

REFERAT Social- og Seniorudvalget d. 06-04-2022

Mødedato Onsdag d. 06. april 2022 kl. 15:30

Mødested 425

Mødedeltagere Michael Christensen, Jan Kørpe Christensen, Dorrit Knudsen, Marianne List, Ida Smed, Jens Wistoft, Susanne Provstgaard

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Etablering af Skæve boliger.....	4
Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2023-2026.....	5
Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2023-2026, forslag til budgetudvidelser på op til 13,9 m	7
Lukket: LUKKET - Resultat af konkurrence for HærvejsHuset.....	8
Godkendelse af kvalitetsstandard for hjemmehjælp.....	9
Godkendelse af kvalitetsstandard for madservice 2022.....	11
Godkendelse af kvalitetsstandarder for vedligeholdende træning og genoptræning uden sygehusindl	12
Patientforsikring for borgere der kan være udsat for fejlbehandling.....	14
Forslag til nyt serviceniveau for bevilling af benproteser.....	16
Godkendelse af handlekatalog vedr. strategi for det nære sundhedsvæsen.....	19
Forslag til tids- og procesplan for revideret Ældre- og Værdighedspolitik.....	21
Forslag til vejledende serviceniveau for plejebolig.....	23
Forslag til vejledende serviceniveau for socialpædagogisk støtte.....	25
Forslag til ændring af vejledende serviceniveau for beboere i botilbud.....	27
Input til Rameaftale 2023-2024 for det specialiserede socialområde.....	29
Dialogforum for udsatte.....	31
Orientering om flytning og omorganiseringsproces af beskyttet beskæftigelse ved Center for Job &	34
Status på visitationskriterier til privat misbrugsbehandling.....	36
Årsstatistik for magtanvendelse 2021.....	38
Gensidig orientering.....	40
Underskriftsside.....	41

Punkt 52: Godkendelse af dagsorden

21/36392

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at dagsorden godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Godkendt.

Punkt 53: Etablering af Skæve boliger

21/608

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag beslutte, hvilke lokationer, der skal arbejdes videre med til etablering af Skæve boliger.

På udvalgsrådet d. 2. marts 2022 blev udvalget orienteret om foreløbigt screenede lokationer til Skæve boliger fra Plan, Teknik og Miljø.

Udvalget besluttede, at arbejdet med at finde en passende lokation fortsættes, idet hurtighed, inden for eksisterende lokalplan og kommunalt ejede arealer, bør prioriteres. Derudover besluttede udvalget, at der kun skal kigges på lokationer i Aabenraa og Rødekro. Udvalget anmodede om at få 5 lokationer præsenteret til næste møde. Udgangspunktet er Blå Kors' beskrivelse af den ideelle beliggenhed i forhold til lang afstand til naboer men tæt på busforbindelse, indkøbsmuligheder, Aabenraa centrum og værestedet Den Blå Oase.

En repræsentant fra Plan, Teknik & Miljø deltager ved sagens behandling med en nærmere præsentation af de 5 lokationer.

Lovgrundlag

Planmæssige forhold

Høring/udtalelse

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget beslutter, hvilke lokationer der skal arbejdes videre med til etablering af Skæve boliger.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Der arbejdes videre med kommunalt ejede grunde i Aabenraa.

Punkt 54: Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2023-2026

22/9596

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget udmeldte efter sit møde den 8. marts 2022 driftsrammer for budget 2023-2026. Den udmeldte driftsramme svarer til 99,5% af rammen for budget 2022 overslagsår 2023-2025 korrigeret for efterfølgende byrådsbeslutninger.

I det omfang, at Social- og Seniorudvalget konstaterer driftsudfordringer i budgetrammerne, skal de håndteres inden for udvalgets egen ramme og udmøntes i det bidrag, som udvalget afleverer juni 2022.

Herefter er opgaven for Social- og Seniorudvalget, at

- udarbejde et budgetbidrag, der svarer til den udmeldte ramme,
- udarbejde forslag til budgetønsker på op til 13,9 mio. kr.,
- opgøre forslag til tekniske korrektioner vedr. demografimodellerne,
- udarbejde forslag til takster for budget 2023 (2022-prisniveau)
- udarbejde specielle bemærkninger til budgettet.

På anlægssiden afleveres forslag til akutte projekter, som ikke er omfattet af den eksisterende investeringsoversigt.

Der foreslås følgende tidsplan for Social- og Seniorudvalgets behandling af budget 2023-2026:

6. april 2022	Politisk tilkendegivelse vedr. forslag til driftsudvidelser.
4. maj 2022	1. behandling af udvalgets udfordringer og forslag til omprioritering samt udmøntning af effektiviseringskrav på 0,5%
5. maj – 20. maj	Høring af Seniorråd og Handicapråd og udtalelse fra Sektorudvalget for Social & Sundhed.
8. juni 2022	2. behandling af udvalgets budgetbidrag.

Lovgrundlag

Økonomi og afledt drift

Social- og Seniorudvalgets budgetramme,

1.000 kr.	2023	2024	2025	2026
Serviceudgifter	989.733	986.094	986.094	986.094
Visitation og Understøttelse	627.212	626.864	626.864	626.864
Senior	113.835	113.835	113.835	113.835
Social	105.310	105.004	105.004	105.004
Sundhed	134.621	131.718	131.805	131.805
Øvrige sociale udgifter	8.671	8.671	8.671	8.671
Budgetreguleringspuljen	83	1	-86	-86
Overførselsudgifter	1.441	1.441	1.441	1.441
Udvalget i alt	991.172	987.536	987.536	987.536

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at rammeudmeldingen tages til efterretning,

at tidsplan for budgetlægningen godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

1. at taget til efterretning.
2. at godkendt.

Punkt 55: Social- og Seniorudvalgets budgetlægning 2023-2026, forslag til budgetudvidelser på op til 13,9 mio. kr.

22/9596

Sagsfremstilling

Jf. Økonomiudvalgets rammeudmelding fra den 8. marts 2022 er en af Social- og Seniorudvalgets opgaver at udarbejde forslag til budgetudvidelser vedr. driften på op til 13,9 mio. kr. årligt.

Social & Sundhed anmoder om udvalgets foreløbige forslag til driftsudvidelser med henblik på forvaltningens arbejde med at beskrive og belyse konsekvenser ved forslagene.

Forslagene vil blive behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 4. maj 2022.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget fremkommer med forslag til driftsudvidelser på op til 13,9 mio. kr.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Udvalget ønsker følgende forslag konkretiseret og beregnet:

Udvidelse af målgruppen til nødkald

Udvidelse af målgruppen til plejeboliger

Mere tid til borgere til omsorg og pleje

Mere støttet ferie til beboere på botilbud og plejeboliger

Øget serviceniveau til proteseforsyning til lårbensamputerede

Forslag fra seniorrådet præsenteret på dialogmøde 6. april

Områder hvor bevillinger udløber

Områder, hvor forvaltningen vurderer, at Aabenraa Kommune har et særligt lavt serviceniveau

Øvrige udvidelsesforslag kan fremsendes til forvaltningen med en frist den 13. april

Punkt 56: Lukket: LUKKET - Resultat af konkurrence for HærvejsHuset

20/37924

Punkt 57: Godkendelse af kvalitetsstandard for hjemmehjælp

22/2261

Sagsfremstilling

Byrådet skal i denne sag godkende kvalitetsstandard for hjemmehjælp i 2022.

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

I den forelagte kvalitetsstandard er der foretaget redaktionelle ændringer. Endvidere er muligheden for, at den kommunale leverandør kan sælge tilkøbsydelse, taget ud, da dette var en midlertidig mulighed under frikommuneforsøg.

I forslaget til kvalitetsstandard er fastholdt muligheden for at tilbyde oprydningsopgaver og hovedrengøring efter en individuel vurdering, men der er sket en præcisering.

Der er tilføjet mulighed for at visitere til aflastende hjemmehjælp i de hjem, hvor husstanden påtager sig en større pleje eller omsorgsopgave. Dette gøres i praksis i dag. Det vurderes at kunne løses inden for nuværende budget til rengøring.

Afsnittet om erstatninger er omskrevet, da den tidligere formulering forpligtede kommunen ud over lovkravet. Det er nu tilpasset, så erstatninger kan ske ud fra erstatningsansvarsloven.

Afgøres i:

Økonomiudvalget/Byrådet.

Økonomi og afledt drift

Det godkendte budget 2022 til § 83 hjemmehjælp udgør 145,338 mio. kr. Heraf udgjorde andelen af private leverandører januar 2022 21,3%. I 2021 udgjorde de private leverandørers andel gennemsnitligt 21%.

Pr. 1. januar 2022 er der i kommunen 1.960 borgere, der modtager hjemmehjælp. Hertil bemærkes, at der pr. 1. januar 2021 var 1.866 borgere, der modtog hjemmehjælp. Der henvises i øvrigt til bilag.

Høring/udtalelse

Der foreligger høringssvar fra Seniorrådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at kvalitetsstandard for hjemmehjælp godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Anbefales godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard hjemmehjælp 2022.pdf

Seniorrådets høringssvar vedr. hjemmehjælp-28.03.22.docx

Punkt 58: Godkendelse af kvalitetsstandard for madservice 2022

22/2261

Sagsfremstilling

Byrådet skal i denne sag godkende revideret kvalitetsstandard for madservice i eget hjem.

Kvalitetsstandard for madservice beskriver sammensætning og kvalitet af udbragt mad til borgerens hjem. Beskrivelsen tager udgangspunkt i det nuværende serviceniveau.

Kvalitetsstandard for madservice skal en gang årligt godkendes i Byrådet og skal sikre sammenhængen imellem budget og det ønskede serviceniveau.

Der er foretaget redaktionelle rettelser i den reviderede kvalitetsstandard for madservice. Det er ligeledes ændret, at borgeren ikke længere er forpligtet til at købe 4 portioner mad pr. uge, men der kan købes 1 portion, da det er Mad & Måltiders vurdering, at det kan gøres for samme pris, idet borgeren betaler pr. levering.

Afgøres i:

Økonomiudvalget/Byrådet.

Høring/udtalelse

Der foreligger høringssvar fra Seniorrådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at kvalitetsstandard for madservice godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Anbefales godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard madservice 2022.pdf

Seniorrådets høringssvar vedr. madservice.docx

Punkt 59: Godkendelse af kvalitetsstandarder for vedligeholdende træning og genoptræning uden sygehusindlæggelse

22/2261

Sagsfremstilling

Byrådet skal i denne sag godkende kvalitetsstandarder for vedligeholdende træning og genoptræning uden sygehusindlæggelse.

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

I de forelagte kvalitetsstandarder er der fortsat fokus på, at borgerne skal kunne anvende teknologiske løsninger for at supplere eller modtage genoptræning.

I den daglige tilrettelæggelse af træningsopgaven er der fokus på, at både vedligeholdende træning og genoptræning skal have et mål og være tidsbegrænset. Borgeren kan dog godt få to eller i særlige tilfælde flere forløb i forlængelse af hinanden.

Genoptræning og vedligeholdende træning skal ses i sammenhæng med den samlede rehabiliterende indsats.

Fokus på målrettet indsats også i forhold til vedligeholdende træning betyder, at flere borgere får et mere målrettet tilbud og herefter overgår til et tilbud uden for kommunalt regi. Tilbuddene har en tidsbegrænset karakter.

Der ses dog en tendens til, at borgere overgår fra vedligeholdende træning til tilbud på daghjem.

Udredning af en borgers træningspotentiale sker typisk på anmodning fra Visitationen, da denne udredning skal anvendes i sagsbehandlingen og indgå i beslutning af, om borgeren kan visiteres til træning.

Der visiteres således til en ramme i form af pakker i forhold til opgaven, og det er terapeutens opgave sammen med borgeren at tilrettelægge træningen ud fra borgerens behov og inden for den givne ramme.

Borgere på plejehjem visiteres ikke til vedligeholdende træning, idet det indgår som en del af den daglige opgave.

Seniorrådets kommentarer til forslag til kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse er ikke indarbejdet i kvalitetsstandarden. Det er forvaltningens opfattelse, at der i punkt 6 er redegjort for, at genoptræning leveret som skærmBesøg kun sker, hvis det er muligt, hvis borgeren kan håndtere metoden, og ser en mening i det.

Seniorrådets forslag om, at behandlingstiden for en ansøgning om vedligeholdende træning nedsættes fra de anførte 6 uger til max. 4 uger, er ikke indarbejdet i forslag til revideret kvalitetsstandard for vedligeholdende træning.

Afgøres i:

Økonomiudvalget/Byrådet.

Økonomi og afledt drift

Det godkendte budget 2022 til visiteret træning udgør 17,701 mio. fordelt med 12,928 mio. kr. til genoptræning efter Sundhedslovens § 140, 1,543 mio. kr. til genoptræning efter Servicelovens § 86, stk. 1 og 3,230 mio. kr. til genoptræning efter Servicelovens § 86, stk. 2.

Der forventes 217 forløb til genoptræning og 370 forløb til vedligeholdende træning.

Høring/udtalelse

Der foreligger høringssvar fra Seniorrådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at kvalitetsstandard for vedligeholdende træning godkendes, og

at kvalitetsstandard for genoptræning uden sygehusindlæggelse godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

1. at Anbefales godkendt.
2. at Anbefales godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard genoptræning uden sygehus indlæggelse m ændringer.pdf

Vedligeholdende træning m ændring.pdf

Seniorrådets høringssvar vedr. genoptræning uden sygehusindlæggelse.docx

Seniorrådets høringssvar vedr. vedligeholdende træning.docx

Punkt 60: Patientforsikring for borgere der kan være udsat for fejlbehandling

22/6703

Sagsfremstilling

I denne sag godkendes indkøb af en patientforsikring for Aabenraa Kommune.

Baggrunden er en konkret erstatningssag i Sundhedsplejen og et øget fokus på kommunernes ansvar for løsning af komplekse sundhedsopgaver med fare for, at borgeren bliver fejlbehandlet og dermed er berettiget til erstatning.

Der har i de forløbne år været et mindre antal erstatningssager, hvoraf 1 sag har ført til erstatning på 2,2 mio. kr.

Erstatningssagerne har været inden for tandpleje, sygepleje og sundhedspleje.

Loven om Patienterstatning blev pr. 1. juli 2018 ændret, hvilket har medført, at plejehjem og botilbud fremadrettet er omfattet af de samme regler om patienterstatning, som tidligere har været gældende for hospitaler og lignende. Patienterstatningen omfatter nu skader efter al sundhedsfaglig behandling, som en autoriseret sundhedsperson eller dennes medhjælper giver. Patienterstatningen omfatter behandlinger i eksempelvis private hjem, plejehjem/plejecentre, sundhedscentre, tandpleje, botilbud og sociale institutioner. En medhjælp kan f.eks. være en social- og sundhedshjælper eller en socialpædagog, der handler på vegne af en social- og sundhedsassistent, sygeplejerske eller læge.

Team Forsikring har indhentet et tilbud fra Gjensidige Forsikring, der gerne vil tegne patientansvar for Aabenraa Kommune. Gjensidige Forsikring er den eneste udbyder af patientforsikring.

Når en sag oprettes i Patienterstatningen bliver kommunen opkrævet en udgift på 16.000 kr. pr sag. Denne udgift er hidtil betalt af det ansvarlige driftsområde i kommunen. Gjensidige Forsikring oplyser, at forsikringselskabet er noteret som part i Patienterstatningens system på de kommuner, der har tegnet forsikringen hos dem, hvorfor de også modtager opkrævningen af bidraget.

Det betyder, at hvis kommunen tegner en patientforsikring hos Gjensidige Forsikring, er ovennævnte udgifter inkluderet i den årlige præmieudgift. Bidraget udgør kr. 16.000 pr. sag der indberettes til Patienterstatning, uanset om de får medhold eller ej.

Kommunen har et samarbejde med private aktører om levering af sundhedsydelser. I den forbindelse oplyser Gjensidige Forsikring, at skader, der påføres patienter ved undersøgelse og behandling i forbindelse med sundhedsydelser på et privat plejehjem / i privat hjemmepleje, vil være omfattet af en patientforsikring tegnet af kommunen, forudsat det private plejehjem / hjemmepleje har fuld driftsoverenskomst med kommunen. Dette følger af følger af Lov om klage- og erstatningsadgang inden for sundhedsvæsenet.

Afgøres i:

Økonomiudvalget/Byrådet.

Økonomi og afledt drift

Udgiften til Gjensidige Forsikring vil udgøre ca. 3 kr. pr. indbygger i kommunen (ca. 59.000), hvilket svarer til en årlig præmieudgift på ca. 0,177 mio. kr. Der er ingen selvrisko på dækningen.

Udgiften foreslås finansieret via "Patientsikkerhedsordningen" under politikområdet Sundhed. Der er afsat et beløb på 0,122 mio. kr. årligt. De resterende 0,055 mio. kr. foreslås finansieret af det ydelsesbaserede budget under politikområdet Visitation og Understøttelse.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at der tegnes en Patientforsikring for Aabenraa Kommune ved Gjensidige Forsikring,

at der årligt budgetomplaceres 0,055 mio. kr. fra politikområdet Visitation og Understøttelse til politikområdet Sundhed.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

1. at Anbefales godkendt.
2. at Anbefales godkendt.

Punkt 61: Forslag til nyt serviceniveau for bevilling af benproteser

22/2261

Sagsfremstilling

I forlængelse af udvalgets beslutning i sag nr. 40 på mødet den 2. marts 2022 skal udvalget i denne sag behandle et forslag til nyt serviceniveau for benproteser med henblik på høring og efterfølgende godkendelse i udvalget.

Baggrund

Anledningen til forslaget er udvalgets beslutning om at udvide serviceniveauet til den nye nationale klinisk retningslinje for rehabilitering og proteseforsyning til personer, der får foretaget større benamputationer. Formålet med at udvide serviceniveauet er at øge borgerens mulighed for et aktivt liv, både arbejdsmæssigt og i fritiden.

Målgruppen er borgere, der er lårbensamputerede, og som ansøger om computerstyrede knæled.

Forslaget er ikke finansieret.

Sagsbehandling

Ved vurdering og sagsbehandling af ansøgning om proteser, vil der også fremadrettet ske en individuel og konkret vurdering. Borgeren vurderes i forhold til vedkommendes generelle sundhed, den måde borgeren mestrer sin hverdag i forhold til arbejde og fritid, samt borgerens generelle ønsker og formåen i forhold til at skabe et fællesskab med andre.

Sagsbehandlingen vil samtidig ske ud fra MFCL-klassifikationen (Medicare Functional Classification Level):

KO: Er ikke i stand til at forflytte sig selv sikkert med eller uden assistance, en protese vil ikke øge mobilitet eller livskvalitet.

K1: Kan eller har potentialet til at forflytte sig selv vha. en protese. Bruger udelukkende protese til indendørs brug. Langsom gang på plant underlag, med brug af hjælpemidler. Begrænsede strækninger.

K2: Bruger protese til begrænset udendørs brug. Lav ganghastighed og kan overkomme simple forhindringer såsom kantsten, trappetrin og ujævnt underlag.

K3: Bruger protese til ubegrænset udendørs brug, også i terræn. Klarer varierende ganghastigheder og let jogging.

K4: Udendørs brug med høje krav og ingen begrænsninger. Bruger protese til højenergi aktiviteter så som løb. Typisk atletiske, aktive voksne eller børn.

Forslagene til ændret serviceniveau fremgår af de 3 kvalitetsstandarder, der er vedlagt som bilag. Men grundlæggende er indholdet, at borgerne fremadrettet vil blive kompenseret med et mere teknologisk knæ på trods af et lavere funktionsniveau.

Ny-amputerede borgere er altid tilknyttet et genoptræningsforløb, under hvilket sagsbehandler og trænende terapeut vil have et tæt samarbejde. Ved ansøgning om nye computerstyrede knæled eller ved genbevillinger efter en årrække vil borgeren altid blive henvist til et kommunalt træningsforløb for at få det bedste udbytte af den nye protese. Det forventes, at borgeren deltager aktivt i træningsforløbet, da det kræver træning og læring i en ændret kropsholdning, for at benytte protesen.

Serviceniveauet på computerstyrede knæled er gradueret i forhold til protesens funktioner og effektivitet. Samtidig vil den også fremadrettet gradueres ud fra ovennævnte klassifikationer.

I forbindelse med benamputerede borgere, anbefales det, at der sker en løbende screening af de psykosociale behov. Ved ændring af serviceniveauet vurderes det, at Aabenraa Kommune bør tilbyde en udredning og vurdering af de psykosociale behov i forbindelse med udskrivning fra sygehus, efter endt rehabiliterings/genoptrænings forløb og i forbindelse med efterfølgende ansøgninger om proteser. Der er i Aabenraa Kommune ikke ansat medarbejdere til psykosociale udredninger. Denne udredning bør fremadrettet købes ved ekstern konsulent.

Økonomi og afledt drift

Ved et eventuelt ændret serviceniveau er det vurderet, at der er 16 borgere, der potentielt kan være inde for målgruppen til at ansøge om nyt knæled. Det forventes, at en del af borgerne har så god en funktion af deres bevilligede protese, at de ikke ansøger om en ny. Der er viden om, at fem borgere ønsker at søge om en ny protese i forbindelse med ændret serviceniveau, og der kan forventes, at der samlet er ca. 10 borgere, der vil søge.

Priserne er computerstyrede knæled er ca.

- Kenovo . Ca. pris pr. stk. 160.000 kr. + fod og protese
- C- leg . Ca. pris pr. stk. 206.000 kr. + fod og protese
- Genium. Ca. pris 360.000 kr. + fod og protese.

Det er vanskelig at vurdere, hvilken protese borgeren skal have, men et skøn kan være at 5 borgere er inde for målgruppen til Kenovo knæ, 5 borgere til c- leg og ingen borgere til Genium.

Samlet udgift til knæled 1.830.000 kr.

Fod og hylster 200.000 kr.

Øget træningsindsats 100.000 kr.

I alt år 1 2.130.000 kr.

I forhold til træning vurderes der en samlet udgift til træning af de 10 borgere på ca. 100.000 kr.

Fremadrettet vurderes det, at der ca. vil være 2 borgere pr. år, der ansøger og er inden for målgruppen til computerstyret knæled. En øget udgift i forhold til bevilling af mekanisk knæ vil lyde på 362.000 kr. årligt. Der er i denne beregning ikke

taget højde for borgere i målgruppen til Genium knæled, da denne borgergruppe endnu ikke er kendt i Aabenraa Kommune.

Efterfølgende vil det være træning af 2 borgere årligt, der har behov for træning ud over ny-amputerede, der modtager en genoptræningsplan. Dette forventes at udgøre ca. 10.000 kr. pr. borger.

Forventet meromkostning til nye proteser i overslagsårene:

2 borgere med andet knæ end i dag:	362.000 kr.
2 borgere med behov for mere træning	20.000 Kr.
Køb af psykosocial vurdering	30.000 kr.
I alt	412.000 kr.

Social- og Sundhedsforvaltningen kan ikke anvise finansiering af merudgiften, hverken år 1 eller efterfølgende år.

Høring/udtalelse

Forslag til vejledende serviceniveau sendes til høring i Handicaprådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget drøfter forslag til nyt vejledende serviceniveau,

at forslaget til ændret serviceniveau, som beskrevet i de vedlagte vejledende serviceniveauer, sendes i høring i Handicaprådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

1. at drøftet.
2. at godkendt, idet et flertal stemte for (A, F, D). Imod stemte Ida Smed (O), Susanne Provstgaard (V) og Jens Wistoft (V) med følgende bemærkning: At det nuværende serviceniveau fuldt ud lever op til lovgivningen.

Bilag

Forslag til vejledende serviceniveau for Genium benprotese

Forslag til vejledende serviceniveau for C-leg benprotese

Forslag til vejlende serviceniveau for Kenovo-benprotese

Punkt 62: Godkendelse af handlekatalog vedr. strategi for det nære sundhedsvæsen

21/9598

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle det første handlekatalog over strategien for det nære sundhedsvæsen.

Når sygdom rammer, skal borgerne være trygge og have tillid til behandlingen i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen. Her har kommunen en central rolle gennem varetagelsen af et stigende antal behandlings- og plejeopgaver. Den 12. januar 2022 godkendte udvalget "Strategi for kommunens rolle i Det Nære Sundhedsvæsen". Strategien sætter en retning for, hvordan Aabenraa Kommune varetager sin del af sundhedsvæsenet i samarbejde med de øvrige aktører såsom praktiserende læger og sygehuse samt ikke mindst borgerne og deres pårørende.

Handlekataloget beskriver en række indsatser og tiltag, som løfter på ambitionerne i strategien. Hver indsatsbeskrivelse indeholder for det første indsatsens kobling til det samlede sundhedsvæsen, en kort beskrivelse af indsatsens indhold, og hvilken udviklingsretning, som indsatsområdet kan bevæge sig ad for at imødekomme retningen fra strategien.

Handlekataloget er delt op efter strategiens 5 fokusområder:

- Tilbud tæt på borgerne
- Borgerens livssituation
- Styrkede relation
- Struktur og koordination
- De rette kompetencer

Handlekataloget er første spadestik på et arbejde, der fortsat sikrer gode løsninger på tværs af det sammenhængende sundhedsvæsen. Det afventes fortsat, at de fremtidige overordnede rammer for sundhedsvæsenet defineres politisk gennem vedtagelsen af en ny sundhedsreform. Dette skal der følges op på i kommende handlekataloger.

Vedlagt sagen er udkast til handlekataloget for strategien for det nære sundhedsvæsen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at handlekatalog for implementering af strategi for det nære sundhedsvæsen godkendes,

at handlekataloget forelægges Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

1. at godkendt.
2. at godkendt, idet det også forelægges Sundheds- og Forebyggelsesudvalget til orientering.

Bilag

Handlekatalog - Det Nære Sundhedsvæsen WT.pdf

Punkt 63: Forslag til tids- og procesplan for revideret Ældre- og Værdighedspolitik

22/4743

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forslag til tids- og procesplan for revideret Ældre- og Værdighedspolitik. En revideret Ældre- og Værdighedspolitik godkendes endeligt i Byrådet jf. delegationsplanen.

Baggrunden er, at Ældre – og Værdighedspolitikken skal revideres i 2022 jf. bekendtgørelsen for Værdighedspolitikker.

Ældre- og Værdighedspolitikken beskriver overordnede retninger for ældreområdet, herunder hvordan Aabenraa Kommune arbejder med værdig ældrepleje gennem de lovbestemte fokusområder:

1. Livskvalitet
2. Selvbestemmelse
3. Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen
4. Mad og ernæring
5. En værdig død
6. Pårørende
7. Bekæmpelse af ensomhed

En politisk temadag om fremtidens ældreområde 30. maj er startskuddet på indledende drøftelser af fremtidens ældreområde med relevante politiske udvalg, råd, foreninger og eksterne repræsentanter. Formålet er at drøfte forventninger til fremtidens ældreområde. Dagen munder ud i nogle overordnede ideer til det videre arbejde med en revideret Ældre- og Værdighedspolitik.

Forvaltningen har udarbejdet en tids- og procesplan for revision af Ældre- og Værdighedspolitikken, som indeholder forslag til bred inddragelse ved at

- der nedsættes en referencegruppe med repræsentation af Seniorråd og interessenter på tværs af Social & Sundhed. Referencegruppen kommer med input til en revideret Ældre- og Værdighedspolitik.
- bred inddragelse gennem et borgermøde i august.
- offentlig høring.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til tids- og procesplan for revidering af Ældre- og Værdighedspolitikken godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Godkendt.

Bilag

Tids- og procesplan for reideret Ældre- og Værdighedspolitik

Punkt 64: Forslag til vejledende serviceniveau for plejebolig

22/2261

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forslag til vejledende serviceniveau for bevilling af plejeboliger med henblik på høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Vejledende serviceniveauer skal ikke som en kvalitetsstandard godkendes hvert år.

Beskrivelse af det vejledende serviceniveau er en forventningsafklaring imellem de politisk fastsatte rammer og borgerne. De vejledende serviceniveauer bliver anvendt som vejledning for sagsbehandlingernes afgørelser, men afgørelser træffes altid individuelt og konkret. Der kan således ikke træffes afgørelse alene med henvisning til det kommunale serviceniveau.

I vejledende serviceniveau for bevilling af plejebolig er der sket en tydeliggørelse af praksis vedrørende borgeren, der bor på en midlertidig plads. Borgeren kan ikke forvente, at man kan blive boende på en midlertidig plads, til der bliver en konkret ledig bolig. Undtagelse for dette er borgere, der søger om værgemål. I disse tilfælde skal der kunne henvises til en konkret bolig. Ligeledes er der præciseret datoer for overtagelse af bolig. Forvaltningen forsøger dog altid, at lade borgeren overtage en ledig bolig så hurtigt som muligt.

Ændringer er markeret med rødt.

Lovgrundlag

Plejeboliger i Aabenraa Kommune er alle opført som almene ældreboliger. Det betyder, at borgeren har selvstændig lejekontrakt.

Økonomi og afledt drift

Der er i alt 344 plejeboliger i Aabenraa Kommune, som drives af Aabenraa Kommune.

Der er afsat budget til 40 pladser på Egegård og 36 på Enggården, der drives af Danske Diakonhjem.

Den samlede økonomi er 138.217 mio. kr. svarende til 277.725 kr. i gennemsnit for en kommunal plejehjems plads plus faste omkostninger. Samlet er prisen ca. 413.466 kr.pr år pr plads.

Høring/udtalelse

Sagen sendes til høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til vejledende serviceniveau for bevilling af plejebolig høres i Seniorrådet og Handicaprådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard plejebolig

Punkt 65: Forslag til vejledende serviceniveau for socialpædagogisk støtte

22/2261

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forslag til vejledende serviceniveau for socialpædagogisk med henblik på høring i Handicaprådet og efterfølgende politisk godkendelse.

Forslaget til vejledende serviceniveau er beskrevet på baggrund af budgetforudsætningerne for 2022.

Socialpædagogisk støtte gives efter lov om social service § 85. Kommunalbestyrelsen skal tilbyde hjælp, omsorg eller støtte samt optræning og hjælp til udvikling af færdigheder til personer, der har behov herfor på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Socialpædagogisk støtte leveres i Aabenraa Kommune af de 4 centre, Bo & Aktivitet, Hjernecenter Syd, Autismecenter Syd, Center for Socialpsykiatri & Rusmiddel og i få tilfælde af privat leverandør.

I det ændrede forslag til vejledende serviceniveau er der sket en række redaktionelle ændringer og præciseringer. Præciseringerne er foretaget for at tydeliggøre det mindst indgribende princip, at der forsøges med midlertidighed og væresteder, før der bevilliges fast støtte.

Ligeledes er der gjort en del ud af at afstemme forventninger om, at borgeren kommer til os, og vi kommer mindre hos borgeren. Altid på grundlag af en faglig vurdering.

Der er over de sidste 2 år sket et fald i antallet af borgere, der modtager § 85 støtte. Samtidig er der sket en tilsvarende stigning i antallet af borgere, der kommer i værested.

Ændringer er markeret med blå.

Økonomi og afledt drift

I budget 2022 – 2025 er der årligt afsat 40,474 mio. kr. til 513 borgere, der modtager § 85 støtte i eget hjem.

I det godkendte budget er der ikke taget højde for eventuelle ekstra udgifter på grund af følgevirkninger efter Covid-19.

Høring/udtalelse

Sagen sendes til høring i Handicaprådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til vejledende serviceniveau for socialpædagogisk støtte sendes til høring i Handicaprådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Godkendt.

Bilag

Vejledende serviceniveau for §85 - 2022

Punkt 66: Forslag til ændring af vejledende serviceniveau for beboere i botilbud

22/2261

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forslag vejledende serviceinformation for beboere, der flytter i botilbud - enten som varigt tilbud efter § 108, alternativt § 85/105 eller som midlertidigt botilbud efter § 107, med henblik på høring i handicaprådet.

Den overordnede tilgang til støtte for borgere med handicap eller psykiske udfordringer er, at så få borgere som muligt, men så mange som nødvendigt, flytter i døgninstitution. Dette bliver forsøgt omsat ved, så længe som muligt at fastholde borgeren i at afprøve at leve og bo i egen bolig med støtte – enten individuelt, i grupper og eller fra værested. Denne målsætning skal sikre, at borgeren i så høj grad som muligt oplever en selvstændig boform.

Tilbud om ophold i døgninstitution kan ske på grundlag af 3 forskellige lovgivninger.

- § 85 støtte, hvor borgeren lejer en lejlighed under institutionslignende vilkår. Lejemålet kan anbefales, fordi der eksempelvis er en fælles lejlighed, hvor der er personale.

Borgeren i egen bolig med støtte efter § 85 er omfattet af lejeboligloven. Tilbud efter § 85 kan være en udfordring, dels grundet huslejeudmåling og dels grundet borgerens tilknytning til lejeboligloven. Borgeren kan ikke flyttes, hvis borgeren ikke er målgruppe, med mindre borgeren selv ønsker det. Der er en del af disse opholdssteder i Aabenraa kommune.

- § 107 tilbud er et midlertidigt ophold, hvor opholdet sker på en institution, og borgeren betaler husleje efter evne. Tilbuddet er en helhed, og institutionen løser de opgaver, der er aftalt imellem visiterende myndighed, borgeren og institutionen. Borgeren kan flyttes, hvis borgerens problemer ikke længere matcher målgruppen for stedet. Begrebet midlertidig er relativt, men signalerer, at der ikke er tale om et livslangt ophold. Borgere som visiteres til bolig efter § 107 har ikke ret til frit valg.
- § 108 er længerevarende eller varige ophold på institution. Opholdet er efter de samme regler som ved § 107, men med forventning om at opholdet er længerevarende eller varigt. Borgere som visiteres til botilbud efter § 108 har ret til frit valg.

De grundlæggende principper i visitationen er at afprøve den mindst indgribende foranstaltning først. Eventuelt i form af et udredningsforløb. Et udredningsforløb kan iværksættes som et døgnophold, men det kan resultere i et andet tilbud end først forventet. Alle borgere i et udredningsforløb skal forvente, at dette medfører en flytning.

Alt støtte i et botilbud gives efter de samme regler som støtte til borgere i eget hjem, men borgerens behov for afskærmning i forhold til andre eller borgerens behov for tilstedeværelse af personale hele døgnet gør, at borgeren skal have et botilbud.

I botilbuddene gælder som i borgerens hjem, at der arbejdes på, at borgeren hele tiden bevarer eller udvider sine individuelle rettigheder og evner så godt som muligt.

Personalet på bo enhederne har på samme måde som i eget hjem mulighed for at anvende alle de teknologiske hjælpemidler, som er hensigtsmæssige i forhold til at løse opgaven hos borgeren.

Der er sket præcisering i forslag til serviceniveau i forhold til ferie, hvor der er lagt vægt på inddragelse og medbestemmelse.

Afregning og støtte til borgere under ferieophold i boinstitution sker efter en individuel vurdering ud fra de fastsatte rammer. Men det udgør som udgangspunkt 3 hele døgn.

Ændringer er markeret med rødt eller blå.

Økonomi og afledt drift

Det vejledende serviceniveau forudsættes udmøntet inden for de eksisterende økonomiske rammer.

Aabenraa Kommune har i dag 223 beboere, der er beboere i kommunens botilbud. Heraf udgør 57 borgere fra andre kommuner. Aabenraa Kommune køber ca. 140 pladser til Aabenraa Kommune borgere i andre kommuner

Høring/udtalelse

Sagen sendes til høring i handicaprådet

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at vejledende serviceniveau for beboere i botilbud sendes i høring i handicaprådet med henblik på endelig godkendelse i udvalget den 4. maj 2022.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Godkendt.

Bilag

Serviceniveau Midlertidig botilbud 2022

Punkt 67: Input til Rammeaftale 2023-2024 for det specialiserede socialområde

22/10390

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag drøfte henvendelsen fra KKR Syddanmark og komme med input til rammeaftalen 2023 – 2024 for det specialiserede socialområde.

KKR Syddanmark inviterer politiske udvalg på socialområdet i de 22 syddanske kommuner og Region Syddanmark til at bidrage med perspektiver og temaer til Rammeaftalen for 2023-2024. Rammeaftalen for det specialiserede socialområde dækker både børneområdet og voksenområdet. En lignende sag behandles derfor i Børne- og Uddannelsesudvalget.

Baggrund

Kommunerne og Region Syddanmark bærer ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet i henhold til BEK nr. 1298 af 03/09/2020 Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

I forbindelse med dette arbejde udarbejdes der hvert andet år en toårig rammeaftale, som godkendes af kommunalbestyrelserne og Regionsrådet. Rammeaftalen er kommunalbestyrelsernes og Regionsrådets redskab til at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. Rammeaftalen består af en udviklingsdel og en styringsdel. Udviklingsdelen sætter fokus på politisk valgte temaer og sætter retning for faglig udvikling, styring og koordinering af de kommunale og regionale tilbud. Styringsdelen beskriver rammerne for køb og salg af pladser mellem kommunerne og mellem kommunerne og regionen, hvordan taksterne for tilbuddene udregnes samt andre regler for køb og salg af tilbud og ydelser.

Lokale drøftelser af bidrag til rammeaftalen 2023-2024

På denne baggrund opfordrer KKR Syddanmark til lokale drøftelser af behov og udfordringer på det specialiserede socialområde og udvikling af området. Drøftelserne kan tage udgangspunkt i følgende spørgsmål:

- Hvad er vigtigt, og hvad optager os på den tværkommunale og tværsektorielle bane?
- Hvad skal vi samarbejde om fremadrettet?
- Hvilke udviklingstiltag skal rammeaftalen fokusere på?
- Hvilke mål sætter vi for fremtidens socialområde i Syddanmark?

Der opfordres til at have fokus på såvel kortsigtede og langsigtede perspektiver.

Forvaltningen har udarbejdet vedhæftede udkast til bidrag, som Social- og Sundhedsudvalget kan tage udgangspunkt i.

Proces

Social- og Seniorudvalgets og Børne- og Uddannelsesudvalgets bidrag samles og udgør Aabenraa Kommunes lokalpolitiske bidrag. De lokalpolitiske bidrag danner grundlag for en samlet prioritering i forbindelse med formuleringen af Rammeaftale 2023-2024.

Tidsplan for arbejdet med Rammeaftale 2023-2024

Ultimo april 2021	Frist for indsendelse af eventuelle bidrag til arbejdet med formulering af Rammeaftale 2023-2024.
August - september 2022	KKR godkender Rammeaftalen og sender den videre til godkendelse i kommunerne og Region Syddanmark
September - november 2022	Rammeaftalen godkendes i kommunerne og Region Syddanmark.
November 2022	De politiske udvalg på det sociale område deltager i KKR temadag, med fokus på det samarbejde der foregår på tværs af kommuner og region i Syddanmark under rammeaftalesamarbejdet.
1. december 2022	Rammeaftalen sendes til Socialstyrelsen og offentliggøres på kommunernes og Region Syddanmarks hjemmesider.

I 2020 bidrog politiske udvalg på socialområdet i kommuner og region i Syddanmark også med forslag til den overordnede politisk strategiske retning for rammeaftalen og med konkrete temaer til rammeaftalen for 2021-2022.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget drøfter henvendelsen fra KKR Syddanmark med udgangspunkt i ovenstående spørgsmål og kommer med input til rammeaftalen 2023-2024.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Input videresendes i nuværende form.

Bilag

10390-22 Rammeaftale_2021-2022.pdf

10390-22 Opsamling på aktiviteter i regi af Socialdirektørforum 2020 og 2021.pdf

WT Udvalgte tematiske input til rammeaftalen 2023-2024

Punkt 68: Dialogforum for udsatte

21/1091

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om de temaer som borgerne, der deltog i første og andet Dialogforum for udsatte, bragte på banen.

Baggrund

På Social & Sundhedsudvalgsmødet den 1. september 2021 blev der godkendt en tidsplan for en afprøvningsperiode for Dialogforum for udsatte. Møderne bliver afholdt kvartalsvis til og med august 2023, hvorefter der evalueres.

Første møde blev afholdt d. 8. september 2021 på værestedet Den Blå Oase med 41 deltagere. Andet møde blev afholdt d. 24. februar 2022 på Værestedet Fuldræfferen med 16 deltagere. Indimellem var der planlagt et dialogmøde i Tinglev, som blev aflyst pga. for få tilmeldinger. Tredje møde planlægges til maj 2022.

Formålet med de to første møder var at få input fra borgerne til, hvordan kommunen kan blive bedre til at hjælpe dem, der har det svært. Aftalen er, at møderne fremover vil blive mere tematiseret.

Temaer fra Dialogforum for udsatte

Deltagers udtalelser og spørgsmål er her sammenfattet til følgende temaer:

Modtagelse på kommunen:

Nogle borgere føler sig ikke altid velmodtaget af kommunens personale. De føler, at de bliver sendt rundt mellem forskellige afdelinger og deres post bliver væk. Flere borgere havde eksempler på, hvordan de oplever samarbejdet med kommunen:

En sygemeldt chauffør udtale: Jeg føler mig kostet rundt. Det kræver flere ressourcer at være sygemeldt end at være arbejdsmand.

En misbruger udtaler: Jeg er blevet kaldt for taber og har fået at vide, at jeg skal tage mig sammen.

Tilskud:

Nogle borgere er usikre i forhold til bevillinger, tilskud til vaccinationer og medicin. Særligt opgaver, som er på tværs af sektorer, skaber usikkerhed.

En mand udtaler: Jeg forstår ikke, hvorfor min bekendte selv skal betale for influenzavaccination.

En kvinde udtaler: Jeg forstår ikke, hvorfor jeg har fået afslag på min ledsagerordning, selvom jeg lider af angst.

Udslusningshus/kreativt hus:

Der er et forslag om at etablere et udslusningshus eller kreativt hus til samvær og beskæftigelse. Nogle borgere oplever, at den beskæftigelsesrettede indsats ikke har det fokus, der skal til, for at de kan komme sig. Nogle borgere vil gerne have, at fokus flyttes fra snak og praktik til et kreativt hus.

En kvinde udtaler: Vi får altid tilbudt samtaler men har brug for aktivitet, hvor vi kan bevise andre og os selv, at vi kan udrette noget, få opbygget selvtillid – det kan piller ikke.

Tilgængelighed:

Nogle borgere oplever, at der er huller i fortov og cykelstier, hvilket kan være vanskeligt, når man fx er dårligt gående.

En kvinde udtaler: Jeg går mellem 3 – 4 km dagligt med min rollator, men huller i og ukrudt på fortovene belaster mig.

En anden kvinde udtaler: Der er huller i cykelstierne. Det er farligt.

Bæredygtighed, sundhed og trivsel:

Nogle af de udsatte borgere har god gavn af meditation, Neuro-feedback og Nada. Flere borgere kommer med eksempler på, hvordan de bruger det i hverdagen og ønsker mere af det.

En mand udtaler: Nada har hjulpet mig meget, da jeg gik ned med stress. Kunne man ikke lave en samlet oversigt over alle gratis tilbud i kommunen?

En kvinde udtaler: Kommunen burde tilbyde psykologisk førstehjælp.

Mødedeltagerne havde på første møde afslutningsvis en drøftelse af bæredygtighed, udemiljøer og sanseoplevelser. I den forbindelse oplyser en frivillig fra den Blå Oase at: Hver torsdag udleverer vi gratis spildmad i det lille rum på Den Blå Oase.

Skæve boliger og sofasurfere:

Der spørges ind til, hvornår man forventer at ”hyttebyen” står færdig, og drøftelsen går over i det formodede antal af sofasurfere i Aabenraa.

Ferieture:

Nogle borgere oplever, at det er for dyrt at tage på ferie.

En mand fortæller: Der er fine ture fra Den Blå Oase på 4-5 dage.

En kvinde supplerer: Sct. Jørgen kirke arrangerer også ture.

Økonomi og banker:

Nogle borgere er ikke tilknyttet banker og har ej heller telefon og adresse og har derved svært ved at få økonomisk hjælp. En kvinde fortæller, at Aabenraa Selvhjælp kan hjælpe i de situationer.

En mand efterlyser en bank med fysisk adgang. De fleste banker kan kun kontaktes via mail og telefon.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning,

at udvalget beslutter temaer til de kommende dialogmøder.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Udsat.

Punkt 69: Orientering om flytning og omorganiseringsproces af beskyttet beskæftigelse ved Center for Job & Uddannelse

22/7250

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om flytning og omorganiseringsprocessen af Aabenraa Kommunes tilbud om beskyttet beskæftigelse efter servicelovens § 103.

Den 29. april 2021 indgik Byrådet handelsaftale med Aabenraa Havn om området nord for Kilen med henblik på byfornyelse. Det betød, at lejekontrakter blev opsagt for Kilen 53, der i dag rummer dele af Center for Job & Uddannelse. Placeringen af den beskyttede beskæftigelse ved denne adresse tænkes derfor ind i den samlede omorganiseringsproces.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 3. november 2021 at omorganisere kommunens beskyttede beskæftigelsestilbud gennem takstændring og revisitation såvel som en tilpasning af tilbudsviften.

Sidstnævnte udmøntes blandt andet gennem oprettelsen af beskyttet beskæftigelse på private virksomheder og ved, at borgere på førtidspension, som f.eks. modtager et § 103 tilbud, tilbydes mulighed for ansættelse i skånejob gennem KLAPjob under LEV.

Som led i omorganiseringen og deraf tilpasning af tilbudsviften har forvaltningen iværksat en proces, hvori det undersøges, hvilke potentielle matrikler, der fremadrettet bedst kan huse den beskyttede beskæftigelse, som tilbydes ved Center for Job & Uddannelse.

Forvaltningen er i dialog med Kommunale Ejendomme med henblik på at afdække, hvilke eksisterende kommunale og private matrikler der er egnede. Dialogen omhandler både muligheden for ny opførelse af ejendom såvel som overtagelse af eksisterende ejendom.

Center for Job & Uddannelse og forvaltningen er i dialog om, hvorvidt det ved en flytning er hensigtsmæssigt, at flere afdelinger under Center for Job & Uddannelse samles på samme matrikel.

I denne proces har forvaltningen påbegyndt arbejdet med at afdække, hvor borgerne har deres bopæl, således at potentielle matrikler bliver fundet ud fra afstanden hertil såvel som afstanden til kollektive transportmuligheder.

Procesplan for omorganiseringsprocessen:

- Forår 2022 – Kortlægning af potentielle placeringer.
- Forår 2022 – Kortlægning af behov ved Center for Job og Uddannelse.
- Efterår 2022 – Politisk beslutning i forhold til placering.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Taget til efterretning.

Punkt 70: Status på visitationskriterier til privat misbrugsbehandling

21/2538

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på borgere visiteret til misbrugsbehandling i privat regi, der ikke er dækket af behandlingsgarantien.

Baggrunden er, at Social- og Sundhedsudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget i december 2021 godkendte visitationskriterier for misbrugsbehandling i privat regi, der ikke er dækket af behandlingsgarantien. I kommunens budget 2022-2025 er der afsat 1,25 mio. kr. i hhv. 2022 og 2023 til køb af misbrugsbehandlingsforløb i privat regi, svarende til 10 årlige forløb. Midlerne er afsat på baggrund af, at der løbende opstår behov for misbrugsbehandling, der ikke nødvendigvis er dækket af den nuværende behandlingsgaranti. Midlerne blev afsat under forudsætning af, at rusmiddelområdet og beskæftigelsesområdet fremlagde visitationskriterier med henblik på at kunne målrette tilbuddene til borgere, der er i fare for at falde ud af enten beskæftigelse eller uddannelse som følge af misbrug. Visitationskriterierne omhandlende privat misbrugsbehandling for borgere i beskæftigelse eller uddannelse blev udarbejdet af Jobcenteret og Rusmiddelcenteret i fællesskab.

Visitering til private ophold sker i Rusmiddelcenterets regi. Målgruppen omfatter både alkohol-, stof-, og blandingsmisbrug. Jobcenteret og Rusmiddelcenteret finder det hensigtsmæssigt, at der også åbnes for en mulighed for omsorgs- og stabiliseringsophold. Dvs. ophold som har til formål at stabilisere borgeren gennem et længerevarende ophold på et behandlingstilbud, hvor der også er fokus på andre områder end selve misbrugsbehandlingen. Jobcenteret og Rusmiddelcenteret vil følge udviklingen i antal borgere og behov for udvidelse til omsorgs- og stabiliseringsophold i forhold til afsatte økonomiske ramme.

Der er 2 borgere som siden den 1. januar 2022 har været i et døgnbehandlingsforløb. Forløbene er 6 uger jf. bevillingen – men begge forløb blev forlænget. Der er generel erfaring og evidens for at stort set alle borgere skal have et 12-ugers forløb, idet der er bedre virkning på sigt for borgeren. I forbindelse med evalueringsmøder om 6 og 12 måneder vil der blive taget stilling til, om konceptet skal ændres fra 6 uger til 12 ugers forløb. Forventningen til antal borgere pr år, som visiteres til ophold for misbrugsbehandling i privat regi relateret til nævnte kriterier, estimeres til at være 2-4 borgere.

Der har været et fint samarbejde mellem Jobcenteret og Rusmiddelcenteret omkring de 2 første borgere i forhold til visitation. Der har også været et samarbejde med døgninstitutionen, herunder forventningsafstemning på mål inden henvisning og indskrivning i døgnbehandling af borger. Samarbejdet med borger og dennes pårørende finder sted før og efter døgnbehandlingsophold med deltagelse af Rusmiddelcenteret og Jobcenteret, hvor det findes relevant. Der udarbejdes fælles plan for borgers forløb.

Som udgangspunkt oplever Rusmiddelcenteret og Jobcenteret ikke, at der er borgere, der falder uden for behandlingsgarantien. Der er dog borgere, som på eget initiativ ”falder ud” af misbrugsbehandling. Ligeså er der borgere, som ikke er opsporet i forhold til behov for hjælp til deres merforbrug.

De to visiterede borgere har ikke ønsket at være i behandling der, hvor det blev anbefalet fra Rusmiddelcenterets side. De har i stedet benyttet et andet godkendt tilbud, som de har ret til jf. lovgivningen på området. Borgerne har frit valg, men anbefales et behandlingssted, hvor der er god evidens for behandlingen og/eller god erfaring med behandlingsstedet i forhold til misbrug og psykisk sårbarhed. Derudover er det et krav fra Rusmiddelcenteret og Jobcenteret, at der er et konstruktivt samarbejde mellem behandlingsstedet, borgeren og Rusmiddelcenteret/Jobcenteret om planen for borgerens afrusning og løbende statusmøder parterne imellem med henblik på, at der sker udvikling i f.t. borgerens afhængighed og tilstand.

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at der i budget 2022 – 2025 årligt blev afsat 1,250 mio. kr. i 2022 og 2023 til stofmisbrugsbehandling.

Udgiften til 2 konkrete borgere har i 2022 udgjort 0,210 mio. kr.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at status på visitationskriterierne tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Udsat.

Bilag

Visitationskriterier for misbrugsbehandling i privat regi

Punkt 71: Årsstatistik for magtanvendelse 2021

22/4215

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om Årsstatistik 2021 for magtanvendelse.

Kommunalbestyrelsen har pligt til at følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed for de borgere, som kommunalbestyrelsen er ansvarlig for. Af det vedlagte bilag fremgår antal og typer af magtanvendelser, der har været registreret i 2021 inden for serviceloven på henholdsvis ældreområdet og handicapområdet. Desuden fremgår typer og antal registrerede anvendelser af tvang inden for somatisk behandling af varigt inhabile personer.

Magtanvendelse inden for serviceloven

Den ansvarlige i Visitation & Understøttelse vurderer ud fra lov om social service, om magtanvendelsen kan godkendes. Hvis det vurderes, at magtanvendelse ikke kan godkendes, kontaktes udfører telefonisk med henblik på faglig tilbagemelding. Det kan dreje sig om en magtanvendelse, som er forkert registreret, eller at der konkret ikke er tale om en magtanvendelse, da udfører har været i tvivl og derfor har indberettet hændelsen som magtanvendelse.

På ældreområdet er antallet af registrerede magtanvendelser faldet til det halve i forhold til 2020. I forbindelse med de kommunale tilsyn i både hjemmeplejen og på plejehjem har det vist sig, at der var noget usikkerhed i forhold til, hvornår der var tale om magtanvendelse i en given situation. Derfor kan der på ældreområdet have været magtanvendelser, som ikke er blevet korrekt indberettet. Der har fra området været efterspurgt undervisning, hvilket vil være et fokusområde fremadrettet og forventes etableret i 2022.

På handicapområdet er antallet af magtanvendelser steget med cirka en tredjedel i forhold til 2020. Udfører har haft et øget fokus på at få magtanvendelserne korrekt registreret, hvilket kan være årsag til stigningen. Det opleves fra forvaltningen, at der er blevet arbejdet målrettet med dette.

Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi

Som led i revisionen af magtanvendelsesreglerne, der trådte i kraft 1. januar 2020 blev Rådet for Tryghedsskabende Velfærdsteknologi nedsat under Socialstyrelsen. Rådets opgave er at rådgive Social- og indenrigsministeren om tryghedsskabende velfærdsteknologiske løsningers egnethed med henblik på at sikre omsorg og tryghed for borgerene. Minimum en gang om året skal rådet indstille en positivliste over velfærdsteknologiske løsninger til Social- og indenrigsministeren.

Anvendelse af tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile

I 2018 blev lov om tvang ved somatisk behandling af varigt inhabile en del af sundhedsloven. Dette kom til at betyde, at personer, der ikke kan give et informeret samtykke til en given lægeordnet behandling/undersøgelse, kan blive behandlet med tvang. Behandlingen kan uddelegeres til relevante fagpersoner.

Antallet af tilfælde af tvang ved somatisk behandling er i 2021 steget fra 0 til 12. Dette er udtryk for, at der fra forvaltningens side har været et øget fokus på at få registreret indberetningerne korrekt efter sundhedsloven og ikke serviceloven. Fremadrettet må der forventes flere registreringer som er begrundet i, at borgeren har skullet modtage behandling under tvang, uden at kunne give samtykke. Som eksempel kan nævnes lægeordnet sårskift.

Høring/udtalelse

Sagen sendes til orientering i Handicapråd og i Seniorråd.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Taget til efterretning.

Bilag

Oversigt over magtanvendelser til årsrapport 2021

Punkt 72: Gensidig orientering

21/36392

Sagsfremstilling

- Status samarbejde, LEV.
- Opstart af Ny Grønningen.
- Artikel i RUDEN.
- Nyt vedrørende privat leverandør af hjemmepleje.
- Rigsrevisionens rapport om handicapområdet.
- Status vedrørende Bov Gl. Rådhus.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringer tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Taget til efterretning.

Punkt 73: Underskriftsside

21/36392

Sagsfremstilling

For at godkende beslutningsprotokollen skal hvert medlem underskrive ved at trykke ”Godkend”

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 06-04-2022

Godkendt.