

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 03-12-2014**

**Mødedato** Onsdag d. 03. december 2014 kl. 16:00

**Mødested** Lokale 425, Skelbækvej

## Indholdsfortegnelse

Uddeling af midler til frivilligt socialt arbejde - 1. runde 2015.....	3
Udmøntning af budget 2015 - 2018: beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud.....	5
Udmøntning af politisk beslutning om fokus på plejeboliger til meget plejekævende borgere.....	8
Udmøntning af besparelser i Tandplejen.....	10
Kvalitetsstandard for tilbud på Misbrugscenter Aabenraa.....	13
Kommissorium for dialogmøder med Den Blå Oase.....	15
Høring: Udkast til Region Syddanmarks frivillighedsstrategi.....	17
Elektronisk nøglesystem i Social og Sundhed.....	19
Orientering vedrørende sagsgang ved hjælpemidler.....	22
Hjerneskadekoordinatorfunktion - overgang fra projekt til drift.....	25
Gensidig orientering.....	28

## **Punkt 175: Uddeling af midler til frivilligt socialt arbejde - 1. runde 2015**

14/25047

### **Bilag**

1. Oversigt ansøgninger 1. runde 2015
2. Kommentar fra Frivillighedsrådet til SSU 03.12.2014
3. Aabenraa Handicap Idrætsforening - samarbejdsaftale
4. Møde med Aabenraa Selvhjælp 19.11.2014

# Uddeling af midler til frivilligt socialt arbejde - 1. runde 2015

## Sagsfremstilling

I henhold til Servicelovens § 18 uddeler Aabenraa Kommune tilskud til foreninger og organisationer, som udfører frivilligt socialt arbejde.

Der er udarbejdet en Frivillighedspolitik, hvori principper og procedurer står beskrevet for at foreninger og organisationer kan komme i betragtning til § 18 midlerne.

Frivillighedsrådet i Aabenraa Kommune har gennemgået alle indkomne ansøgninger, og rådet har fremsendt deres anbefalinger til fordeling af midlerne i den 1. ansøgningsrunde for 2015.

Ansøgning nr. 37 fra Aabenraa Handicap Idrætsforening omfatter endvidere ansøgning om forlængelse af den hidtidige 4-årige samarbejdsaftale, der udløb ved udgangen af 2013.

Ansøgning nr. 43 fra Aabenraa Selvhjælp udgår af 1. ansøgningsrunde. Der henvises til vedlagte notat fra møde med forvaltningen den 19. november 2014.

## Økonomi og afledt drift

Der er i budget 2015 afsat 1,088 mio. kr. til frivilligt socialt arbejde efter ansøgning.

## Høring/udtalelse

Der foreligger forslag fra Frivillighedsrådet til uddeling af midler.

### **INDSTILLING**

---

Social & Sundhed indstiller,

**at** udvalget gennemgår anbefalingerne fra Frivillighedsrådet og beslutter den endelige uddeling af tilskud.

### **BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014**

---

Frivillighedsrådets anbefalinger vedr. tilskud 2015 godkendt, med følgende ændringer:

Nr. 6: Der gives afslag, idet der henvises til mulighederne for tilskud under Kultur- og Fritidsudvalget.

Nr. 37: Der gives tilskud i 2015.

Nr. 42: Der gives tilskud på 20.000,- kr. – jfr. ansøgning.

Nr. 50: Der gives afslag, idet der savnes redegørelse for lokal forankring.

Social- og Sundhedsudvalget noterer sig, at midlerne til uddeling i 2. runde er begrænsede.

## **Punkt 176: Udmøntning af budget 2015 - 2018: beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud**

14/17353

### **Bilag**

Huset i Bov.pdf

Huset i Bov .pdf

Besigtigelse af væresteder i Padborg

# Udmøntning af budget 2015 - 2018: beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud

## Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag tage stilling til udmøntning af den af Byrådet godkendte budgetreduktion på 0,9 mio. kr. årligt i budget 2015 og overslagsårene på beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud, jf. Beredskabskataloget.

Budgetreduktionen udmøntes med:

1. Takstreduktion på TV-Glad svarende til 0,5 mio. kr. årligt.
2. Nednormering af pladser på Kilen med en nettoeffekt på 0,3 mio. kr. årligt
3. Flytning af psykiatriske værested fra Bovvej 51 til Jernbanegade 36, Padborg med en nettoeffekt på 0,1 mio. kr. årligt.

Ad. 1.: Takstreduktionen reduktionen gennemføres i forståelse med TV-Glad, der viderefører sine aktiviteter med en tilpasning til det økonomiske grundlag. Visitationsbudgettet i Visitation & Rehabilitering reduceres med 0,5 mio. kr., idet takstreduktionen har gennemslag som et reduceret behov for betaling for eksterne pladser.

Ad. 2.: Nednormeringen til 50 pladser på Kilen er en tilpasning til den faktiske efterspørgsel. Nednormeringen er jf. bevillingskontrol pr. 31. marts 2014 gennemført fra 1. september 2014 med en forventet effekt på 0,075 mio. kr. i 2014. Nednormeringen er indarbejdet i budget 2015 og overslagsårene med en nettoeffekt på 0,3 mio. kr. årligt. Reduktionen er tilført visitationsbudgettet i Visitation & Rehabilitering, hvorfor implementeringen af budgetreduktionen indebærer en reduktion af visitationsbudgettet på 0,3 mio. kr.

Ad. 3.: Det psykiatriske værested "Huset" har til huse i et parcelhus på Bovvej 51, Padborg. Værestedet kan med de nuværende aktiviteter indpasses i anvendelsen af Jernbanegade 36, Padborg, der bruges af Støttecentret Fristedet. De to aktiviteter kan med fælles adresse fortsætte det nuværende aktivitetsniveau uden begrænsninger.

Det er en forudsætning for udmøntning af budgetreduktionen, at Bovvej 51 overdrages til Økonomiudvalget 1. februar 2015 med henblik på afhændelse af bygningen, idet budgetreduktionen på 0,1 mio. udmøntes på bygningsdriften. Budgetreduktionen implementeres pr. 1. januar 2015, idet nødvendig bygningsdrift i perioden frem til faktisk afhændelse af bygningen afholdes indenfor Socialpsykiatrien samlede budgetmæssige ramme.

## INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

**at** visitationsrammen i Visitation & Rehabilitering reduceres med 0,5 mio. kr. som konsekvens af reduktion af takstbetalingen til TV-Glad med netto 0,5 mio. kr. årligt,

**at** visitationsrammen i Visitation & Rehabilitering reduceres med 0,3 mio. kr. som konsekvens af reduktion af normering til 50 pladser på Kilen,

**at** det psykiatriske værested "Huset" flyttes til Jernbanegade 36, Padborg fra 1. februar 2015,

**at** ejendommen Bovvej 51, Padborg pr. 1. februar 2015 overdrages til Økonomiudvalget med henblik på afhændelse af ejendommen,

**at** Socialpsykiatriens budget til bygningsdrift af Bovvej 51 reduceres med 0,08 mio. kr. i 2015,

**at** Socialpsykiatriens budget i 2016 og efterfølgende år reduceres med 100.000 kr.,

**at** brugerne af Huset inddrages i anvendelsen af 20.000 kr. til indretning af Fristedet,

**at** udgiften til bygningsdrift af Bovvej 51 fra 1. januar 2015 afholdes indenfor Socialpsykiatriens samlede budgetramme indtil bygningen er afhændet.

## BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-11-2014

Sagen udsat.

Afbud: Lars Kristensen.

**BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014**

---

1. – 8. **at**: Godkendt, idet 3. og 4. **at** ændres til 1. kvartal 2015.

## **Punkt 177: Udmøntning af politisk beslutning om fokus på plejeboliger til meget plejekævende borgere**

14/33816

# Udmøntning af politisk beslutning om fokus på plejeboliger til meget plejekrævende borgere

## Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag drøfte og tage stilling til udmøntning af byrådets beslutning om øget fokus på, at meget plejekrævende borgere skal tilbydes plejebolig.

I forbindelse med byrådets beslutning af budget 2015 blev det besluttet at bede forvaltningen om et forslag til, hvordan man kan motivere de mest plejetunge borgere til et tilbud på plejehjem, uden at det skal ske gennem tvang eller slet skjulte økonomiske incitamenter for den ældre. Der blev ikke besluttet et spare mål for indsatsen.

Forvaltningen har i sit arbejde med disse borgere haft en del fokus på muligheden for plejebolig og forventer fortsat at have det.

- Der er besluttet en plejeboligstrategi, der sikrer det nødvendige antal plejeboliger fordelt i hele kommunen.
- Der er besluttet og etableret alternative boliger for borgere med plejebenhov, men som er mentalt velfungerende.
- Borgere, som har stort plejebenhov bliver løbende genvurderet, og i disse tilfælde drøftes mulighederne for plejebolig.

I det fremtidige arbejde for at tilbyde borgeren den bedst egnede bolig skal der være fokus på, at hjemmeboende plejekrævende borgere indgår i planlægning af fremtidens plejebolig, så den bliver så attraktiv som mulig. Ligeledes skal det sikres, at der er det nødvendige antal plejeboliger. Dette arbejde indgår i arbejdet med revurdering af plejeboligstrategien.

Endelig skal der generelt være fokus på, at borgere i eget hjem i væsentlig grad også støttes i at klare sig selv så godt som muligt.

## INDSTILLING

---

Social & Sundhed indstiller,

at indsatsen og eventuelt yderligere indsatser drøftes.

## BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014

---

Social- og Sundhedsudvalget noterede sig, at Visitation & Rehabilitering og Pleje & Omsorg har øget fokus på at hjemmeboende plejekrævende borgere og pårørende støttes i valg af en plejebolig, der imødekommer deres behov og ønsker.

## **Punkt 178: Udmøntning af besparelser i Tandplejen**

14/34182

### **Bilag**

Baggrundsnotat om udmøntninger af besparelser i Tandplejen

# Udmøntning af besparelser i Tandplejen

## Sagsfremstilling

Med denne sag skal udvalget tage stilling til, hvordan de vedtagne besparelser i Tandplejen udmøntes i forhold til den fremtidige struktur.

Med afsæt i de vedtagne besparelser i Tandplejen i budget 2015-18 og øvrige økonomiske udfordringer i Tandplejen skal der gennemføres en række ændringer for at sikre fremtidig budgetoverholdelse og den bedst mulige opgaveløsning med de tilbageværende ressourcer.

Første skridt i denne proces er taget med nedlæggelsen af seks stillinger i Tandplejen i 2014, heraf de fire i november måned. De herved sparede lønudgifter er dels nødvendige for at bringe balance i Tandplejens budget i 2016 og frem, dels for at sikre at Tandplejen kan afdrage på det opsparede merforbrug i 2015. Samtidig er organiseringen i Tandplejen justeret med nedlæggelsen af de tre teams (midt, syd og nord) og en samling af Tandplejen i en enhedsstruktur med en overtandlæge og en souschef som ledere. Tandplejen opdeles fremadrettet i seks grupper bestående af 1 tandlæge, 2,5 klinikassistent og 0,5 tandplejer, der arbejder på to units. For at udnytte stordriftsfordele er det afgørende, at disse grupper får mulighed for at arbejde på så få klinikker som muligt. Hver gruppe har ansvaret for 2.000 børn og unge.

Det foreslås som led i budgetudmøntningen, at undersøgelsesintervallerne udvides fra 13-19 måneder til 12-24 måneder.

Andet skridt handler om behovet for tilpasninger af den fysiske klinikstruktur i Tandplejen, herunder forslag om lukning af klinikker. Følgende scenarier foreslås:

1. Lukning af mobilklinikken 1. januar
2. Lukning af mobilklinikken 1. januar og klinikkerne i Bylderup-Bov og Løjt i sommeren 2015.
3. Lukning af mobilklinikken 1. januar og klinikkerne i Bylderup-Bov, Løjt og Felsted i sommeren 2015.

Mobilklinikken indgår i alle forslag, da den er nedslidt og i øvrigt allerede har overlevet betydeligt længere end dens forventede levetid på fire år ved idriftsættelsen i 2007. De nuværende regler omkring kørsel, der betyder, at børn tilknyttet mobilklinikken har mulighed for at få betalt kørsel til en behandling bortfalder med lukningen af mobilklinikken.

Det første scenarie tilgodeser behovet for at bevare tandklinikker i lokalmiljøerne. Scenariet gør det dog yderst udfordrende at sikre en hensigtsmæssig drift af Tandplejen. Der vil fortsat være omkostninger til drift og vedligeholdelse af de mindre klinikker, og det er ikke muligt at flytte units til klinikkerne i Tinglev og Kongehøj, der gør det muligt at udnytte stordriftsfordele fuldt ud der. Endelig vil der komme ventetid på behandlinger og undersøgelsesintervallet blive udvidet yderligere op til 36 måneder.

De to øvrige forslag tilgodeser i højere grad muligheden for at udnytte stordriftsfordele. Dels vil det være muligt at reducere driftsomkostningerne i Tandplejen og at flytte frigjorte units til klinikkerne i Tinglev og Kongehøj, så stordriftsfordelene kan udnyttes fuldt ud der. Klinikken i Bylderup-Bov indgår i både forslag 2 og 3, da den kun har en unit, og det derfor ikke er muligt for en gruppe at arbejde her.

I scenarie 2 bevares klinikken med to units i Felsted, der i dag betjener den sydvestlige del af kommunen.

Størst fremtidig driftssikkerhed og fleksibilitet sikres ved scenarie 3, idet de to units i Felsted er ældre modeller, og først og fremmest vil kunne tjene som "reserveunits" i forbindelse med tekniske problemer eller nedbrud på en anden unit. Dertil kommer sparede driftsudgifter vedr. Felsted-klinikken og muligheden for at samle grupperne på så få

lokaliteter som muligt.

Vælges scenarie 3 vil Tandplejen fremadrettet fysiske fungere på tre klinikker: I Høje Kolstrup, i Tinglev og på Kongehøjklinikken, hvor der også foregår tandregulering. Klinikken i Høje Kolstrup har kun to units, men på baggrund af de særlige udfordringer for bl.a. tandsundheden i dette område, anbefales denne klinik bevaret. Ulempen for borgerne ved denne løsning består først og fremmest i længere transportafstande. Tandplejen vil i givet fald forsøge at kompensere for dette ved at tilbyde søskende sammenhængende tider og udvide åbningstiderne.

Der vil senere i byrådsperioden skulle tages stilling til klinikstrukturen i forbindelse med evt. etablering af en klinik på Lyreskovskolen.

### Økonomi og afledt drift

Tandplejen viser et forventet merforbrug i 2014 på 1,3 mio. kr. i forhold til et korrigeret budget på 21,615 mio. kr. Merforbruget er inklusiv et overført merforbrug fra 2013 på 0,998 mio. kr.

Merforbruget fordeler sig med 1,095 mio. kr. på lønninger og 0,221 mio. kr. på driften. For at afvikle merforbruget fra 2014 i 2015, er der foretaget det første skridt i form af personaletilpasninger, der skal sikre balance i budgettet i 2015.

I forbindelse med budgetlægningen 2015-2018 er godkendt et besparelsesforslag fra Beredskabskataloget, på 0,9 mio. kr. årligt. Forslaget omhandler en tilpasning af serviceniveauet, så det svarer til Aabenraa Kommunes sammenligningskommuner.

Udviklingen i tandplejens budget i 2014-2016 ses i tabellen.

Tandplejen (1.000 kr.)	Budget 2014	Budget 2015	Budget 2016
Basisbudget	22.613	21.595	21.281
Overført underskud/forventet	-988	-1.300	
Besparelse (serviceniveau)	0	0	-900
<b>Korrigeret budget i alt</b>	<b>21.615</b>	<b>20.295</b>	<b>20.381</b>

### INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

**at** undersøgelsesintervallerne udvides fra 13-19 måneder til 12-24 måneder.

**at** klinikstruktur forslag 3 vælges.

### BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014

Forvaltningen anmodes om supplerende materiale til brug for opfølgende behandling den 16. december 2014.

## **Punkt 179: Kvalitetsstandard for tilbud på Misbrugscenter Aabenraa**

14/33582

### **Bilag**

Kvalitetsstandard for tilbud på Aabenraa Misbrugscenter.27.11.14..docx

# Kvalitetsstandard for tilbud på Misbrugscenter Aabenraa

## Sagsfremstilling

I denne sag skal der tages stilling til en revideret kvalitetsstandard for tilbud på Aabenraa Misbrugscenter.

Aabenraa Misbrugscenter har udarbejdet en fornyet og revideret kvalitetsstandard. Baggrunden er en ny bekendtgørelse nr. 430 af 30. april 2014 om kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug.

Nye regler bevirker bl.a., at kvalitetsstandarden skal indeholde specifikke beskrivelser samt være synlig for borgerne på kommunens hjemmeside.

## Økonomi og afledt drift

Den reviderede kvalitetsstandard forudsættes holdt indenfor den nuværende ramme.

### **INDSTILLING**

---

Social og Sundhed indstiller,

**at** kvalitetsstandard for tilbud på Misbrugscenter Aabenraa godkendes.

### **BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014**

---

Anbefales godkendt.

## **Punkt 180: Kommissorium for dialogmøder med Den Blå Oase**

14/30499

### **Bilag**

Samarbejdsaftale 2013 - 2016 - underskrevet

Kommissorium for dialogmøder med Den Blå Oase

# Kommissorium for dialogmøder med Den Blå Oase

## Sagsfremstilling

I denne sag skal udvalget tage stilling til en formalisering af dialogmøder med Den Blå Oase samt repræsentation i forhandling om udarbejdelse af udkast til ny samarbejdsaftale for 2017 og følgende år.

I samarbejdsaftalen mellem Aabenraa Kommune og Blå Kors om driften af Den Blå Oase fremgår det, at der afholdes et årligt dialogmøde med bestyrelsen for Den Blå Oase.

Der er udarbejdet forslag til kommissorium for dialogmøderne med fastsættelse af repræsentation samt udarbejdelse af dagsorden og referat.

Den nuværende aftale om driften af Den Blå Oase er gældende indtil 31. december 2016. Inden udgangen af 1. kvartal 2015 skal der udarbejdes forslag til ny samarbejdsaftale.

Til forhandling af forslag til ny samarbejdsaftale foreslår forvaltningen, at udvalget udpeger repræsentanter til at deltage i forhandlingen.

## Økonomi og afledt drift

## Økonomi og afledt drift

Formaliseringen af samarbejdet med Den Blå Oase har ingen økonomiske konsekvenser, idet evt. afledte udgifter til mødeafholdelse afholdes indenfor det godkendte budget.

Økonomiske konsekvenser for ny samarbejdsaftale for 2017 og følgende år indgår i budgetbehandlingen.

## INDSTILLING

---

Social & Sundhed indstiller,

**at** kommissorium for dialogmøder med Den Blå Oase godkendes,  
**at** der udpeges repræsentanter til forhandling af forslag til ny samarbejdsaftale.

## BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014

---

1. **at:** Godkendt.
2. **at:** Udvalgsformand, næstformand og Svend Hansen Tarp deltager i forhandling om ny samarbejdsaftale

# **Punkt 181: Høring: Udkast til Region Syddanmarks frivillighedsstrategi**

14/31329

## **Bilag**

Høringssvar fra Aabenraa Kommune på udkast til Region Syddanmarks frivillighedsstrategi

Resume af Region Syddanmarks frivillighedsstrategi

Høringsudkast Region Syddanmarks Frivillighedsstrategi

# Høring: Udkast til Region Syddanmarks frivillighedsstrategi

## Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag tage stilling til udkast til høringssvar fra Aabenraa Kommune på udkast til Region Syddanmarks frivillighedsstrategi.

I høringssvaret hilses frivillighedsstrategien og dens principper generelt velkommen med en bemærkning om, at inddragelse af de frivillige i forbindelse med gennemførelse af patientaudits nok kræver særlig opmærksomhed.

Notatet 'Resume af Region Syddanmarks frivillighedsstrategi' er vedlagt af hensyn til læseren, der ønsker det hurtige overblik.

### **INDSTILLING**

---

Social & Sundhed indstiller,

**at** udkast til høringssvar godkendes.

### **BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014**

---

Godkendt.

## **Punkt 182: Elektronisk nøglesystem i Social og Sundhed**

14/32450

# Elektronisk nøglesystem i Social og Sundhed

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om forvaltningens prioritering i forhold til opsætning af elektronisk nøglesystem hos borgere, der har nøgleboks.

Implementering af nøglesystem vil i høj grad tilgodese borgeren, dels ved højere sikkerhed og dels ved at tiden for den enkelte hjælper forbedres.

Hjemmeplejen administrerer nøgler hos cirka 876 borgere, fordi borgeren ikke selv er i stand til at lukke hjemmeplejen ind, og/eller borgeren har et nødkald. Borgerens nøgle opbevares i en nøgleboks, hvor personalet har en systemnøgle til. Nøgleboksene er placeres synligt på eller i nærheden af borgerens hjem og er indikation for, at der sandsynligvis bor en svag borger.

Hjemmeplejen har 900 nøglebokse og 800 systemnøgler til medarbejdere. I dag er der 5 forskellige systemnøgler fordelt på de 4 områder. Systemnøglen bruges til at åbne en nøgleboks, hvori borgerens nøgle opbevares. De eksisterende nøglesystemer indebærer en ikke uvæsentlig risiko.

Hjælpe-middelHuset udfører opgaven vedrørende håndtering af nøglebokse, hvor der opleves en del uhensigtsmæssigheder. Hjælpe-middelHuset og medarbejdere, der løser opgaver i flere områder, skal have flere forskellige nøgler.

Endvidere bruger personalet i hjemmeplejen betydelige ressourcer på at registrere, hente og bringe nøgler fra borgere.

Forvaltningen har til opgave løbende at have fokus på driftsoptimering og sikkerhed. Forvaltningen har med dette sigte fundet det hensigtsmæssigt at indføre et elektronisk nøglesystem finansieret via hjælpe-middel- og visitationsbudgettet med henblik på at opnå en besparelse over timeprisen ved en højere ATA tid. Dette betyder, at afskrivningen bliver noget længere end, hvis finansiering var sket over anlæg, som indgik som ønske i budgetprocessen.

Da besparelsen pr. besøg er minimal, vil dette initiativ sammen med andre måske betyde at enkelte hjælpere/sygeplejersker kan planlægge yderligere besøg, men tiden vil som hovedregel komme borgeren til gode.

Baggrund for investeringen er endvidere sikkerhedsmæssigt begrundet. De nuværende nøglebokse, der hænger ved borgerens dør indikerer i høj grad, at her bor en svag borger. Vi har igennem årene haft flere eksempler på, at der har optrådt falske hjemmehjælpere. Ligeledes kan vi med systemet dels begrænse en medarbejders adgang til borgerne. Som eksempel skal vi ikke give chaufføren, der kører mad ud, adgang til andre borgere end de borgere, der skal have mad.

Vi har haft eksempler på, at systemnøgler til de nuværende nøglebokse er blevet stjålet eller er bortkommet, hvilket har betydet, at alle bokse har skullet kodes om.

Vi kan med det nye nøglesystem også gå ind og se, hvem der har låst en dør op og hvornår, men det kan kun bruges som dokumentation, såfremt den elektroniske nøgle er anvendt.

Seniorrådet orienteres om implementering af det elektroniske nøglesystem med fokus på informationsmateriale til borgerne.

## Økonomi og afledt drift

De samlede estimerede omkostninger til indførelse af det elektroniske nøglesystem er ca. 1.5 mio. kr.

Finansiering sker på visitationsbudgettet ved reduktion af timeprisen. Svarende til ca. 400.000 Kr. pr. år.

---

## **INDSTILLING**

---

Social & Sundhed indstiller,

**at** orienteringen tages til efterretning.

## **BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014**

---

Taget til efterretning.

## **Punkt 183: Orientering vedrørende sagsgang ved hjælpemidler**

14/33863

### **Bilag**

Afgørelsesfrister

# Orientering vedrørende sagsgang ved hjælpemidler

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om sagsgangen i forhold til hjælpemidler.

I Aabenraa Kommune har vi delt hjælpemidler op i grupper i forhold til deres anvendelse:

1. Hjælpemidler i al almindelighed, der skal hjælpe borgeren i hverdagen,
2. Hjælpemidler til sikring af arbejdsmiljø. APV hjælpemidler
3. Rehabiliteringshjælpemidler, små hjælpemidler som udleveres for at gøre borgeren mere selvhjulpne i hverdagen.
4. Kropsbårne hjælpemidler, bleer, støttestrømper sko o. lign.

Sagsgangen er i forhold til hjælpemidler:

Ad 1. En del hjælpemidler, p.t. ca. 10 pr. uge, sagsbehandles og bevilliges ved borgerens henvendelse i Straks Service.

Anmodning om et hjælpemiddel kommer typisk fra borgeren eller fra en hjælper. Fra hjælperen er det aftalt, at henvendelsen skal ske skriftligt i kommunens IT system. Det skal ske for at forebygge, at flere hjælpere anmoder om det samme hjælpemiddel, og at henvendelsen sker, fordi den faste hjemmehjælper har vurderet behovet.

Når der er sket en henvendelse, vurderes det i visitationen om borgeren er berettiget til et hjælpemiddel. Denne vurdering sker på grundlag af fastsat serviceniveau og afgørelser truffet ved ankenævnet.

Generelt skal hjælpemidlet:

- I væsentlig grad afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne
- I væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller
- Er nødvendig for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

Når denne udredning er sket, overgår sagen til HjælpemiddelHuset, der vurderer, hvilken type hjælpemiddel der er bedst egnet for borgeren.

Visitatoren kan også vurdere, at et træningsforløb skal afprøves før bevilling af hjælpemiddel.

Der er fastsat politisk godkendte sagsbehandlingstider, der fremgår af bilagte "Kvalitetsstandard for genbrugshjælpemidler".

Ad. 2 Hjælpemidler, der er nødvendige til sikring af arbejdsmiljøet, bestilles direkte på HjælpemiddelHuset af den arbejdsmiljøansvarlige i hjemmeplejegruppen.

Ad. 3 Hjælpemidler, der indgår i rehabilitering, udlånes direkte af plejen. Det drejer sig om standard hjælpemidler, som der er undervist i. Borgeren kan blive anvist til selv at købe disse.

Ad 4. Disse sagsbehandles særskilt efter skriftelig ansøgning.

Susanne Skade, teamleder i Visitation & Rehabilitering deltager ved sagens behandling.

### Lovgrundlag

Alle hjælpemidler ud over APV hjælpemidler bevilliges efter servicelovens § 112.

### Økonomi og afledt drift

Forbrug på hjælpemidler § 112	Forbrug*	Oprindeligt budget	Korr. Budget
2012	4.323.773	3.949.611	3.952.013
2013	4.835.975	3.987.090	4.905.129
2014	4.109.446	3.982.807	3.982.807

Ovenstående viser budget for ordinære hjælpemidler jf. punkt 1 i perioden 2012 til 2014.

#### INDSTILLING

---

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

#### BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014

---

Taget til efterretning.

## **Punkt 184: Hjerneskadekoordinatorfunktion - overgang fra projekt til drift**

14/27043

# Hjerneskadekoordinatorfunktion - overgang fra projekt til drift

## Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om permanent videreførelse af en funktion vedrørende hjerneskadekoordination.

Aabenraa Kommune modtog efter ansøgning ca. 1,6 mio. kr. i april 2012 til ansættelse af projektmedarbejder til at styrke koordinationen for senhjerneskedede borgere. Projektet afsluttes pr. 31. december 2014. I foråret 2015 vil der foreligge en endelig evalueringsrapport.

Midtvejsrapport og status gør det imidlertid meget tydeligt, at der er behov for en permanent koordinerende funktion på området.

Når sagen foreligger til orientering før afsluttet evaluering er det for at sikre, at der ikke opstår et tomrum imellem afsluttet projekt og overgang til drift.

Borgere, der har været i forløb, har været meget begejstrede for den faglige sparing og opbakning, og der er flere forløb, hvor det er lykkedes sammen med arbejdspladsen og kommunens terapeuter at få borgeren tilbage på arbejdsmarkedet.

På baggrund heraf har forvaltningen i samarbejde med arbejdsmarkedsafdelingen fundet finansiering.

Opgaven organiseres på Hjernecenter Syd, eventuelt med en delt fysisk placering imellem hjernecenteret og jobcentret.

I organiseringen er der lagt vægt på, at:

- Borgerens kontakt til koordinatoren skal kunne ske igennem flere instanser som arbejdsmarked, visitation og egen henvendelse.
- Funktionen må ikke være afhængig af enkelt person. Den skal forankres fagligt i organisationen.
- Funktionen skal adskille myndighed fra speciale faglighed.
- Et led i en strategisk udvikling i forhold til Hjernecenter Syd.

Det er hensigten, at den nuværende hjerneskadekoordinator skal indgå i beskrivelse af funktionen, således at der sker en afstemning imellem de forskellige forvaltningers forventninger til opgaven. Funktionen skal endvidere arbejde med implementering af tværsektorielle forløbsprogrammer vedr. senhjerneskedede.

Det skal ligeledes undersøges nærmere, om Børn og Skole i højere grad har behov for kompetencer vedrørende hjerneskedede.

Udvalget vil få en nærmere præsentation af arbejdet i forbindelse med færdiggørelse af afsluttende rapport.

## Økonomi og afledt drift

Funktionen oprettes indenfor nuværende driftsrammer.

## Høring/udtalelse

Hjerneskadekoordinatorfunktion har været drøftet i Handicaprådet i september 2014. Handicaprådet kan tilslutte sig en fortsættelse af funktionen.

Social & Sundhed indstiller,

**at** orienteringen tages til efterretning.

**BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014**

---

Taget til efterretning.

## **Punkt 185: Gensidig orientering**

13/41950

## Gensidig orientering

### BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-12-2014

---

Intet.

Jette Julius Kristensen deltog ikke.