordningen er iflg. Bekendtgørelsens § 4 begrænset til personer, der kan efterspørge individuel ledsagelse uden socialpædagogisk indhold. Man kan godt efterspørge ordningen uden at have et sprog. Derfor skal det præciseres for forvaltningen, at f.eks. udviklingshæmmede uden sprog, eller hjerneskadede, godt kan kommunikere på anden måde, og vil have meget gavn af at komme hjemmefra, både til sport og sociale oplevelser.

Ligeledes bør synshandicappede også visiteres til ordningen, hvad enten de er i arbejde eller ej. Også blinde har behov for at komme hjemmefra.

Der er et hul i loven for nyblinde, der er fyldt 67 år. Disse kan ikke få ledsagerordning, selv om behovet er stort. Det er ikke alle, der har familie og venner, der kan føre en rundt til det man skal".

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at serviceniveau for ledsagerordning godkendes.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Sagen tilbagesendes til forvaltningen til yderligere belysning.

Lukning af Botilbuddet Engbo

Sagsfremstilling

Socialudvalget tog på møde den 8. november 2012 lukningen af Botilbuddet Engbo til efterretning og besluttede, at stillingtagen til en forventet efterregulering på 0,56 mio. kr. skulle indgå i budgetopfølgningen i 2013. Ved regnskabsafslutningen for 2012, kategori 3 overførsler, blev der godkendt overført 0,756 mio. kr. til dækning af Aabenraa Kommunes forventede underskud på Engbo.

Regnskabet for Engbo blev godkendt af Socialudvalget den 13. juni 2013 med et samlet underskud på 1,863 mio. kr., hvoraf Aabenraa Kommunes andel jf. Den Sociale Rammeaftales lukningsbestemmelser for klyngetilbud udgør 0,590 mio. kr. og 1,273 mio. kr. henføres til de tre øvrige handlekommuner, der har haft beboere på Engbo. Samtidig besluttede Socialudvalget, at forvaltningen skulle gå i dialog med de berørte handlekommuner om finansiering af underskuddet.

Sundhed & Omsorg har haft en dialog med en af handlekommunerne og som led heri forsøgt at få en nærmere samlet dialog med de tre handlekommuner. Sundhed & Omsorg fremsendte primo september 2013 en nærmere redegørelse for det juridiske grundlag for Engbo og Den sociale Rammeaftales bestemmelser om tilbud, der er omfattet af rammeaftalen. Samtidig meddelte Sundhed & Omsorg, at Aabenraa Kommune fastholdt kravet om handlekommunernes finansiering af underskuddet efter Den Sociale Rammeaftales bestemmelser og inviterede til en nærmere dialog omkring lukningen af Engbo.

Den 30. september 2013 meddeler de tre kommuner i fællesskab, at de fastholder, at Engbo er et privat tilbud, der ikke er omfattet af rammeaftalen, og at de derfor afviser at indgå i finansiering af underskuddet ved lukningen af Engbo.

Engbo er opført som ældre- og handicapboliger efter Almenboligloven og ejes af Aabenraa Kommune. I henhold til Socialministeriets bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde § 2 stk. 11 er rammeaftalens anvendelsesområde "almene ældreboliger, der ejes af en region, en kommune, en almen boligorganisation eller en selvejende institution, som er tilvejebragt med særligt henblik på at betjene personer med betydelig og varigt nedsat funktionsevne efter § 105 stk. 2 i Lov om almene boliger m.v."

Engbo har efter driftsoverenskomst været drevet af den selvejende institution, Danske Diakonhjem. I Rammeaftalen for Region Syddanmark indgår andre tilbud, hvor driften sker efter overenskomst mellem region/kommune og en selvejende institution.

KL har overfor Socialministeriet rejst spørgsmålet om, hvorvidt tilbud, der drives efter overenskomst med en selvejende institution, er omfattet af Den Sociale Rammeaftale. Der foreligger p.t. ikke svar fra ministeriet.

Aabenraa Kommune har i opfølgning på KL's henvendelse kontaktet Socialministeriet med henblik på en hurtigere afklaring af forholdene omkring Engbo. Der foreligger p.t. ikke svar på denne kontakt.

På baggrund af den juridiske gennemgang af driftsgrundlaget for Engbo er det Sundhed & Omsorgs vurdering, at der er 2 alternativer for stillingtagen til finansiering af underskuddet på Engbo:

1. Idet det konstateres, at de tre handlekommuner ikke vil indgå i en finansiering af underskuddet, finansierer Aabenraa Kommune det samlede underskud.
2. Idet uenighed om rammeaftalen ikke kan indbringes for anden administrativ myndighed søges finansieringskravet indfriet gennem et civilt søgsmål.

Det er Sundhed & Omsorgs anbefaling, at der søges en evt. afklaring fra Socialministeriet inden stillingtagen til alternativ 1 eller 2.

Samtidig er det Sundhed & Omsorgs anbefaling, at det samlede underskud på Engbo i første omgang finansieres af

Aabenraa Kommune, således at evt. betaling fra de tre handlekommuner indtægtsføres på betalingstidspunktet.

Primo oktober 2013 modtages meddelelse fra Statens Administration om, at der ved etableringen af Engbo i 2005 er ydet et etableringstilskud på 600.670 kr. til etablering af boliger for yngre fysisk handicappede (under 60 år). I 2012 har 1 bolig været anvendt til aflastning for ældre, og boligerne anvendes fra 1. januar 2013 alene til ældremålgruppen. Forudsætningen for tilskuddet var en anvendelse af boligerne til yngre fysisk handicappede i mindst 10 år. Der refterer således 2 år af den forudsatte anvendelsesperiode, hvorfor der skal tilbagebetales 120.134 kr. af det oprindelige tilskud.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse nr. 1021 af 20. august 2013: Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Regnskabet for Engbo viser et underskud på 1,863 mio. kr., der i henhold til Den Sociale Rammeaftale fordelt efter belægningsdage i 2010 og 2011 giver følgende efterregulering,

	Belægningsdage	Efterregulering
Aabenraa Kommune	1.694	590.676
Vejen Kommune	1.460	509.083
Sønderborg Kommune	730	254.542
Haderslev kommune	1.460	509.083
I alt	5.344	1.863.384

I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2012 fik Socialudvalget godkendt overført 0,756 mio. kr. til finansiering af det forventede underskud i forbindelse med en lukning af Botilbuddet Engbo.

Tilbagebetaling af engangstilskud til etablering af Engbo giver et yderligere finansieringsbehov på 0,120 mio. kr.

Såfremt Aabenraa Kommune alene finansierer egen andel af underskuddet er finansieringsbehovet på 0,711 mio. kr. Finansieringen kan således afholdes af det afsatte beløb til finansiering af underskud på 0,756 mio. kr.

Såfremt Aabenraa Kommune skal dække det samlede underskud på 1,863 mio. kr. plus tilbagebetaling af etableringstilskud på 0,120 mio. kr. er finansieringsbehovet 1.984 mio. kr.

Heraf finansieres 0,756. mio. kr. af det afsatte beløb til finansiering af underskud. Manglende finansiering udgør 1.228 mio. kr.

Der kan ikke anvises finansiering af 1,228 mio. kr. i Socialudvalgets regi..

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at der afventes evt. afklaring fra Socialministeriet inden endelig stillingtagen til tilbagebetalingskravet mod handlekommunerne,

at det samlede underskud på 1,984 mio. kr. ved lukning af Engbo finansieres i 2013 via en overførsel fra 2012 på 0,756 mio. kr. og en finansiering af resten på 1,228 mio. kr. via likvide midler,

at evt. indtægt ved endelig afklaring med de involverede handlekommuner tilfalder likvide midler.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

1. **at**: Godkendt.
2. – 3. **at**: Anbefales godkendt.

Masterplan for Socialpsykiatrien

Sagsfremstilling

Handicap & Psykiatri har gennem længere tid arbejdet med en masterplan for Socialpsykiatrien, men har oplevet at udviklingen på lands-, regions- og kommuneplan har overhalet de indledende forarbejder.

Som konsekvens heraf er der nu udarbejdet et nyt udkast til kommissorium for udarbejdelse af en masterplan indeholdende en tidsplan for forelæggelse af masterplanen, således at konsekvenserne af masterplanen kan indgå i drøftelserne af budget 2015 – 2018. Sigtepunktet er således politisk behandling af masterplanen i april 2014.

For at kvalificere masterplanen og sikre aktuel inddragelse af viden og anbefalinger fra regeringen og KI, sammenhæng med de kommende sundhedsaftaler og sociale rammeaftaler samt forventede konsekvenser af behandlingspsykiatriens placering i Aabenraa anbefaler Sundhed & Omsorg, at KLK som ekstern konsulentvirksomhed inddrages i udarbejdelsen af masterplanen med særligt fokus på kvalificering af udviklingsscenarier og datagrundlag.

Masterplanen udarbejdes med det formål at få skabt overblik, handle- og beslutningsgrundlag for hvilke strategier, der kan vælges for at sikre effektiv styring, planlægning, kvalitet og udvikling i socialpsykiatrien og for at sætte rammerne for den fremtidige kapacitet i Socialpsykiatrien.

Masterplanen suppleres med bilag indeholdende en status for nuværende tilbud og organisering.

Endeligt kommissorium udarbejdes sammen med KLK.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Inddragelsen af KLK foregår indenfor en beløbsramme på 100.000 – 150.000 kr.

Udgiften finansieres indenfor det afsatte budget til udvikling i Handicap & Psykiatri. Der resterer pr. 30. september 2013 0,178 mio. kr. af budget 2013. I 2014 er der et budget til udvikling i Handicap og Psykiatri på 0,478 mio. kr.

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at udarbejdelsen af masterplan for Socialpsykiatrien tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Taget til efterretning.

Benchmark på handicap- og psykiatriområdet 2014

Sagsfremstilling

Aabenraa Kommune har i forsommeren 2013 indgået i to benchmarkanalyser på handicap- og psykiatriområdet med henholdsvis Fredericia Kommune og Haderslev Kommune som bestillere.

Fredericia Kommunes analyse blev behandlet på udvalgets seneste møde, og nu foreligger Haderslev Kommunes analyse.

Analysen er udarbejdet af BDO for Haderslev Kommune, og Aabenraa indgår blandt sammenlignings-kommunerne. De øvrige kommuner er Haderslev, Horsens og Vejen.

Der er taget udgangspunkt i regnskab 2012.

Benchmarking handler om systematisk at sammenligne ensartede områder med henblik på at identificere forskelle mellem enhederne.

Benchmarking er som udgangspunkt derfor også mest velegnet til at identificere områder og formulere relevante spørgsmål til kommunens nuværende opgaveløsning, ligesom benchmarking kan medvirke til at pege på områder, hvor nærmere undersøgelser kan være nyttige.

Formålet med denne benchmarkanalyse er at identificere analyse- og indsatsområder inden for voksenområdet, således at kommunens handlinger, der skal sikre effektiviseringer, besparelser og budgetoverholdelse, fremadrettet kan fokuseres.

Analysen:

Ud over en benchmarkinganalyse af udgifts- og aktivitetsniveau indeholder denne rapport en kvalitativ kortlægning af særlige opmærksomhedspunkter i organiseringen af området i Haderslev Kommune. Denne er udelukkende kommenteret i forhold til Haderslev, men interessant læsning i forhold til at drage sammenligninger over til vores egen organisation. I det efterfølgende er udelukkende kommentarer i forhold til benchmarkinganalysen.

Der er taget udgangspunkt i regnskab 2012 og ved sammenligning i udvikling over tid indgår også regnskab 2011 samt korrigeret budget 2013.

Haderslev Kommune anvender 247,6 mio.kr. på voksenområdet, hvor Aabenraa anvender 210 mio.kr. Indbyggermæssigt er der 3.400 borgere flere i Aabenraa sammenholdt med Haderslev. Andelen af 18 – 64-årige i sammenligningskommunerne udgør mellem 58 og 62 %, hvor Aabenraa og Haderslev ligger på samme niveau (58,6 % og 58,9 %).

Ses der overordnet på den gennemsnitlige udgift til voksenområdet pr. indbygger i aldersgruppen 18 – 64-årige ligger Aabenraa og Vejen kommune som de "billigste" kommuner og markant lavere end de øvrige sammenligningskommuner. I 2012 udgør differencen ca. 1.800 kr. pr. indbygger, hvor Aabenraa ligger med det laveste gennemsnit på ca. 5.800 kr. og Fredericia med den højeste på ca. 7.600 kr.

Hovedparten af udgifterne anvendes på §§ 85, 107 og 108 svarende til botilbud samt støtte i eget hjem. Aabenraa ligger på niveau med Haderslev og Vejen med en andel svarende til ca. 70 %, hvor andelen af borgere dog varierer noget. Her ligger Aabenraa med 17,1 som den næstlaveste.

Botilbud SEL § 107 + § 108

Opgørelsen på botilbud er opstillet for hver af paragrafferne men bør ses samlet, idet disse anvendes forskelligt i kommunerne, og er nok nærmere et udtryk for historikken frem for om det er et midlertidigt eller et længevarende botilbud.

Som eksempel kan nævnes gennemsnittet i Aabenraa på § 107 med 455.820 kr., som dækker over

gennemsnitspriser på egne botilbud lige fra 350.000 til 1 mio.kr. pr. botilbud.

Samlet set for botilbud ligger Aabenraa med den 2. laveste gennemsnitspris pr. botilbud og under gennemsnittet. På udviklingen fra regnskab 2011 frem til korrigeret budget 2013 ses et mindre fald fra år til år i Aabenraa Kommune som den eneste kommune – dette i fin overensstemmelse med rammeaftalen. Horsens har dog ikke kunnet opgøre data for 2013.

Der er i sammenligningerne ikke taget højde for målgrupper (senhjerneskedede, udviklingshæmmede, autister m.m.), fordelingen af dag/døgn-tilbud samt specialiseringsgraden. Disse faktorer ville fortælle mere om en reel forskel end fordelingen i forhold til midlertidig og længerevarende botilbud.

Beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud SEL § 103 + § 104

Der er efterfølgende sendt korrektioner til data fra Aabenraa, idet disse var anvendt forkert fra BDO's side i forhold til egne tilbud. Korrektionerne er kommenteret i rapporten men ikke indregnet i de angivne gennemsnitsberegninger.

Korrektioner til tabel 20, side 32: Udgifter til dagtilbud pr. enhed, 2012 (egne + eksterne)

gnst. pr. plads	indarbejdet i rapport	korrigeret tal
§103	154.271	138.353
§104	217.109	184.224
samlet § 103 + § 104	175.883	153.461

Korrektioner til tabel 22, side 33: Udgifter til dagtilbud fordelt på egne og eksterne tilbud.

gnst. pr. plads	indarbejdet i rapport	korrigeret tal
§103 eget tilbud	143.885	120.463
§104 eget tilbud	228.778	169.281

Den gennemsnitlige udgift pr. plads på både § 103 og § 104 tilbud i Aabenraa kommune ligger som den næst højeste set samlet for egne og eksterne tilbud.

I forhold til egne § 103 tilbud ligger Aabenraa på niveau med Vejen og Fredericia, hvor egne § 104 tilbud ligger som den næst højeste. Her kan nævnes at § 104 tilbuddene i Aabenraa Kommune er Skovbogård og Beskæftigelsen i Hjernecenter Syd og samtidig er de uvisiterede væresteder i socialpsykiatrien med en meget lav omkostning pr. borger ikke indarbejdet i de foreliggende opgørelser.

Forskellene vurderes ikke til at være et udtryk for hvor god/dårlig man kan drive tilbuddene, men skal nærmere findes i forhold til målgrupperne og dermed også behovet for specialisering.

Typisk vil der være sammenhæng mellem botilbud og beskæftigelses- og aktivitetstilbuddene, idet borgerne typisk er visiteret til begge dele.

Behandling af alkohol- og stofmisbrugere, SEL § 101 og SUL §141

Sammenholdes udgiften til behandling pr. indbygger i aldersgruppen 18 – 64-årige kommunerne imellem, ligger Aabenraa Kommune på niveau med Haderslev kommune med den anden laveste udgift med ca. 290 kr. pr. indbygger, hvor Horsens ligger højest med ca. 450 kr. pr. indbygger. Ligeledes ligger Aabenraa anden lavest i den gennemsnitlige udgift pr. borger med 24.670 kr., hvor Haderslev ligger lavest med 16.519 kr. og Horsens som den højeste med 39.568 kr.

Dækning af nødvendige merudgifter, SEL §100

Aabenraa Kommune har sammen med Vejen den højeste udgift til § 100 pr. indbygger i aldersgruppen 18 – 64-

årige svarende til ca. 48 kr., hvilket er ca. 20 kr. højere end laveste som er Haderslev. Derudover udgør modtagerandelen også den højeste med 5,1, hvor øvrige kommuner ligger mellem ca. 3,3 og 4,8.

Den gennemsnitlige udgift pr. borger udgør 9.401 kr. i Aabenraa, hvor den højeste udgør 11.024 kr. (Vejen) og den laveste 8.432 kr. (Haderslev).

Nøgletallene indikerer, at et service-tjek kan anbefales, dog skal lige tilføjes at forventede udgifter i 2013 viser et mindre fald. De samlede bruttoudgifter i 2012 udgjorde samlet 3,3 mio.kr., og indregnet statsrefusion 1,65 mio.kr. Der er taget initiativer til styrkelse af sagsbehandlingen og gennemførelse af strammere bevillingsgrundlag.

Øvrige områder

På øvrige områder ligger Aabenraa Kommune blandt de 2 "billigste" kommuner set ud fra den gennemsnitlige udgift pr. indbygger i aldersgruppen 18 – 64-årige.

Der er taget initiativ til økonomisk optimering i forhold til forsorgshjem (SEL § 110).

Sammenfattende viser de to benchmarkanalyser, at Aabenraa Kommunes udgifter på det specialiserede socialområde for voksne er på niveau med en af sammenligningskommunerne og generelt er lavere end udgiftsniveauet i de øvrige kommuner. I forhold til kommunerne med det højeste udgiftsniveau har Aabenraa Kommune et markant lavere udgiftsniveau.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at udvalget drøfter benchmarkanalysen fra Haderslev Kommune.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 12-09-2013

Udsat.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 10-10-2013

Udsat.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Drøftet.

Kvalitets- og evalueringsplan for Special- og Rehabiliteringscentret

Sagsfremstilling

Med denne sag orienteres Sundhedsudvalget og Socialudvalget om planen for kvalitets- og effektevalueringen af Special- og Rehabiliteringscenteret (SRC).

SRC er etableret som et 3-årigt fælles udviklingsprojekt mellem Sundhedsudvalget og Socialudvalget. I forbindelse med godkendelsen af projektet lagde udvalgene vægt på, at projektet evalueres for at afklare om der er en økonomiske nytteværdi af det nye tilbud for kommunen. Det er det, der er det primære fokus kvalitets- og evalueringsplanen.

SRC startede op 1. januar 2013 med det formål at tilbyde intensiv individuel genoptræning og rehabilitering hele døgnet i en afgrænset periode til en række udvalgte målgrupper. Det er målet med opholdet, at borgeren i højere grad vil være i stand til at klare sig selv i hverdagen og efterfølgende vil efterspørge mindre hjælp fra kommunen.

Som det fremgår af kvalitets- og evalueringsplanen i bilaget vil der dels blive foretaget en outcome-evaluering og en økonomisk evaluering af de borgere, der har været på en døgnrehabiliteringsplads.

Outcome-evalueringen undersøger bl.a. hvilke effekter af indsatsen der er opnået, og hvordan de stemmer overens med de opstillede succeskriterier? Her svares således på, i hvilken grad indsatsens mål er opfyldt.

I den økonomiske evaluering undersøges det, om der er en driftsøkonomisk effekt for Aabenraa Kommune ved at rehabilitere borgere på SRC. Det vil sige at de faktiske økonomiske gevinster sammenholdes med de faktiske omkostninger ved rehabiliteringen. Gevinsten er her målt ved fald i den visiterede mængde hjemmehjælp efter afsluttet ophold på SRC i forhold til skyggevisiteringen ved starten af opholdet.

Der udarbejdes desuden en nulpunktsanalyse (breakeven-analyse), som har til formål at afdække, hvor mange dage der går efter endt ophold på SRC, før merudgiften forbundet med opholdet er udlignet. Bilaget beskriver i flere detaljer de anvendte evalueringsmetoder.

Der foretages endvidere en brugerundersøgelse af de midlertidige pladser.

Formålet med undersøgelsen er at:

- Få viden om borgernes oplevelser og vurderinger
- Afdække hvor der er behov for forbedringer
- Bidrage til kvalitetsudvikling.

Dataindsamlingen til brug i evalueringen startede 1. juni. En midtvejsevaluering præsenteres for udvalget primo november 2014. Midtvejsevalueringen vil desuden bestå af resultaterne af brugerundersøgelsen. Den endelige evalueringsrapport præsenteres for udvalget primo juni 2016.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 06-08-2013

Taget til efterretning

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 15-08-2013

Udsat til næste møde.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 12-09-2013

Udsat.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Taget til efterretning.

Status på og evaluering af Projekt Velfærdsteknologi

Sagsfremstilling

Socialudvalget orienteres i denne sag om:

- 1) status på arbejdet med velfærdsteknologi og
- 2) resultatet af en gennemført ekstern evaluering af organisationens arbejde med implementering af velfærdsteknologi.

På møde den 30. november 2010 (sag nr. 173) tog Socialudvalget projektbeskrivelsen til pilotprojekt Velfærdsteknologi (PiVe) til efterretning.

I projektbeskrivelsen står der, at der udarbejdes en evalueringsrapport ved projektafslutning i januar 2013.

Det fremgår endvidere af projektbeskrivelsen, at "Pilotprojekt Velfærdsteknologi har til formål at fremskynde og forstærke Sundhed & Omsorgsforvaltningens ønske om at anvende velfærdsteknologi så meget som muligt til gavn for borgerne, medarbejderne og kommunen".

Succeskriterier:

- a) Borgerne skal anvende velfærdsteknologi og blive mere selvhjulpne
- b) Medarbejderne skal være parate og selv efterspørge velfærdsteknologi
- c) Velfærdsteknologi skal effektivisere arbejdsgange og frigøre arbejdskraft til andre opgaver
- d) Velfærdsteknologi skal resultere i anvendelse af færre økonomiske ressourcer dokumenteret ved en "Velfærdsteknologivurdering eller en Business Case"

Siden 2010 er der løbende sket en opdatering af Projekt Velfærdsteknologi bl.a. beskrevet i de anlægsskemaer, der er udarbejdet for at sikre anlægsmidler til projektet frem til og med 2017. Projekt Velfærdsteknologi er derfor ikke afsluttet men forlænget i takt med sikring af fortsatte anlægsmidler til projektet.

I vedlagte interne statusnotat beskriver forvaltningen en række udfordringer ved implementering og, at Projekt Velfærdsteknologi er gået ind i sin 3 fase med fokus på samarbejde med a) de sønderjyske kommuner i VT Syd (Velfærdsteknologi Syd) i URS regi (UdviklingsRåd Sønderjylland) og b) de 22 kommuner i Region Syddanmark, hvor der er udarbejdet en fælles strategi og handleplan godkendt i KKR 14. april 2013 sag nr. 2.5.

Nye mål og national strategi for udbredelse af velfærdsteknologi er nævnt i regeringsaftalen for 2014. Under afsnittet "Digital Velfærd" beskrives, at der iværksættes et fælleskommunalt program for en national udbredelse af moderne velfærdsteknologi, som skal øge borgernes selvhjulpnehed og effektivisere arbejdsgange. Det økonomiske potentiale skal frigøre nettogevinster for mindst ½ mia. kr. i kommunerne ved fuld indfasning i 2017.

Den eksterne evaluering af Sundhed og Omsorgs arbejde med implementering af velfærdsteknologi er gennemført af DELTA med metoden ImprovAbility Assessment af organisationen. DELTA er med 270 medarbejdere et Godkendt Teknologisk Serviceinstitut (GTS) og metoden er ISO-certificeret til forbedring af teknologiske implementeringsprocesser i virksomheder.

Forvaltningen gennemgår statusnotat og evalueringen på mødet. Som forlængelse af denne tilbagemelding skitseres det videre arbejde, der skal forbedre resultaterne og implementering af velfærdsteknologi i Aabenraa Kommune.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at status på og evaluering af Projekt Velfærdsteknologi tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 15-08-2013

Udsat til næste møde.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 27-08-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Else Gehrke Hansen.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 12-09-2013

Udsat.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Taget til efterretning.

Udvikling af Det Nære Sundhedsvæsen, regeringsaftalen 2014 og de kommende sundhedsaftaleforhandlinger

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om de sundhedspolitiske mål i forhold til: de fælles mål i 22 kommuner, regeringens sundhedspolitiske udspil maj 2013 "Mere borger, mindre patient", mål i regeringsaftalen for 2014 og den nye sundhedsaftale 2015-2018.

Nedenfor gennemgås kort status og sammenhænge mellem:

- a) Udviklingen af Det nære sundhedsvæsen,
 - b) Regeringens sundhedsudspil og økonomiaftalen for 2014 på sundhedsområdet samt
 - c) De forestående sundhedsaftaleforhandlinger
- (a) KKR Syddanmark udtrykte den 30. januar 2013 sin opbakning til fire forpligtende fælles politiske målsætninger for de syddanske kommuner som en del af udviklingen af KL's udspil "Det nære sundhedsvæsen" (2012). Målsætningerne består af fire overordnede temaer godkendt på Byrådsmøde den 20. marts 2013 sag 56 hvor alle 22 kommuner skal:

- forebygge uhensigtsmæssige indlæggelser og genindlæggelser
- have tilbud af høj kvalitet til kronisk syge
- arbejde med rehabilitering
- arbejde med systematisk ledelsesinformation på sundhedsområdet
- gennemføre en fælleskommunal opfølgning på sundhedsområdet

(b) Regeringen præsenterede i maj 2013 sundhedsudspillet, Mere borger, mindre patient. Udspillet var udgangspunkt for prioriteringen af det nære og det sammenhængende sundhedsvæsen i aftalen om kommunernes økonomi for 2014. Således løftes kommunernes forebyggende og sundhedsfremmende indsats med 300 mio. kr. fra 2014. Aabenraa Kommune får ca. 3 mio. kr. Midlerne skal anvendes til nye indsatsområder i de kommende 5 sundhedsaftaler 2015-2018 herunder patientrettet forebyggelse på tværs af sektorgrænser.

Regeringen, KL og Danske Regioner er enige om følgende nationale mål for den patientrettede forebyggelsesindsats:

- Færre uhensigtsmæssige genindlæggelser.
- Færre forebyggelige indlæggelser.
- Færre uhensigtsmæssige akutte korttidsindlæggelser.
- Færre færdigbehandlede patienter, der optager en seng på sygehusene.

For at udmønte de aftalte målsætninger for den patientrettede forebyggelse anbefaler KL (i EG Kommuneinformation 31. juli 2013) at midlerne i kommunerne anvendes på:

- Rehabilitering og træningstilbud, herunder døgntilbud til ældre, der ofte indlægges på sygehus
- Telemedicinske løsninger
- Styrket sygepleje til akuttilbud
- Beredskab til modtagelse af færdigbehandlede patienter, aflastning og døgnrehabilitering
- Kompetenceudvikling af personale ift. Tidlig opsporing
- Integrated care modeller
- Samarbejde med praksis

Udmøntning vil ske som led i disponering af DUT-midler og forhandling om den nye sundhedsaftale.

I økonomiaftalen fremgår det endvidere at der afsættes yderligere 328 mio. kr. til kommunernes indsats vedr.

kræftrehabilitering, svangreomsorg, alkoholindsats og rygestop.

(c) De syddanske sundhedsaftaleforhandlinger påbegyndes med Sundhedskoordinationsudvalgets konference om vision for den kommende sundhedsaftale den 2. september 2013. I de forberedende administrative fælleskommunale drøftelser for den kommende sundhedsaftale har følgende fem forhandlingstemaer været centrale:

- Fælles tilgang til Rehabilitering
- Forpligtende aftaler på et vidensgrundlag
- En sundhedsaftale, der binder region og kommuner sammen
- En udviklingsorienteret sundhedsaftale med fælles retning
- Forpligtende politiske mål med klare succeskriterier, effektmål og opfølgning

Sundhedsudvalget har på møde den 5. marts 2013 sag 18 og sag nr. 41 "Sundhedsudvalgets budgetlægning for 2014 samt overslagsår 2015-2017" (se bilag 1 side 6) godkendt disponering og anvendelse af regeringsaftalens 3,19 mio. kr. til sundhed.

Økonomiudvalget har på møde den 13. august 2013 sag 198 behandlet regeringsaftalen for 2014 og anbefalet, "at sundhedsområdet tilføres 2,1 mio. kr. årligt i 2014-17 med henvisning til, målrettet en indsats mhp. nedbringelse af hospitalsindlæggelserne." Økonomiudvalget anbefaler samtidigt, at de 3,2 mio. kr. tilført sundhedsområdet i regeringsaftalen 2013 ligeledes anvendes målrettet til nedbringelse af hospitalsindlæggelser.

Samlet set disponerer Sundhedsudvalget således over 5,29 mio. kr. i budget 2014-2017, der efter regeringsaftalerne i 2013 og 2014 er til rådighed til at realisere ovenstående mål i regeringsaftalerne og "Det Nære Sundhedsvæsen".

På mødet uddyber forvaltningen ovennævnte mål, sundhedspolitiske bidrag og forventninger til sundhedsaftalerne 2015-2018.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SUNDHEDSUDVALGET DEN 27-08-2013

Taget til efterretning.

Helga Nørgaard deltog ikke under dette punkt.

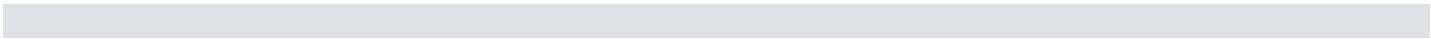
Afbud: Else Gehrke Hansen.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 12-09-2013

Udsat.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Taget til efterretning.



Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Der orienteres på mødet om nedenstående:

- Udbud af Seniorbladet Ruden 2014-2015

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Økonomi og afledt drift

Høring/udtalelse

Indstilling

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 04-11-2013

Der blev endvidere orienteret om gennemførte kommunale tilsyn i 2013 samt etablering af kommunal nytteindsats i samarbejde mellem Jobcentret og Handicap og Psykiatriområdet.

Taget til orientering.