

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 07-09-2016

Mødedato Onsdag d. 07. september 2016 kl. 16:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Mødedeltagere Povl Kylling Petersen, Jette Julius Kristiansen, Svend Hansen
Tarp, Lars Kristensen, H. Kristian Wollesen, Michael
Christensen, Karina T. Rogat

Indholdsfortegnelse

Ansøgning om midler afsat under Økonomiudvalget.....	3
Godkendelse af Den Sociale Rammeaftale 2017.....	5
Godkendelse af kvalitetsstandard for hjemmehjælp.....	7
Godkendelse af vejledende serviceniveau § 95.....	8
Godkendelse af vejledende serviceniveau for § 96.....	10
Lukket: Anbringelsessag.....	12
Forslag til etablering af midlertidige boliger på Rhedersborg.....	13
Mandat til indgåelse af aftale om fast tilknyttede læger på plejecentre.....	15
Ændring af valgperiode for kontaktråd i Handicap & Psykiatri.....	17
Drøftelse af serviceniveau vedrørende kropsbårne hjælpemidler.....	19
Orientering om etablering af 3 akutboliger.....	21
Strategi om holdninger og handicap.....	23
Status på ombygning af tandklinik i Tinglev.....	24
Evalueringsprojekt vedr. kræftrehabilitering.....	25
Opdatering af behov for botilbud på ældreområdet og på Handicap- og psykiatriområdet.....	26
Gensidig orientering.....	27

Punkt 129: Ansøgning om midler afsat under Økonomiudvalget

16/31703

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag godkende en ansøgning om budgetomplacering af midler afsat til nye opgaver i lov- og cirkulæreprogrammet. Midlerne er afsat under Økonomiudvalget til Social- og Sundhedsudvalget.

Baggrund

Baggrunden er, at der i økonomiaftalen mellem Regeringen og KL og via lov- og cirkulæreprogrammet er afsat og udmøntet midler til kommunernes arbejde med kompetenceløft af medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver, initiativer vedr. kronikere og lungesatsning m.v. samt til styrkelse af akutfunktioner i hjemmesygeplejen.

I forhold til disse tre områder skal midlerne søges særskilt af fagudvalget fra en afsat pulje under Økonomiudvalget.

Derfor skal midlerne overføres

Midlerne ansøges overført til Social- og Sundhedsudvalgets budgetramme, fordi de er afsat og udmøntet til kommunerne sammen med nogle forpligtelser, som Aabenraa Kommune ikke vil kunne leve op til, hvis midlerne ikke bruges som tiltænkt fra regeringens side.

Midlerne afsat til initiativer vedr. kronikere og lungesatsning er en vigtig forudsætning for at kommunen kan leve op til sine forpligtelser, fordi der forventes en stigning i antallet af borgere, der henvises til kommunale forebyggelsestilbud.

I relation til midlerne til styrkelse af kommunale akutfunktioner er der behov for disse til fortsat kapacitetsopbygning og kvalitetsudvikling af akutfunktionen, så kommunen både kan leve op til Sundhedsstyrelsens nuværende anbefalinger og fremtidige krav og til borgernes og det øvrige sundhedsvæsens berettigede forventning om et højt kvalificeret akuttilbud, der kan bruges som alternativ til indlæggelse eller efter indlæggelse.

I relation til midlerne til kompetenceløft af medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver, så er der behov for at disse bruges til at løfte såvel basale som specialiserede sygeplejefaglige kompetencer i Social & Sundhed bredt, bl.a. for at kunne sikre rettidig indsats overfor ældre borgere, der svækkes, og for at kunne yde specialiseret sygepleje til borgere, der udskrives fra sygehus stadig tidligere.

Kommunerne skal i august 2018 gøre status på, hvordan midlerne er blevet anvendt til at styrke de kommunale akutfunktioner siden 2016, samt redegøre for, hvordan midlerne vil blive brugt fremadrettet. Der skal i perioden 2017-2019 gennemføres en årlig status på akutfunktionerne, der også fokuserer på indsatserne for at løfte kompetencerne på sygeplejeområdet. Den kommende evalueringsplan vedr. Akutfunktionen vil understøtte disse krav.

Ansøgningen er yderligere begrundet i de vedhæftede bilag.

Økonomi og afledt drift

Følgende midler er afsat i en pulje under Økonomiudvalget,

Tabel 1

1.000 kr.	2017	2018	2019	2019
Kompetenceløft	542	345	1.677	
Kronikere og lungesatsning	704	892	892	892
Kommunal sundhed	1.147	1.585	2.053	2.053

Jf. beslutning i Direktionen den 5. august 2016 er midlerne placeret under Økonomiudvalget og udmøntes efter konkret ansøgning til Økonomiudvalget.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at midlerne jf. tabel 1 og begrundede ansøgninger søges budgetomplaceret fra Økonomiudvalget til Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Anbefales godkendt.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

Kompetenceløft af medarbejdere, der løser sygeplejefaglige opgaver i kommunen

Initiativer vedr. kronikere og lungesatsning

Styrkelse af den kommunale akutfunktion

Punkt 130: Godkendelse af Den Sociale Rammeaftale 2017

16/29201

Sagsfremstilling

Byrådet skal i denne sag godkende Den Sociale Rammeaftale 2017.

Ansvar for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet ligger hos kommunerne.

I forbindelse med dette arbejde udarbejdes der hvert år i regi af KKR Syddanmark en rammeaftale, der skal godkendes af kommunalbestyrelserne og Regionsrådet. Rammeaftalen er et fælles redskab til på tværs at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi på området. Rammeaftalen 2017 består af en Udviklingsstrategi og en Styringsaftale. Det overordnede indhold fremgår af det vedhæftede bilag ”Rammeaftale 2017” mens de konkrete aftaler findes i den tilknyttede ”Bilagssamling til Rammeaftale 2017”.

Socialdirektørforum har udarbejdet en fælles vision om det specialiserede socialområde. Visionen er styrende for udmøntningen af Rammeaftale 2017; ”Vi samarbejder om at skabe fleksible og gode løsninger til borgerne på det specialiserede socialområde, blandt kommuner og region i Syddanmark. Vi inddrager borgerene, bygger indsatsen på borgernes egne ressourcer, og skaber i videst mulige omfang løsninger i borgerens nærmiljø.”

Der sker konstant ændringer i målgrupper, lovgivning og metoder. Det betyder, at der er brug for et hurtigt og fleksibelt samarbejde, hvor borgerne er i fokus. Socialdirektørforum ønsker de kommende år at fokusere på følgende temaer:

- Effekt – metoder der virker
- Videndeling
- Tværsektorielt fokus
- Specialiseringen ud til borgerne – matrikelløse indsatser
- Velfærdsteknologi
- Samarbejde med civilsamfundet
- Forebyggelse.

Der vil i 2017 være fokus på, at de samlede udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark skal falde, minimum fastholdes i forhold til 2016 i alle kommuner og regionen. Dette skal ske ved at fastholde fokus og øget effektivisering på de tilbud, der eksisterer samt via fokus på udvikling af nye og effektfulde tilbud.

Socialdirektørforum vil i 2017 få analyseret udvalgte områder for at følge og styre udgifterne på det specialiserede socialområde, herunder:

- en beskrivelse af udviklingen af udgifter på det specialiserede socialområde i Syddanmark. Der skal som en del af analysen ses på mulige årsager til udgiftsudviklingen.
- en beskrivelse af udviklingen af antal sager og antal særligt dyre sager. Beskrivelsen skal blandt andet anvendes som forklaringsvariabel i forhold til udviklingen af udgifterne på det specialiserede socialområde i Syddanmark.

Høring/udtalelse

Handicaprådet den 17. august 2016:

Den Sociale Rammeaftale anbefales godkendt.

Indstilling

Social & Sundhed og Børn og Skole indstiller,

at Rammeaftale 2017 godkendes.

Beslutning Børne- og Uddannelsesudvalg den 06-09-2016

Anbefales godkendt.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Anbefales godkendt.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

Rammeaftalen 2017

Bilagssamling til Rammeaftale 2017

Punkt 131: Godkendelse af kvalitetsstandard for hjemmehjælp

16/22006

Sagsfremstilling

Byrådet skal i denne sag godkende revideret kvalitetsstandard for hjemmehjælp til for 2016.

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde kvalitetsstandarder for personlig og praktisk hjælp m.v., samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter lovens § 83 og 86.

Den reviderede kvalitetsstandard medfører en øgning i serviceniveauet med baggrund i lovændringer og vedtagelsen af Ældre- og værdighedspolitikken.

Serviceniveauet er øget ved tilførsel af centrale midler til klippekort for de svageste borgere i eget hjem. Herudover er der øget fokus på værdighed, der er finansieret af regeringens tilførsel af værdighedsmidler.

Der er indenfor rammen prioriteret, at der i særlige tilfælde kan visiteres til ledsagelse til sygehus for at optimere den svage borgers besøg i andet behandlingssystem.

Organisatorisk er der i myndigheden større fokus på at besøge borgeren i eget hjem eller på sygehus, hvilket kan betyde færre men mere kvalitative kontakter. Det betyder ligeledes, at der foreligger en mere individuel vurdering af den enkelte borgers behov; allerede på visitationstidspunktet.

Der er ikke længere tale om bevilling af midlertidig hjemmehjælp med egenbetaling. Derimod er indført rehabiliterende hjemmehjælp eller tidsbegrænset hjemmehjælp, hvor alle indsatser gives uden egenbetaling. Denne ændring øger behovet for opfølgning, idet borgere, der tidligere selv skulle betale dele af hjælpen, havde meget fokus på at blive afsluttet.

Hjemmeplejen i Aabenraa Kommune har særlig fokus på rehabilitering af borgerne og hvorledes borgeren understøttes i at leve et liv med selvbestemmelse og mulighed for at vælge.

Opgaverne i hjemmet løses med udgangspunkt i den "Rehabiliterende tilgang" og med fokus på værdighed. Der er for medarbejderne fokus på at løse kerneopgaven sammen med borgeren. At understøtte borgerens sundhed, evne til at mestre eget liv og ønske om at deltage i sociale fællesskaber.

Økonomi og afledt drift

Det korrigerede budget 2016 til hjemmehjælp udgør netto 121,628 mio. kr. ekskl. centralt tilførte midler. Heraf udgør den kommunale leverandørs andel (82%) 102,902 mio. kr. og den private leverandørs andel (18%) 18,726 mio. kr.

Kvalitetsstandarden er, når der ses bort fra centralt tilførte midler fra ældremilliarden og værdighedsmidler, udgiftsneutral.

Høring/udtalelse

Kvalitetsstandarden er hørt i Seniorrådet den 13. juni 2016.

Høringssvaret er delvist indarbejdet i kvalitetsstandarden. Der er dog fastholdt en forventning om, at hjælpen er værdig jf. værdighedspolitikken.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at kvalitetsstandard for hjemmehjælp godkendes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Anbefales godkendt.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

Kvalitetsstandard for hjemmehjælp

Høringssvar vedr. Kvalitetsstandard for hjemmehjælp

Punkt 132: Godkendelse af vejledende serviceniveau § 95

16/22006

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle vejledende serviceniveau vedr. § 95 – Tilskud til at ansætte hjælper til personlig pleje.

I forhold til vejledende serviceniveau fra 2013 er der foretaget følgende ændringer/præciseringer:

Generelle betingelser

Udover beskrivelse af arbejdsgiver-/lederansvar henvises til hjemmesiden ”www.bpa-arbejdsgiver.dk”, så borgeren herigennem kan opnå information om arbejdsgiver- og arbejdslederroller.

Der er tilføjet krav om CVR registrering, såfremt borger eller nærtstående ønsker at varetage arbejdsgiverrollen.

Borger kan også vælge en forening til at varetage arbejdsgiverrolle. I information om vejledende serviceniveau navngives ikke foreninger, da disse kan fremsøges på nævnte hjemmeside.

Aabenraa Kommune er fortsat forpligtet til at give råd og vejledning om deltagelse i kursus om arbejdsgiver- og arbejdslederrollen.

Ændringer ved udmåling af hjælp

I udmålingen af hjælp i forhold til § 95 er der foretaget følgende ændringer:

- Overvågning er slettet, da det er en sundhedsydelse og ikke kan bevilges efter § 95.
- Der foretages fradrag i udmålingen af timer i forhold til eventuel bevilling af aflastnings/dagcenter - eller andet ophold udenfor hjemmet. F.eks. ophold i udlandet.
- Konkret stillingtagen til hvilke forsikringer, der påkræves ved bevilling af § 95, som kommunen afholder udgifterne til.
- Indlæggelse på sygehus – såfremt det ikke er påkrævet fra regionens side, at hjælperne skal indlægges sammen med borgeren, sættes denne i bero under indlæggelsen.

Præciseringer

Forpligtelser for arbejdsgiver og leder

- Indsendelse af lønsedler hver 3. måned.
- Indkaldelse af vikar er udtagelsesvis og i nødsituationer.
- Borgerens ansvar, at der er beredskab til at dække ved f.eks. sygdom, ferie o. lign.
- Henvendelse fra hjælper sker til arbejdsgiver.
- Løbende attestering af udgifter efter regning.
- Arbejdsgiver- og leder deler ansvaret omkring arbejdsmiljø, herunder udarbejdelse af APV.
- Myndighedsafdelingen vil foretage stikprøver af om timerne leveres som bevilget. Borger skal sørge for timesedler for hver hjælper. Timersedlerne skal indeholde arbejdstid og sygefravær. Underskrevet af både borger og hjælper. Opbevares i 5 år.
- Opfølgning, tilsyn og ophør af BPA ordning
 - Lovgivning opfølgning og tilsyn 1 gang årligt.
 - Formål med opfølgning:
 - o Betingelserne for ordningen fortsat er opfyldt, herunder arbejdsgiver og arbejdslederansvaret.
 - o Borgeren får den hjælp, som var hensigten med ordningen.
 - o Hjælpen tilrettelægges og udføres på tilfredsstillende måde.
 - o Det er væsentlige ændringer i behovet for hjælp, der gør en revisitering nødvendig.
 - Borgeren skal ved tilsyn fremvise:
 - o Aftale om forsikringer.
 - o Vagtplaner.
 - o Referater af personalemøder.
 - o Dokumentation for afholdte MUS samtaler.
 - o APV beskrivelse.
 - Ved frakendelse, normalt ca. 3 måneders varsel. Enkelte situationer øjeblikkelig standsning. Kommunen dækker udgifter til hjælperne i opsigelsesperioden.

· Ved dødsfald er opsigelsesvarslet løbende måned plus en måned.

Økonomi og afledt drift

Det korrigerede budget 2016 udgør 5,047 mio. kr.; heraf blev der i forbindelse med bevillingskontrollen pr. 31. marts 2016 budgetomplaceret 0,5 mio. kr. til området.

Ændringer i Vejledende serviceniveau for § 95 er udgiftsneutral.

Høring/udtalelse

Sagen har været til høring i Handicaprådet, der anbefaler vejledende serviceniveau for § 95 godkendt.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at vejledende serviceniveau om kontant tilskud til § 95, ansættelse af hjælper til personlig pleje, godkendes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Godkendt.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

vejledende serviceniveau § 95

Punkt 133: Godkendelse af vejledende serviceniveau for § 96

16/22006

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle vejledende serviceniveau vedr. § 96 for Aabenraa Kommune. Bruger Styret Personlig Assistance. (BPA).

Bevilling af BPA ydes med udgangspunkt i det fastsatte serviceniveau på baggrund af en individuel helhedsvurdering i den enkelte sag.

Ændringer i forhold til nuværende serviceniveau er udgiftsneutral, og der er lagt større vægt på den individuelle tildeling.

I forhold til serviceniveau fra 2013 er der foretaget følgende ændringer/præciseringer:

Generelle betingelser:

Udover beskrivelse af arbejdsgiver-/lederansvar henvises til hjemmesiden ”www.bpa-arbejdsgiver.dk”, så borgeren herigennem kan opnå information om arbejdsgiver- og arbejdslederroller.

Der er tilføjet krav om CVR registrering, såfremt borger eller nærtstående ønsker at varetage arbejdsgiverrollen.

Borger kan også vælge en forening til at varetage arbejdsgiverrolle. I serviceinformationen navngives ikke foreninger, da disse kan fremsøges på nævnte hjemmeside.

Aabenraa Kommune er fortsat forpligtet til at give råd og vejledning om deltagelse i kursus om arbejdsgiver- og arbejdslederrollen.

Ændringer vedr. målgruppe:

Serviceovens § 96 stk. 3.

Udvidelse af serviceniveau i forhold til anvendelse af § 96 stk. 3, som er en ”kan” bestemmelse i serviceloven. Bestemmelsen anvendes, når det vurderes, at dette er den bedste mulighed for at sikre en helhedsorienteret og sammenhængende hjælp for borgeren.

Målgruppen afgrænses til at omfatte svagtseende og eliteidrætsudøvere.

Ændringer i udmåling af støtte:

- Udmåling til personlig hjælp og pleje udmåles individuelt og ikke som tidligere ud fra gældende kvalitetsstandarder for §§ 83 og 84 (lovændring).
 - Puljetimer til ferie og rejser beregnes ind i bevillingen fra opstart – tidligere skulle der indsendes særskilt ansøgning her for.
 - Der ydes ikke tilskud til hjælpernes rejse- og opholdsudgifter ved ferieophold.
- Overvågning kan fortsat udmåles i støtte, men *behovet for overvågning skal være lægefagligt dokumenteret.*
- Konkret stillingtagen til hvilke forsikringer, der påkræves ved bevilling af § 96, som kommunen afholder udgifterne til. Rejseforsikring ved ophold i udlandet efter konkret vurdering.
- Særligt ved borger i erhverv kan ydes efter anden lovgivning (personlig assistance via Jobcenter)
- Der foretages fradrag i udmålingen af støtten, når borger eksempelvis har en beskyttet beskæftigelse eller midlertidigt ophold udenfor hjemmet.
- Ny: Der ydes ikke hjælp til:
- Der ydes ikke hjælp til større håndsrækninger som havearbejde, malerarbejde og pasning af husdyr. Der kan evt. søges dækning serviceovens § 100 merudgifter.*
- Der ydes ikke hjælp til afløsning af ægtefælle eller andre nærtstående i husstanden, hvis det er vedkommende selv, der er ansat som hjælper, da formålet med hjælpen i så fald ikke opfyldes.*
- Udmåling af bestemte ydelser (ny) erstatter tidligere beskrivelse af *selvvalgte/ikke selvvalgte* aktiviteter:**
- Motion - 2 x ugentlig
- Indkøb ud over dagligvarer - 8 t. månedlig

Indkøb af dagligvarer- borger bevilges indkøbsordning
Foreningsarbejde og lignende – 2 timer ugentlig
Samvær med familie og venner – 3 timer ugentlig
Madlavning – Borger bevilges madservice

Præciseringer:

Forpligtelser for arbejdsgiver og arbejdsleder

- Indsendelse af lønsedler hver 3. måned.
- Indkaldelse af vikar er udtagesvis og i nødsituationer.
- Borgerens ansvar, at der er beredskab til at dække ved f.eks. sygdom, ferie o.l.
- Henvendelse fra hjælper sker til arbejdsgiver.
- Løbende attestering af udgifter efter regning.
- Arbejdsgiver- og leder deler ansvaret omkring arbejdsmiljø, herunder udarbejdelse af APV.
- Myndighedsafdelingen vil foretage stikprøver af om timerne leveres som bevilget. Borger skal sørge for timesedler for hver hjælper. Timesedlerne skal indeholde arbejdstid og sygefravær. Underskrevet af både borger og hjælper. Opbevares i 5 år.

Opfølgning, tilsyn og ophør af BPA ordning (ny side 8,9)

- Lovgivning opfølgning og tilsyn 1 gang årligt.
- Formål med opfølgning.
- Betingelserne for ordningen fortsat er opfyldt, herunder arbejdsgiver- og lederansvaret
- Borgeren får den hjælp, som var hensigten med ordningen.
- Hjælpen tilrettelægges og udføres på tilfredsstillende måde.
- Det er væsentlige ændringer i behovet for hjælp, der gør en revisitering nødvendig.
- Borgeren skal ved tilsyn fremvise:
 - Aftale om forsikringer.
 - Vagtplaner.
 - Referater af personalemøder.
 - Dokumentation for afholdte MUS samtaler.
 - APV beskrivelse.
- Ved frakendelse, normalt ca. 3 måneders varsel. Enkelte situationer øjeblikkelig standsning. Kommunen dækker udgifter til hjælperne i opsigelsesperioden.
- Ved dødsfald er opsigelsesvarslet løbende måned plus en måned.

Økonomi og afledt drift

Det korrigerede budget 2016 for § 96 udgør 6,504 mio. kr.

Høring/udtalelse

Sagen har været til høring i Handicaprådet, der anbefaler vejledende serviceniveau § 96 godkendt.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at vejledende serviceniveau for Bruger Styret Personlig Assistance godkendes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Godkendt.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

Vejledende serviceniveau § 96

Punkt 134: Lukket: Anbringelsessag

16/31957

Punkt 135: Forslag til etablering af midlertidige boliger på Rhedersborg

16/32339

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag tage stilling til forslag om etablering af 3 midlertidige boliger på Rhedersborg. Forslaget skal ses i sammenhæng med konkret borgersag på udvalgsrådet.

På autismeområdet er der konstateret et akut behov for etablering af 3 midlertidige boliger til unge med omfattende støttebehov. To af de unge har behov for et nyt tilbud, og en borger kan fordel flyttes til tilbuddet fra nuværende tilbud på Skovbo. Den ledige bolig på Skovbo vil kunne tilbydes til en af borgerne på ventelisten til Skovbo/Rhedersborg.

Såfremt der ikke etableres nye midlertidige boliger vil alternativet for de to borgere med akut behov være et botilbud i anden kommune. For begge borgere er der indhentet pris på de eksterne tilbud. Prisen for disse tilbud til de to borgere er samlet netto 5,125 mio. kr.

Ved at oprette tilbud i eget regi vil Aabenraa Kommunes nettoudgift og dermed trækket på visitationsrammen for de to akutte borgere udgøre 3.75 mio. kr. årligt.

Baggrunden for at kunne oprette tilbuddene i eget regi til en lavere pris for samme serviceniveau er erfaringerne fra den nuværende projektafdeling på Autismecenter Syd. Ved at oprette et sammenhængende tilbud for 3 borgere kan den enkelte borger fortsat i nødvendigt omfang støttes individuelt, men der er mulighed for at effektivisere på bl.a. sekundær støtteperson og natdækning, idet natdækningen vil kunne samtænkes med den eksisterende natdækning på Rhedersborg.

Umiddelbart er sammenhængen mellem personaledekning og antal beboere følgende:

1 borger = 2 medarbejdere.

2 borgere = 3-4 medarbejdere.

3 borgere = 4-5 medarbejdere.

Personaleudgiften til de 2 nye borgere er 2,2 mio. kr. årligt pr. borger. Hertil kommer afledte udgifter til personalefaciliteter, uddannelse m.m., således at den samlede bruttotakst pr. borger er 2.3 mio. kr. Den tredje borger, der flyttes internt i Autismecenter Syd, beholder sin nuværende takst.

De tre boliger oprettes som et midlertidigt botilbud i en ny afdeling med tilbud efter Lov om Social Service § 107. Afdelingen drives i tæt samarbejde med Rhedersborg, hvorfor der ikke tilføres yderligere ressourcer til ledelse.

Der er indhentet tilbud på leje af 3 boliger og personalefaciliteter i pavillonbyggeri. Pavillonerne kan etableres indenfor en tidsramme på 2 måneder.

Lejeudgiften for den samlede løsning er 26.400 kr. månedligt, hvoraf ca. 22.000 kr. fordeles som husleje på de 3 borgere.

Engangsudgiften til etablering – klargøring af grund, tilslutningsafgifter, afskærmning o.l. er ca. 250.000 kr.

Lejeperioden er min. 2 år og max. 5 år. Efter 2 år kan lejen opsiges med 3 måneders varsel til den 1. i måneden.

Såfremt etableringen af boligerne godkendes skal der med involvering af Ejendomme udarbejdes endelig boligplan og pris samt fastsættes endelige takster.

Såfremt tilbuddet ikke anvendes af en af de umiddelbart prioriterede borgere er der p.t. yderligere borgere på venteliste til botilbud på Autismecenter Syd. Disse borgere er fra andre kommuner. Betaling for disse borgere svarer til de faktiske omkostninger.

Etableringsudgiften på ca. 250.000 kr. foreslås finansieret af visitationsrammen i Visitation og Rehabilitering.

Såfremt der vælges eksternt tilbud til 1 af de akutte borgere vil der fortsat være en udfordring med tilbud til den anden akutte borger – og en merudgift, såfremt der også her vælges eksternt tilbud.

Autismecenter Syd har ekspertise og erfaring med borgere, der kræver struktur, skærmning og indsats mod udfordrende adfærd i særlige tilbud.

Autismecenter Syd er kendetegnet ved og kendt for et godt og tæt pårørende samarbejde.

Planmæssige forhold

Boligerne placeres på kommunal grund ved Rhedersborg. Det planmæssige grundlag sikres hos Planafdelingen.

Økonomi og afledt drift

Den månedlige leje til pavillon udgør 26.400 kr. fordelt med 4.400 kr. til personalefaciliteter og 22.000 kr. fordelt som husleje på de tre boliger. Heraf udgør den kommunale udgift (personaleudgifter) til husleje 52.800 kr. årligt.

Engangsudgiften til etablering på ca. 250.000 kr. foreslås finansieret af visitationsrammen i Visitation og rehabilitering.

Den månedlige lejeudgift til personalefaciliteter indgår som en andel af den fastsatte takst på 2,3 mio. kr. pr. borger og finansieres herigennem via betalingen for tilbuddet over visitationsrammen eller betaling fra anden kommune.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forvaltningen med inddragelse af Ejendomme udarbejder endeligt forslag til etablering af 3 midlertidige boliger på Rhedersborg med endelig plantegning, placering, økonomi, huslejberegning og takstberegning,

at der, medmindre tilbuddet efterspørges akut, tages stilling til etablering af tilbuddet i forbindelse med behandling af analyse af boligbehov på handicap- og psykiatriområdet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

1. **at** godkendt. Der ønskes oplyst en eventuelt købspris for en pavillon løsning. Der undersøges endvidere eventuelt alternative muligheder på kort sigt.
2. **at** godkendt.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

Tilbud på pavillon - Autismecenter Syd.pdf

Plantegning.pdf

Punkt 136: Mandat til indgåelse af aftale om fast tilknyttede læger på plejecentre

16/32504

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag godkende, at Aabenraa Kommune giver de kommunale medlemmer i Praksisplanudvalget i Syddanmark mandat til at godkende udkast til en regional aftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre.

Baggrund

Socialforskningsinstituttet udgav i august 2014 rapporten 'Evaluering af fasttilknyttede læger på plejecentre' på baggrund af et pilotprojekt på 7 plejecentre, hvor der blev tilknyttet en fast læge.

Rapporten viste, at andelen af beboere, der blev indlagt med forebyggelige diagnoser henholdsvis blev genindlagt blev reduceret med henholdsvis 28% og 27% sammenlignet med beboere på plejecentre, der ikke havde en fasttilknyttet læge. Den viste også, at lægerne efter en grundig gennemgang af beboernes medicinprofiler i mange tilfælde reducerede beboerens receptpligtige medicinforbrug, hvilket blev opfattet som en forbedring af beboernes livskvalitet.

På baggrund af evalueringen blev der som en del af satspuljeaftalen for 2016 afsat 100 mio. kr. til gradvis indfasning af en landsdækkende ordning med fast tilknyttede læger til beboere på plejecentre.

Ordningens indhold

Ordningen indeholder to elementer. Dels får beboerne tilbudt at vælge en læge, som er fast tilknyttet plejecentret, som deres alment praktiserende læge. Dels skal der indgås en konsulentkontrakt mellem kommunen og den fast tilknyttede læge om at yde generel sundhedsfaglig rådgivning til personalet på plejecentret.

De 100 mio. kr. er alene afsat til at honorere lægerne i forhold til rådgivningsopgaven, den kliniske behandling af beboerne finansieres fortsat over sygesikringen.

Beboerne har fortsat frit lægevalg, der er alene tale om et tilbud.

Udkast til aftale for Region Syddanmark

I foråret 2016 indgik PLO, staten, Danske Regioner og KL en aftale (se bilag) om implementering af ordningen, som bl.a. indeholdt en fast timetakst for den sundhedsfaglige rådgivning.

Aftalen skulle dog følges op af regionale aftaler i praksisplanudvalgene. Praksisplanudvalget i Region Syddanmark har udarbejdet vedlagte udkast til aftale, der bl.a. fastlægger, hvilken læge, der skal vælges, hvis flere ønsker at være fast tilknyttet læge til det samme plejecenter, og at man, i de tilfælde, hvor der allerede er en fast tilknyttet læge, fastholder denne. Hvis der til et bestemt plejecenter ikke kan findes en praktiserende læge, der ønsker at være fast tilknyttet plejecentret, fortsætter beboerne med at vælge egen læge som tidligere efter gældende regler i overenskomst om almen praksis.

Aftalen forudsættes at træde i kraft 1. oktober 2016.

Den videre proces

Efter endelig godkendelse i Praksisplanudvalget i Region Syddanmark er det pålagt de lokale kommunallægelige udvalg at indgå kontrakter med konkrete praktiserende læger, der ønsker at være fast tilknyttede kommunens plejecentre.

Økonomi og afledt drift

Aabenraa Kommune er via Lov & Cirkulære tilført 0,390 mio. kr. i 2016 og 0,199 mio. kr. i 2017-2019 til fast tilknyttede læger på plejecentrene.

Midlerne er alene afsat til at honorere de fast tilknyttede læger i forhold til den generelle sundhedsfaglige rådgivning på plejecentre. Midlerne dækker dermed ikke den kliniske behandling af beboeren, der fortsat finansieres over sygesikringen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at der gives mandat til godkendelse af udkast til rammeaftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Godkendt.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

Aftale mellem PLO, staten, Danske Regioner og KL om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre

Brev fra KKR til borgmestrene i Syddanmark - anmodning om at give mandat til at indgå aftale i Praksisplanudvalget om faste læger tilknyttet plejecentre

Udkast af 30. august 2016: Rammeaftale om implementering af initiativ om faste læger tilknyttet plejecentre

Punkt 137: Ændring af valgperiode for kontaktråd i Handicap & Psykiatri

11/44563

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges i denne sag forslag til ændring af valgperioden for brugerrepræsentanterne i kontaktrådene på handicap- og psykiatriområdet.

Kontaktrådet for Bo & Aktivitet har foreslået, at valgperioden for brugerrepræsentanterne i kontaktrådene ændres fra 2 til 4 år, således at valgperioden følger den kommunale valgperiode. Forslaget har været drøftet i ledergruppen for Handicap & Psykiatri, som støtter forslaget, idet en 2-årig valgperiode giver repræsentanterne begrænset mulighed for at få tilstrækkeligt kendskab til området samtidig med, at afholdelsen af valg er en ressourcekrævende proces.

Serviceoven fastsætter i § 16 den kommunale mulighed for at inddrage brugere og pårørende på handicap- og psykiatriområdet. Byrådet fastsætter sammensætningen af bruger- og pårørenderåd under hensyntagen til lokale forhold, dog således at brugere og pårørende udgør et flertal i rådet.

Bruger- og pårørenderåd varetager beboernes interesser og inddrages ved fastlæggelsen af retningslinjer for dagligdagen på institutionsniveau, herunder retningslinjer for kostplaner, arbejdsrutiner, aktiviteter, samvær m.v. Rådet kan ikke behandle person- og personalesager.

Byrådet fastsætter i samarbejde med rådet forretningsordenen for rådets arbejde.

På handicap- og psykiatriområdet er institutionsdriften organisatorisk fordelt på 5 centerområder med hver sin centerleder. Bruger- og pårørendeinddragelsen følger denne organisering i form af et kontaktråd på hvert af de 5 områder. Sammensætning af kontaktrådene afspejler hvert områdes egenart og mulighed for inddragelse af brugere og pårørende.

Som supplement til bruger- og pårørendeinddragelsen i kontaktråd bør inddragelsen af brugere på institutionsniveau formaliseres. Retningslinjerne for inddragelsen på institutionsniveau kan udformes af kontaktrådet for det enkelte område.

Udgiften til kontaktrådernes virksomhed afholdes af de respektive centerområder indenfor det afsatte budget. Der ydes ikke mødediæter til kontaktrådets medlemmer.

Kontaktrådernes funktionsperiode følger den kommunale valgperiode, således at repræsentanter til kontaktrådene vælges/udpeges i 4. kvartal i samme år, som der afholdes kommunalvalg.

Den foreslåede ændring af valgperioden indebærer, at valgperioden for de nuværende kontaktrådsrepræsentanter forlænges til udgangen af 2017. i nødvendigt omfang kan det enkelte centerområde afholde suppleringsvalg.

Lovgrundlag

Lov om Social Service § 16.

Økonomi og afledt drift

Ændring af valgperioden for brugerrepræsentanterne har ingen økonomiske konsekvenser.

Udgiften til drift af kontaktrådene afholdes indenfor det enkelte centerområdes driftsbudget.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at der afholdes valg til kontaktrådene i Handicap & Psykiatri hvert 4. år. Valgperioden følger den kommunale valgperiode.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Godkendt, med følgende bemærkning:

Udvalget imødeser udkast til forretningsorden for Kontaktrådene til godkendelse.

Afbud: Karina T. Rogat.

Punkt 138: Drøftelse af serviceniveau vedrørende kropsbårne hjælpemidler

16/25197

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag drøfte serviceniveauet på personlige hjælpemidler.

Baggrunden for drøftelsen er dels den teknologiske udvikling og dermed et behov for, at forholde sig til, hvornår borgeren er kompenseret, og dels et behov for at der politisk er klarhed over den linje der lægges i sagsbehandlingen for at sikre overholdelse af den økonomiske ramme.

Der beskrives i sagen 4 forskellige hjælpemidler, hvor problemstillingerne er vidt forskellige.

1. Nogle borgere, der får bevilliget en ble specielt til natbrug, har god gavn af, at denne holdes på plads af en heldragt.

Forvaltningen vurderer, at denne heldragt er borgerens egenbetaling, idet der "bare" er tale om et alternativ til andet nattøj. Behovet og prisen kan dog bevirke, at dette er en udfordring for nogle borgere. Det vil være fristende at bevillige heldragten i disse tilfælde, men det vil med meget stor sandsynlighed betyde, at alle borgere med dette behov skal have bevilliget heldragten. En skønnet merudgift vil ved 50 borgere betyde en årlig udgift på $50 \times 600 \text{ kr.} = 30.000 \text{ kr.}$

2. I forbindelse med at Aabenraa Kommune var i udbud med støttestrømper erfarede vi, at Aabenraa Kommunes indkøb af specialsyede støttestrømper ligger noget over Tønders. Til gengæld udleverede Tønder langt flere strømper.

Forvaltningen har derfor set på serviceniveauet og skærpet tilgangen til specialsyede strømper. Dette betyder, at nogle borgere oplever et lavere serviceniveau. Forvaltningen er af den opfattelse, at borgeren kan tilkøbe et andet serviceniveau, såfremt borgeren er kompenseret med en standardstrømpe. Merprisen for en specialsyet strømpe er imellem 200 og 600 kr. Eller ca. 1000 kr. pr. borger. pr. år. Der er ca. 750 borgere der modtager støttestrømper årligt. Af disse skal en del fortsat have speciel syede strømper, men besparelsen er ca. 200.000 kr.

3. På det seneste er der kommet nye apparater til måling af blodsukker hos diabetikere. Apparatet kan måle et vejledende blodsukker elektronisk uden, at borgeren skal stikke sig.

Foreløbig har forvaltningen efter en individuel vurdering bevilliget 1 apparat, men forvaltningen forudser, at apparatet vil blive efterspurgt af en meget stor del af de ca. 1000 borgere, der får bevilliget blodsukkerapparat. Merudgiften pr. borger er ca. 9.000 kr. pr. år inklusiv måleapparat, der er inkluderet i prisen for teststrimler ved nuværende måle metode. Det er oplyst at 40 % af borgerne i Sverige bruger de nye apparater.

Det er forvaltningens indstilling, at den nye målemetode kan tilkøbes, såfremt borgeren er kompenseret med de gamle apparater.

4. Borgere der har sukkersyge instrueres i dag om særligt fokus på fodpleje og brug af korrekt fodtøj. Det betyder, at en del borgere ansøger om indlæg eller tilskud til fodplejemidler.

Det er forvaltningens opfattelse, at der ikke bevilliges tilskud til dette, da det betragtes som alle borgeres ansvar og borgeren får bevilliget tilskud til fodpleje.

Forvaltningen har fået medhold i sine afgørelser, men borgerne er uforstående.

Forvaltningen vil på mødet demonstrere de konkrete hjælpemidler.

Fastholdelse af nuværende serviceniveau vil i den enkelte sagsbehandling kræve, at der vurderes på forholdet imellem det bedst egnede hjælpemiddel og det billigst egnede hjælpemiddel.

Økonomi og afledt drift

I værste fald vil ændret praksis på området betyde samlede meromkostninger på ca. 3 mio. kr., hvis 40 % af borgere med diabetes skal overgå til de nye apparater.

Høring/udtalelse

Sagen sendes efter drøftelsen til orientering i Handicaprådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at serviceniveauet for kropsbårne hjælpemidler drøftes,

at den økonomiske ramme i 2016 på netto 14,952 mio. kr. for kropsbårne hjælpemidler fastholdes, korrigeret for evt. nye priser og udbud.

at udvalget tager stilling til kompenserende besparelser, såfremt serviceniveauet ændres.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

1. **at** drøftet.
2. **at** godkendt, idet heldragtsløsningen tilbydes af kommunen af hensyn til arbejdsmiljø.
3. **at** udgår.

Afbud: Karina T. Rogat.

Punkt 139: Orientering om etablering af 3 akutboliger.

16/22648

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om midlertidig indgåelse af aftale med Blå Kors om 3 lejligheder.

Forvaltningen har haft drøftelser med Blå Kors i forbindelse med, at Blå Kors har erhvervet et lejemål med 20 mindre boliger.

Baggrund for aftalen er, at de opsøgende medarbejdere har givet udtryk for perspektiver i, at kommunen har adgang til nogle midlertidige boliger.

Tanken er, at visitation til og ud af boligerne sker i samarbejde med opsøgende medarbejder fra Børn og Unge, opsøgende medarbejder fra voksenområdet og den myndighedsansvarlige i forhold til indsatsen for at hjælpe borgere videre fra forsorgshjem.

Dette er sammenholdt med, at Visitation & Rehabilitering ligeledes oplever et større og stigende behov for at hjælpe mennesker, der bliver sat ud af deres bolig, eller som er i risiko for dette, hvilket danner baggrund for ønsket om at etablere 3 midlertidige akutboliger i Aabenraa kommune.

Der er indgået brugsaftale, hvor kommunen visiterer, og borgeren betaler husleje til Blå Kors. Lejemålene kan kun være midlertidige i op til 6 måneder.

Målgruppen for boligerne er borgere, der mister deres bolig grundet restancer til udlejer, der oplever samlivsophør eller som sættes ud af boligen grundet gentagne overtrædelser af lejekontrakten. Aldersgruppen er 18+ år. Det er borgere med et sparsomt netværk, og hvor det ikke har været muligt at finde et andet lejemål, ofte grundet svære økonomiske problemer.

Målgruppen kan også være unge, som i en periode flakker rundt, og hvor den opsøgende medarbejder ser perspektiv i, at den unge i en periode får nogle mere faste rammer, der kan hjælpe dem videre til egen bolig.

Konkret har der i 3. kvartal 2015 og 1. kvartal været 81 henvendelser fra Fogedretten i Sønderborg ang. møder i fogedretten og/eller udsættelser af boligen med fogedens hjælp. I samme periode har 2 borgere fra Aabenraa kommune været indskrevet på forsorgshjemmet Dalhoffsminde i henholdsvis 7 dage og 4 måneder, hvor problemet primært var boligløshed. Forinden indskrivning på Dalhoffsminde har det været undersøgt, om der var andre muligheder for at finde en bolig; herunder var der søgt enkeltydelse til ny bolig m.m. I begge tilfælde er det vurderet, at en akutbolig kunne have afværget opholdet på forsorgshjemmet.

Det forventes således, at evt. omkostninger til brug af de 3 boliger kan finansieres af besparelser på udgifter til borgere på forsorgshjem.

Formålet med boligerne er at undgå indskrivning på forsorgshjem, men også at sikre stabilitet i borgerens hverdag samt sikre evt. eksisterende tilknytning til beskæftigelses-/uddannelsessystemet, således at borgeren ikke skal starte forfra.

Det vil være muligt, at støtte op om borgeren i en tidsafgrænset periode, hvorefter borgeren flytter i egen permanent bolig. Støtten vil bl.a. bestå af hjælp til boligsøgning, udredning af økonomi og forsørgelsesgrundlag samt etablering i egen bolig. Endvidere vil støtten hjælpe med at få etableret administration af fremtidig huslejebetaling således at samme situation med boligløshed ikke gentager sig.

Støtten vil enten blive givet som § 85 støtte, leveret af kommunens støttekorps, eller blive givet af de opsøgende medarbejdere.

Opgaven løses indenfor rammerne af budgettet til § 85 og forsorgshjem.

Regnskab og budget for forsorgshjem.

År	2014	2015	2016	2017
Budget	4.580	3.970	2.725	2.772

Regnskab	4.637	3.549	2.761	
----------	-------	-------	-------	--

Udfordringer 2016 er begrundet af ekstraordinære omkostninger til lukning af forsorgshjem i Toftlund.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Taget til efterretning.

Afbud: Karina T. Rogat.

Punkt 140: Strategi om holdninger og handicap

16/28571

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om ”Strategi om holdninger og handicap” fremsendt af Det Centrale Handicapråd. Strategien kan ses i relation til kommunens handicappolitik og evt. udgøre et redskab til at prioritere indsatsen fremadrettet ved implementeringen af politikken. Strategien er vedhæftet som bilag.

Det Centrale Handicapråd er et statsligt råd, som rådgiver regeringen, Folketinget og andre om handicapspørgsmål og er dialogforum mellem de forskellige organisationer på handicapområdet.

Formålet med strategien er en samfundsudvikling, hvor mødet mellem mennesker med og uden handicap bliver mere ligeværdigt og sker med afsæt i gensidig respekt, viden og tolerance.

De kommunale handicapråd spiller en vigtig rolle i opfyldelsen af denne målsætning på lokalt plan. Strategien indeholder således flere konkrete initiativer, hvor de kommunale handicapråd kan bidrage til udviklingen:

1. Handicaprådene kan medvirke til at sikre, at alle børn i kommunens skoler møder handicap som et tema i undervisningen.
2. Handicaprådene kan medvirke til at dagsordenssætte, hvordan handicapperspektivet kan indtænkes i hele den kommunale virksomhed.
3. Handicaprådene kan arbejde for at kommunen har fokus på empowerment og er med til at udvikle nye tilgange ved pilotprojekter.

Det følger videre af strategien, at det er vigtigt at mennesker med handicap er synlige i samfundet, og at det er væsentligt at der arbejdes med holdninger og imod fordomme på området.

Strategiens initiativer retter sig således også mod et bredt spektrum af offentlige og private aktører, idet holdninger og fordomme formes og forandres i alle dele af samfundet.

Høring/udtalelse

Handicaprådet den 17. august 2016:

Strategien drøftet. Strategien indgår i den videre udmøntning af handicappolitikken.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Taget til efterretning.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

Strategi om holdninger og handicap

Punkt 141: Status på ombygning af tandklinik i Tinglev

15/26089

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status for renoveringen af tandklinikken i Tinglev.

I budget 2016 er der til og med 2018 afsat 1 mio. kr. årligt til renovering af tandklinikken i Tinglev i forbindelse med omlægning til en ny klinikstruktur.

Der er planlagt følgende etaper:

Etape 1 – 2016: Renovering af ventilation, varme og et klinikrum (Ejendommens vedligeholdelsespulje bidrager med 0,300 mio. kr. til renovering af varme).

Etape 2 – 2017: Renovering af klinikrum.

Etape 3 – 2018: Renovering af klinikrum og resterende lokaler, herunder profylakserum, laboratorie, omklædning og venterum.

Etape 1 er netop afsluttet primo august og er forløbet planmæssigt uden større ændringer og forstyrrelser af driften. Etapen har holdt sig indenfor det årligt afsatte budget til renoveringen, idet der er forbrugt 0,980 mio. kr.

Der foretages løbende evalueringer af økonomien ved de kommende etaper, så det bl.a. kan vurderes, om der kan være økonomiske fordele ved forskydningerne af indholdet mellem de resterende etaper i renoveringen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Taget til efterretning.

Afbud: Karina T. Rogat.

Punkt 142: Evaluering af projekt vedr. kræftrehabilitering

16/32053

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om evaluering af projekt vedrørende kræftrehabilitering i Sundhedscenteret.

Projektet med kræftrehabilitering af sygemeldte borgere i Sundhedscenteret startede 1. marts 2013. Formålet var, at den henviste borger opnåede størst mulig fysisk, psykisk og social tilpasning til det hverdags- og arbejdsliv, som borgeren ønskede – på trods af de begrænsninger, som sygdom og/eller behandling kan medføre.

Evalueringen tager udgangspunkt i de borgere, der blev henvist fra jobcenteret i perioden 1. marts 2013 til 16. februar 2016.

De overordnede resultater fra evalueringen er:

Borgerne, der gennemfører deres kræftrehabiliteringsforløb, forbedrer sig i gennemsnit signifikant på en række punkter:

- Det overordnede fysiske helbred forbedres
- De fysiske betingede begrænsninger forbedres
- Det overordnede psykiske helbred forbedres
- Deres energi forbedres
- De psykisk betingede begrænsninger forbedres
- Borgere der er færdigbehandlet forbedrer sig i forhold til deres sociale funktion og psykiske velbefindende
- Borgerne kommer tættere på at leve det liv de kan og vil med eller efter deres kræftsygdom jf. Dallundskalaen
- Gangdistancen forbedres hvis borgerne går til træning
- Der opnås desuden andre forbedringer i diverse tests, men disse forbedringer er ikke signifikante.

Endvidere viser evalueringen at:

- Et gennemsnitlig kræftrehabiliteringsforløb i Sundhedscenteret varer 4,8 måneder
- Den gennemsnitlige sygedagpengeperiode er 15,4 måneder
- 13 % raskmeldes efter endt forløb og 15 % er raskmeldt 30 dage efter endt forløb.

De ses generelt gode resultater for så vidt angår fremgang i borgernes fysiske og psykiske helbred, mens resultaterne er mere beskedne i forhold til borgernes sygedagpengeperiode.

Vedhæftet er den fulde evalueringsrapport, hvor data bliver gennemgået mere detaljeret.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Taget til efterretning.

Afbud: Karina T. Rogat.

Bilag

Evaluering - kræftrehabilitering

Punkt 143: Opdatering af behov for botilbud på ældreområdet og på Handicap- og psykiatriområdet

16/30000

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om at forvaltningen har nedsat en arbejdsgruppe, der har til formål at analysere behov for botilbud på ældreområdet og på Handicap- og Psykiatriområdet.

Formålet er 1) at revurdere plejeboligbehovet frem til 2025 med udgangspunkt i Plejeboligstrategien og, 2) at vurdere botilbudsbehovet på handicap- & psykiatriområdet frem til 2025.

En opdatering af behov for botilbud skal tilvejebringe datagrundlag for den løbende drøftelse af behov for botilbud indenfor Social- og Sundhedsområdet.

Analysen skal levere:

- Data om forventet boligbehov på center- og områdeniveau frem til 2025 i forhold til både antal og nødvendige bygningsmæssige rammer.
- En beskrivelse af den eksisterende boligmasse og mulige anvendelsesmuligheder af disse.
- En vurdering af mulighederne for og omkostningerne ved om-, til- eller nybyggeri.
- En samlet analyse med opsætning af alternative scenarier for udviklingen i boligudnyttelse/-udvidelse i Social & Sundhed.

Analysens resultater forventes at kunne behandles på udvalgets møde i november 2016. Arbejdsgruppens kommissorium henligger i sagen.

Samlet set skal det iværksatte analysearbejde danne grundlag for et politisk beslutningsoplæg vedrørende kapacitetsbehov og løsningsmuligheder forud for budgetlægningen for 2018-2021.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Taget til efterretning.

Forvaltningen giver en status på analysearbejdet i november måned.

Afbud: Karina T. Rogat.

Punkt 144: Gensidig orientering

13/41950

Sagsfremstilling

1. Borgerhenvendelse vedr. Rise Parken.
2. Ansøgning til pulje til nedbringelse af ventelister på genoptræningsområdet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at orienteringerne tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 07-09-2016

Taget til efterretning.

På mødet orienteredes endvidere om status vedr. Valdemarshus og Sundhedsstyrelsens afslag vedr. puljeansøgning til projekt PÅ FORKANT vedr. svage ældre, besøg fra Horsens Kommune på Rise Park, ansættelse af ny ældrechef m.v.

Afbud: Karina T. Rogat.