

# REFERAT Social- og Seniorudvalget d. 10-01-2024

**Mødedato** Onsdag d. 10. januar 2024 kl. 12:30

**Mødested** Lokale 425, Skelbækvej

**Mødedeltagere** Michael Christensen, Jan Køpke Christensen, Dorrit Knudsen, Ida Smed, Jens Wistoft, Susanne Provstgaard, Gaby Scheel Knudsen

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Uddeling af midler for 2024 til støtte af forebyggende og aktiverende tilbud til ældre.....	4
Skovly - udvikling og nye anvendelsesmuligheder.....	5
Status på Digital Sundhed og Velfærdsteknologi 2023.....	7
Orientering om arbejdet med dosispakket medicin.....	9
Godkendelse af Handleplan 2024 for Digital Sundhed og Velfærdsteknologi og udmøntning af midl	11
Opsamling på Social- og Seniorudvalgets studietur 2023.....	13
Orientering om forbrug til specialtandpleje.....	14
Orientering om Ankestyrelsens rapport om forvaltning af hjælperordninger.....	16
Gensidig orientering.....	19
Underskriftsside.....	20

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

21/36392

**Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

Godkendt.

## **Punkt 2: Uddeling af midler for 2024 til støtte af forebyggende og aktiverende tilbud til ældre**

23/10433

### **Sagsfremstilling**

Udvalget skal i denne sag træffe beslutning om uddeling af tilskud for 2024 efter ansøgning om støtte til forebyggende og aktiverende tilbud til ældre jf. servicelovens § 79.

I 2024 er der afsat 1.586.359 kr. til uddeling, idet det ved godkendelsen af budgettet for 2024-2027 blev besluttet at øge det årlige beløb med 600.000 kr. fra 2024 og frem.

Jævnfør Aabenraa Kommunes retningslinjer for støtte til forebyggende og aktiverende tilbud til ældre skal Seniorrådet gennemgå indkomne ansøgninger og give anbefalinger til Social- og Seniorudvalget.

Seniorrådet har på deres møde den 18. december 2023 behandlet 88 ansøgninger fordelt på 51 foreninger. Der er indkommet ansøgninger for i alt 1.791.603 kr., og Seniorrådet anbefaler uddeling for 1.586.108 kr.

Seniorrådets anbefalinger og bemærkninger til ansøgningerne fremgår af bilag.

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget gennemgår anbefalingerne fra Seniorrådet og beslutter den endelige uddeling af tilskuddene.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

Godkendt.

### **Bilag**

Bemærkninger Seniorråd 2024.pdf

Ansøgningskema § 79 2024.pdf

## Punkt 3: Skovly - udvikling og nye anvendelsesmuligheder

23/30162

### Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag endeligt godkende forslag om udvikling og nye anvendelsesmuligheder af Skovly efter forudgående høring i Handicaprådet.

#### Samling og udvikling af tilbud

I sammenhæng med udviklingen af den ændrede tilbudsvifte på socialområdet ser Center for Hjerneskade & Beskæftigelse en velegnet mulighed for at samle deres tilbud på færre matrikler og udvikle de eksisterende tilbud.

Center for Hjerneskade & Beskæftigelse ønsker at samle deres tilbud om beskyttet beskæftigelse på de to lokationer Kilen og Hærvejshuset. En afledt konsekvens heraf er, at centeret ønsker at afgive Skovly til et andet formål i Social & Sundhed.

På tilbuddet Skovly oplever man generelt et behov for flere opgaver. Mulighederne for at udvikle flere og andre typer af opgaver er dog begrænsede på Skovly. Da tilbuddet, som er en mindre enhed med få medarbejdere på lokationen, derudover er sårbart i driftsmæssig forstand, ønsker centeret at videregive Skovly til brug for andre målgrupper i Social & Sundhed.

I forbindelse med etableringen af det kommende Hærvejshus er det planlagt, at det beskyttede beskæftigelsestilbud på Kresten Philipsens Vej (Montagen) under Center for Hjerneskade & Beskæftigelse bliver en integreret del af Hærvejshuset. Det indgår i formålet med det kommende Hærvejshus, at det skal skabe gode rammer for borgere med svag tilknytning til arbejdsmarkedet og fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse og derigennem understøtte disse borgeres mulighed for at blive en del af arbejdsfællesskabet.

Den type opgaver, der i dag løses på Skovly, vil med fordel kunne indgå i beskæftigelsestilbuddet i Hærvejshuset, der samtidig har rammerne til, at den beskyttede beskæftigelse kan udvikle nye tilbud og arbejdsopgaver til en mere forskelligartet gruppe af borgere.

Social & Sundhed vurderer, at der kan være andre relevante anvendelsesmuligheder af Skovly. Der vil blive igangsat en undersøgende proces om dette, såfremt sagen godkendes.

#### Inddragelse af borgere og medarbejdere

Medarbejderne på Center for Hjerneskade & Beskæftigelse er blevet orienteret om en potentiel omlægningsproces via LokalMED.

Der vil ligeledes blive indledt dialog og involvering af borgere og pårørende. Omlægningen vil medføre et behov for individuelle beslutninger for borgerne, om hvor de fremadrettet vil kunne modtage deres tilbud om beskyttet beskæftigelse.

En del af borgerne fra Skovly vil ved en inddragelse i Hærvejshuset kunne udføre relevante opgaver, der ligner deres nuværende opgaver på Skovly. Nogle af borgerne forventes dog som led i processen at blive vurderet til at få større gavn af et andet tilbud på socialområdet end Hærvejshuset. Der er aktuelt ca. 18 borgere tilknyttet Skovly.

## **Høring/udtalelse**

Handicaprådet har den 18. december 2023 afgivet høringssvar. Rådet beklager den påtænkte udvikling, da rådet mener, at Skovly har en række kvaliteter pga. sin størrelse, placering samt antallet af medarbejdere. Rådet opfordrer til, at det overvejes, at Skovly, hvad angår opgaver, 'føres tilbage' til at være et tilbud med gartneri, dyrehold, pileflet m.m. Rådet peger derudover på vigtigheden af dialog og åbenhed i den forestående proces særligt ift. pårørende, hvor rådet har en række konkrete forslag. Rådet peger også på vigtigheden af en særligt tilrettelagt og planlagt dialog med borgerne.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at Center for Hjerneskade & Beskæftigelse fremadrettet tilbyder beskyttet beskæftigelse fra to matrikler – Hærvejshuset og Kilen, og

at nye anvendelsesmuligheder for Skovly i regi af Social & Sundhed undersøges.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

1. og 2. at godkendt.

## **Bilag**

Handicaprådet høringssvar vedr Skovly dec 2023.pdf

# Punkt 4: Status på Digital Sundhed og Velfærdsteknologi 2023

23/24110

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på arbejdet med digital sundhed og velfærdsteknologi i 2023.

Arbejdet med velfærdsteknologi følger en helhedsorienteret tilgang, hvor borgeren er i centrum. Det er vigtigt, at både borgere og medarbejdere er trykke i mødet med teknologi og oplever teknologier som en positiv forandring.

I 2023 har vi haft en samlet portefølje på 35 konkrete projekter, der har arbejdet målrettet med at afprøve og implementere en bred vifte af digitale løsninger og velfærdsteknologier. I bilaget ”Statusrapport 2023 for Digital Sundhed og Velfærdsteknologi”, beskrives, hvordan der er blevet arbejdet med projekterne.

Overordnet har der været en positiv udvikling i de 35 projekter. Ved udgangen af 2023 ser vi, at:

- 9 projekter fortsætter arbejdet i 2024
- 20 projekter er blevet fuldt implementeret og er blevet en del af den daglige drift
- 6 projekter er blevet afsluttet uden resultater pga. forskellige udfordringer.

At skabe værdi på fem bundlinjer

I 2023 har arbejdet med velfærdsteknologi bidraget til de fem strategiske bundlinjer, der findes i strategien ”Et bedre liv - med velfærdsteknologi: Velfærdsteknologistrategi 2021-2024”. Bundlinjerne er; borger, medarbejder, ressourcer, bæredygtighed og vækst. Der er blevet skabt værdi på alle fem bundlinjer, med et særligt fokus på borger og medarbejder. Alle teknologier i 2023 har derfor skabt værdi på mindst en af de to bundlinjer.

Vi har borgeren og borgerens oplevelse for øje, og den samlede indsats på tværs af Social & Sundhed tager udgangspunkt i værdien på de fem ovenstående bundlinjer. Derfor giver ”Statusrapport 2023 for Digital Sundhed og Velfærdsteknologi” på side 3 et overblik over, hvordan der er blevet arbejdet med de forskellige bundlinjer i året, der er gået.

Branding af Aabenraa Kommune

Velfærdsteknologi har i en lang årrække været et område med øget fokus og høje ambitioner i Aabenraa Kommune. Det er blevet bemærket både nationalt og internationalt, hvor velfærdsteknologi de senere år er begyndt at spille en stadig større rolle. Vi bliver derfor hyppigt kontaktet om vidensdeling, og det har i 2023 bl.a. ført til et besøg af den østrigske ambassadør i Danmark sammen med en delegation af østrigske delstatspolitikere og to invitationer af Udenrigsministeriet for at holde oplæg i Tyskland for ledere af plejeorganisationer. Derudover har der været oplæg for bl.a. Dansk Industris velfærdskonference på Christiansborg, KL's råderumsuge og Center for Offentlig-Privat Innovations strategiseminar på den norske ambassadørs residens.

Forvaltningen vil på mødet præsentere nogle aktuelle velfærdsteknologiske løsninger og indholdet i kommunens besvarelse af efterspørgsel fra andre interessenter.

## Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orientering om status for digital sundhed og velfærdsteknologi i 2023 tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Statusrapport 2023 for digital sundhed og velfærdsteknologi.pdf

## Punkt 5: Orientering om arbejdet med dosispakket medicin

23/39157

### Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om arbejdet med at udbrede brugen af dosispakket medicin i Aabenraa Kommune.

Dosispakket medicin er medicin, som apoteket pakker i dosisperer til en borger til 14 dage af gangen. Det er en læge, der vurderer, om en borger er egnet til at få dosispakket medicin, og det er også lægen, der ordinerer den dosispakke medicin. For at få dosispakket medicin skal borgeren som udgangspunkt have haft et stabilt behov for medicin i ca. tre måneder. Borgeren skal betale et gebyr for at få dosispakket medicin. Gebyret er omfattet af det almindelige sygesikringstilskud, og borgeren får en ekstra udgift på højst 1 kr. pr. dag.

Fordele ved dosispakket medicin:

- Højere patientsikkerhed pga. mindre risiko for fejldosering
- En bedre anvendelse af sundhedspersonalets ressourcer
- Borgerne kan i højere grad være herre i eget liv, da de ikke skal mødes med personale til dosering af medicin i eget hjem eller i sygeplejeklinik
- Gør borgerne mere involverede i egen behandling
- Borgerne betaler kun for den medicin, der bliver brugt i dosisperer og har færre udgifter på kasseret medicin
- Det er altid den billigste medicin, med samme indholdsstof, der pakkes i dosisperer.

Den 6. september 2023 blev der afholdt et temamøde om dosispakket medicin sammen med praktiserende læger og apoteker i kommunen. På mødet blev det aftalt, at der skulle igangsættes en indsats for at få flere borgere til at bruge dosispakket medicin. Samarbejdet med lægerne og apotekerne fungerer godt, og apoteket har for eksempel deltaget i et ledermøde i Hjemme- og Sygeplejen for at fortælle om dosispakket medicin.

Efter mødet med lægerne og apotekerne har der været en målrettet indsats for at få flere over på dosispakket medicin. Indsatsen er startet i Sygeplejen og på Plejehjemmet Lergården. Begge steder har der været et øget fokus på at finde kandidater til dosispakket medicin. Det er sket ved at gennemgå de borgere, der får doseret deres medicin i sygeplejeklinikkerne og på plejehjemmet.

Sygeplejens egne tal viser, at der fra medio oktober 2023 er sket en stigning i antallet af borgere med tilknytning til Sygeplejen, som får dosispakket medicin. Således var der i midten af oktober 109 borgere, der fik dosispakket medicin. I midten af december 2023 var dette tal steget til 239 borgere.

På Plejehjemmet Lergården har der ligeledes været en særlig indsats med at få beboerne over på dosispakket medicin. Her er man lykket med at få ca. 35 af de i alt 84 beboere over på dosispakket medicin. Indsatsen har vist, at der også er et potentiale for at få flere borgere over på dosispakket medicin på plejehjemmene, og indsatsen udbredes derfor til alle kommunale plejehjem i 2024.

I Sygeplejen har man lige nu fokus på at finde kandidater til dosispakket medicin blandt de hjemmeboende borgere. Derefter vil der være fokus på borgere med demens, som ofte har et stationært medicinforbrug, og hvor det ikke er hensigtsmæssigt, at der ligger større mængder medicin i hjemmet.

Som en opfølgning på temamødet den 6. september med lægerne og apotekerne er der udarbejdet en fælles procedure for hele Social & Sundhed, som beskriver arbejdsgange omkring overgangen til dosispakket medicin. Ligeledes er der udarbejdet en folder med information til borgerne.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

Taget til efterretning.

# Punkt 6: Godkendelse af Handleplan 2024 for Digital Sundhed og Velfærdsteknologi og udmøntning af midler hertil

23/24110

## Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag drøfte og godkende forslag til ”Handleplan 2024 for digital sundhed og velfærdsteknologi” og godkende forslag til udmøntning af midler til velfærdsteknologi. Til Handleplanen er bilagt en liste over konkrete initiativer i 2024.

### Handleplanens formål

Formålet med Handleplan 2024 for digital sundhed og velfærdsteknologi er at konkretisere og udmønte ”Et bedre liv - med velfærdsteknologi: Velfærdsteknologistrategi 2021-2024”, som byrådet vedtog i juni 2021.

### Handleplanens indhold

Handleplan 2024 beskriver indsatser og handlinger, der skal løfte på et højt ambitionsniveau, som får betydning for borgere såvel som medarbejdere. 2024 vil byde på en blanding mellem mindre projekter, som Social & Sundheds centre vil køre på egen hånd og enkelte større projekter, der kan understøtte særlige fokusområder. Der vil i 2024 især blive arbejdet med teknologier, der afhjælper rekrutteringsudfordringer og understøtter prioritering af medarbejderes tid, der vil i den forbindelse være fokus på udnyttelse af robotteknologier og fælles opgaveløsninger med andre aktører.

Grundlaget for handleplanen er konkrete og specifikke mål, aktiviteter og milepæle i 2024 for samtlige centre i Social & Sundhed, der indgår i institutionsaftalerne. Handleplanen er opbygget, så disse indsatser og handlinger kobles til de strategiske spor og målsætninger i ”Et bedre liv - med velfærdsteknologi: Velfærdsteknologistrategi 2021-2024”.

Hver indsats beskrives med en kort tekst, hvorefter der skitseres en række handlinger, der gennemføres i 2024. Det fremgår under alle indsatser, hvilke centre der har ansvaret for gennemførelse efter princippet om central styring og decentral ledelse.

Bilaget ”Projekter i 2024” giver et hurtigt overblik over projekterne, der indgår i Handleplan 2024, i skemaformat. Skemaet giver informationer om hvert projekts individuelle formål, deres projektfase og -forløb samt forventede økonomiske forbrug i 2024.

### Den videre proces

Handleplanen fungerer som et styringsværktøj, der skal sikre sammenhæng mellem prioritering af konkrete aktiviteter og udmøntning af strategiens målsætninger. De økonomiske investeringer i indsatser finansieres af Social- og Seniorudvalgets midler til velfærdsteknologi og eventuelle eksterne midler. Gennemførelsen sker som en del af driften.

Indsatserne igangsættes i første kvartal 2024 med løbende opfølgning over året. Handleplanen følges op af en statusrapport til udvalget i 2025.

## Økonomi og afledt drift

I budget 2024-2027 er der bl.a. afsat 1 mio. kr. i 2024 til velfærdsteknologi i Social- og Seniorudvalgets driftsbudget. Beløbet indgår som en del af ”Handleplan 2024 for Digital Sundhed og Velfærdsteknologi” og foreslås udmøntet til følgende projekter (læs mere i bilaget ”Projekter i 2024”):

- Mad & Måltider – Digitale oversigtstavler i køkkenet på ROK
- Rehabiliterings- og Korttidscenter – Digitale oversigtstavler
- Træning & Forebyggelse – Effektivisering af arbejdsgange via systemintegration
- Team Kvalitet & IT (i Visitation & Understøttelse) – Automatisering i Nexus, anvendelse af robotteknologi
- Hjemme- og Sygeplejen – Medicinrobotter
- Bo & Aktivitet – Digital løsning til livsstyring for mennesker med særlige behov.

Derudover vil der være restmidler under anlæg i 2023 på ca. kr. 1,5 mio. som søges overført til drift i 2024 i forbindelse med regnskabsafslutningen for 2023. Heraf vil ca. kr. 0,2 mio. anvendes til ovenstående projekter. Resterende midler vil blive anvendt til projektet ”Sammen om ny teknologi og centraliseret respons” sammen med Center for Offentlig-Privat Innovation og implementeringen af Tele-KOL.

Endelig er der afsat yderligere 2,0 mio. kr. til velfærdsteknologi med henholdsvis 1,0 mio. kr. i 2025 og 2026. Forslag til udmøntning af disse midler vil blive fremlagt senere i en enkeltsag.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til ”Handleplan 2024 for Digital Sundhed og Velfærdsteknologi” godkendes, og

at forslag til udmøntning af driftsmidler på 1,0 mio. kr. afsat i 2024 til gennemførelse af handleplanen godkendes.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

1. og 2. at godkendt.

## **Bilag**

Bilag 1 Handleplan 2024 for digital sundhed og velfærdsteknologi.pdf

Bilag 2 Projekter i 2024.pdf

## **Punkt 7: Opsamling på Social- og Seniorudvalgets studietur 2023**

21/36392

### **Sagsfremstilling**

Udvalget præsenteres i denne sag for opsamling på udvalgets studietur den 27. – 28. november 2023 med besøg hos flere kommuner og plejehjem samt et møde med Ældreministeren. Ved studieturen deltog også to medlemmer af Seniorrådet.

Formålet med studieturen var at få inspiration til arbejdet med faste teams og anderledes boformer på ældreområdet. Studieturen gav ny viden og kendskab til erfaringer, der kan indgå i arbejdet med implementering af tværgående teams i ældreplejen og videreudvikling og udbygning af fremtidens plejeboliger.

Opsamlingen er bygget op, så der bliver samlet op på de centrale pointer fra de enkelte besøg. Foruden opsamlingen er bilagt oplæg fra kommuner og plejehjem.

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at centrale pointer fra studieturen indgår i det videre arbejde med tværgående teams og boformer på ældreområdet,

at sagen forelægges Seniorrådet til orientering.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

1. og 2. at godkendt.

### **Bilag**

Opsamling på Social- og Seniorudvalgets studietur den 27. - 28. november 2023.-WT

Lokal Teams Hjemmeplejen 2 - Ringsted Kommune.pdf

Besøg Himmelev - OK-Fonden - Præsentationsversion.pdf

Besøg Dagmarsminde 28.11.2023 slides.pdf

Oplæg Slip hjemmeplejen fri Københavns Kommune.pdf

## Punkt 8: Orientering om forbrug til specialtandpleje

23/36037

### Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på forbruget til specialtandpleje i 2023; herunder om de tiltag, der vil blive forsøgt i 2024 for at nedbringe udgifterne. Det må forventes, at budgettet for 2024 ikke vil blive overholdt, og at dette tages med i bevillingskontrollerne i 2024 samt ved budgetlægningen for 2025.

Specialtandpleje er et tilbud til borgere, der på grund af psykisk udviklingshæmning eller sindslidelse ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud i Børne- og Ungdomstandplejen, Sygesikringstandplejen eller Omsorgstandplejen. Specialtandpleje leveres af Den Regionale Specialtandpleje i Region Syddanmark, som så sender regning til kommunen.

Henvisning til Specialtandplejen sker på grundlag af en faglig bedømmelse af borgers evne og mulighed for at benytte øvrige tandplejetilbud. Denne bedømmelse foretages af en fagperson, der har jævnlig kontakt med borger og kendskab til dennes funktionsnedsættelse, og som har ansvaret for den pågældende borger.

Forvaltningen har i 2023 fulgt forbruget til specialtandpleje, fordi området gennem de seneste år har været præget af budgetoverskridelser. Budgettet til specialtandpleje har været stabilt, men forbruget har hvert år været større end det afsatte beløb.

Budgettet i 2023 er på ca. 2.510.000 kr. Regnskabet for 2023 kendes ikke, da opkrævning for 4. kvartal ikke er modtaget. Det samlede resultat for 2023 vil blive håndteret i forbindelse med regnskabsafslutningen.

Der er fortsat en stigning i antallet af borgere, der bliver henvist til specialtandpleje og en stigning i udgifter til specialtandpleje. Hos Specialtandplejen er der en formodning om, at tilgangen skyldes øget kendskab til tilbuddet, men det vides ikke med sikkerhed.

Tabellen herunder viser udviklingen siden 2019.

År	2019	2020	2021	2022	2023 fremskrevet
Antal patienter	186	199	227	212	285
Forbrug antal ½ timer	1.004	1.229	1.922	1.379	1.921
Gennemsnit ½ timer	5,4	6,2	8,5	6,8	6,7
Udeblivelser og afbud	Ikke registreret	Ikke registreret	298	124	297
Afregning i alt kr.	1.537.672	1.729.412	2.436.834	1.867.711	2.510.000

Oprindelig budget 23    Korrigeret budget 23    Budget 24-27

1.469.000 kr.

2.510.000 kr.

1.693.000 kr.

Kommunens handlemuligheder er begrænsede. I dialog med Specialtandplejen er det besluttet at gennemføre de behandlinger, der fagligt vurderes nødvendige. Samtidigt er det ikke hensigtsmæssigt at stoppe de forebyggende behandlinger, da dette blot vil medføre øgede udgifter på sigt.

Aabenraa Kommune betaler 1.164 kr. for hver udeblivelse eller afbud. Der er foreløbigt i 2023 betalt for 212 udeblivelser eller afbud, svarende til 246.768 kr.

Aabenraa Kommune har rettet henvendelse til Social- og Boligministeriet for at høre, om kommunen kan opkræve afgift for udeblivelse hos borgeren, ud over maksimumbetaling hos borgeren. Kommunen har endnu ikke fået svar på henvendelsen.

Aabenraa Kommune påtænker at kontakte samtlige borgere, der er udeblevet i 2023 og gøre opmærksom på, hvad det har kostet og meddele, at kommunen overvejer at opkræve udgiften ved borgeren. Ligeledes skal det undersøges, hvad det vil koste at varsle borgerne, at de skal til specialtandpleje.

Ud over den øgede tilgang af borgere til tilbuddet er prisen for behandlinger steget, uden at der er sket en tilsvarende stigning i egenbetalingen, fordi satsen for egenbetalingen p.t. svarer til det maksimalt tilladte, som udgør 2.130 kr. Borger kan ikke opkræves for mere end den faktiske udgift, så en del borgere betaler mindre for at være tilmeldt ordningen.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at evt. økonomiske udfordringer i regnskab 2024 medtages i bevillingskontrollerne i 2024.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

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

## **Punkt 9: Orientering om Ankestyrelsens rapport om forvaltning af hjælperordninger**

23/39265

### **Sagsfremstilling**

Udvalget orienteres i denne sag om Ankestyrelsens rapport om kommunernes forvaltning af hjælperordninger efter §§ 95 og 96 i Lov om Social Service og om Aabenraa Kommunes overordnede tilgang til anvendelsen af ordningerne.

Kort om hjælperordningerne

Hjælperordningerne kan bevilges som et alternativ til almindelig hjemmehjælp efter §83, men der knytter sig særlige kriterier til begge ordninger.

Serviceovens §95 (kontant tilskud til hjælp, som borgeren selv antager) kan bevilges til borgere med behov for mere end 20 timers hjemmehjælp og borger kan overdrage arbejdslederforpligtelsen til en pårørende. Det er muligt at inkludere overvågningsopgaver om natten i ordningen, men dette kan ikke ydes af pårørende, som varetager hele eller dele af plejen i hjemmet. §95 er en direkte tidsudmåling af hjemmehjælp efter §83. Arbejdsleder skal hele tiden være tilstede i hjemmet, når hjælpen udføres.

Serviceovens §96 (borgerstyret personlig assistance) kan bevilges uafhængigt af hvor stort støttebehovet er, men her kan borger ikke overdrage arbejdslederforpligtelsen. I en 96-ordning er der ikke noget minimumsloft for antallet af hjælpetimer og herudover indeholder en §96 overvågning og ledsagelse.

Hjælperordningerne rummer altså ikke støtte til sundhedsfaglige indsatser og pædagogisk støtte. Dette betyder, at borgere med behov for disse indsatser, skal have dette dækket af andre end den personlige hjælper i hjemmet.

Rapporten og kommunens tilgang til ordningerne

Formålet med rapporten er at opnå mere viden om kommunernes udmålings- og visitationspraksis i behandlingen af sager om hjælperordningerne. Der er ingen vurdering af kommunernes praksis fra Ankestyrelsens side. Rapporten er derfor udelukkende beskrivende.

Medarbejdere fra Aabenraa Kommune, som har konkrete sagsbehandlingsopgaver på området, er blevet interviewet af Ankestyrelsen. Medarbejdere fra Fredericia, Viborg, Odense og Horsens kommuner er også blevet interviewet.

Rapporten supplerer med gruppeinterviews med interesseorganisationerne Dansk Handicap Forbund, LOBPA, Muskelsvindfonden og CP Danmark. Desuden er der inddraget 8 §95-sager og 8 § 96-sager fra i alt 8 kommuner.

Rapporten tegner et generelt billede af kompleks sagsbehandling, som forudsætter erfaring og en vis specialisering af medarbejderne. Kommunerne har derfor også udpeget enkelte sagsbehandlere, som i flere tilfælde sidder sammen med kolleger, der også behandler indsatser for hjælp og støtte i hjemmet efter §83.

Overordnet set har kommunerne samme arbejdsgange og kriterier i deres sagsbehandling og de indsamler samme type informationer til vurderingen. Dog er der forskel på placering af beslutningskompetencen for bevilling eller afslag. I nogle kommuner er beslutningskompetencen placeret ved et visitationsudvalg. Interesseorganisationerne påpeger, at de foretrækker beslutningskompetencen så tæt på borgeren som muligt for at den baseres på et godt kendskab til den konkrete borger.

I Aabenraa Kommune ligger kompetencen ved de medarbejdere, der indgår i et 'specialteam'. Dette team har samlet set kompetencer inden for de paragraffer, der oftest er i spil ved borgere med svære funktionsnedsættelser og forskelligartede behov for hjælp. Det drejer sig bl.a. om handicappede, merudgifter og socialpædagogisk støtte. Der er dermed et godt blik på tværs af indsatser for den borgergruppe og et optimalt afsæt for at finde den rette løsning samlet set.

Der har tidligere i Aabenraa Kommune været mindre fokus på den korrekte udmåling af timer. Derfor har der i 2023 og vil fortsat i 2024 være fokus på opfølgning på sagerne ligesom der foregår et arbejde med at gennemgå procedurene for hjælperordningerne; herunder også opfølgning på arbejdslederevnen og håndtering af sygefravær.

Det er Aabenraa Kommunes indtryk, at kravene til udmåling af timer i afgørelsen er væsentligt højere for hjælperordningerne end for §83. Således opleves der i øjeblikket hjemvisninger af sager fra Ankestyrelsen med henvisning til upræcis beskrivelse af grundlaget for udmålingen. Dette står i kontrast til et grundlæggende ønske om større fleksibilitet i opgaverne for medarbejderne i borgers hjem. En medarbejder fra Aabenraa Kommune beskriver herunder forskellen på kravene til udmåling for hhv. §95 og §96:

”§§ 95 og 96 oplyser vi ikke på samme måde, fordi §95 er en minuttælling, og § 96 er en sandsynliggørelse. Vi bruger stadigvæk ugeskemaer, vi er bare lidt mindre kritiske på rådighedstiden i en § 96. Indholdet kan jo være langt mere ved 96, inklusiv ledsagelse. Hvor man kan sige, at § 95 er for det første en minutudmåling, og for det andet har det base i §§ 83 og 84. Derimod rummer BPA'en [§96 borgerstyret personlig assistance] det hele på nær §86 [vedligeholdelsestræning og genoptræning uden sygehusindlæggelse], og det er jo en sandsynliggørelse, hvor der er skærpet dokumentation på 95. Jeg synes personligt, at 95 er sværere end 96, fordi at vi skal ind og bevise hvert minut, hvor 96 er meget mere sådan, det lyder sandsynligt.”

Interesseorganisationerne påpeger også dette problem med den præcise udmåling, fordi timerne fordeler sig på forskellige tider af døgnet, men samtidig skal opgaven kunne sammensættes på en måde, som muliggør at ansætte nogen til løsningen. De henviser især til et ønske om mulighed for at indsætte rådighedstimer i udmålingen for at løse denne udfordring.

Ordningerne kommer typisk i anvendelse i disse fire tilfælde:

- borgeren fylder 18 år og overgår fra børne- til voksenbestemmelserne i serviceloven
- borgeren oplever en negativ udvikling i funktionsnedsættelsen og derfor et større støttebehov. De kan både have modtaget støtte efter andre bestemmelser i serviceloven eller ikke have modtaget nogen støtte før
- borgeren tilflytter kommunen og ansøger om hjælp i den forbindelse
- borgeren har været ude for en ulykke og får pludselig behov for omfattende hjælp.

Det er et sagsområde, som har potentiale for konflikter, fordi det er svært at gennemskue hvordan hjælpen sættes sammen, hvordan den udmåles og hvad der præcis kan omfattes i den enkelte ordning. Især ved overgangssagerne kan der opstå frustrationer blandt forældre, som tidligere har modtaget tabt arbejdsfortjeneste. Hjælperordningerne kan ikke til fulde omfatte socialpædagogiske opgaver eller sundhedsfaglige indsatser, som forældre ellers typisk har kunnet varetage inden overgangen til voksenområdet.

I Aabenraa Kommune vurderes ordningerne at være til stor gavn for borgere med svære funktionsnedsættelser, som derved opnår en høj grad af både tryghed og fleksibilitet i tilrettelæggelsen, ved at have tilknyttet egne hjælpere. Interesseorganisationer giver udtryk for samme holdning og påpeger, at det i de tilfælde, hvor en borger har et omfattende og uforudsigeligt hjælpebehov, er særdeles vigtigt, at borgeren har en fleksibel hjælperordning i form af borgerstyret personlig assistance. Det er dog i alle tilfælde, som indledningsvist beskrevet, afgørende for en bevilling, at borger eller borgers pårørende kan være arbejdsleder.

Samtidig medfører fleksibiliteten for borgeren ikke en højere udgift for kommunen sammenlignet med den udgift, der ville være til hjemmehjælp, da timeprisen ved de personlige hjælperordninger er lavere.

Rapporten, der er vedlagt som bilag, er forholdsvis omfattende. Sammenfatningen fremgår af side 4-9.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Ankestyrelsens undersøgelse om kommuners udmåling og visitation af §§ 95 og 96

## **Punkt 10: Gensidig orientering**

21/36392

### **Sagsfremstilling**

- Skæve boliger.
- Stormøde om ældres velfærd den 30. januar 2024.
  
- Status GIV.

### **Lovgrundlag**

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

Taget til efterretning.

## **Punkt 11: Underskriftsside**

21/36392

### **Sagsfremstilling**

For at godkende beslutningsprotokollen bedes alle medlemmer trykke ”godkend”.

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at protokollen godkendes.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 10-01-2024**

Godkendt.