REFERAT Socialudvalget d. 15-08-2013

Mødedato Torsdag d. 15. august 2013 kl. 16:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Sociale klausuler i udbudsmateriale for udbygning af Plejehjemmet Lergården..... 3
Udbygning af Plejehjemmet Lergården - godkendelse af projektforslag..... 4
Lukket: § 107 botilbud - Personsag..... 6
Lukket: §107 botilbud - Personsag..... 6
Lukket: §107 døgnophold på Vand og By - Personsag..... 6
Lukket: § 85 bo støtte - Personsag..... 6
Lukket: § 85 - Støtte i eget hjem - Personsag..... 6
Lukket: §85 - Støtte i eget hjem - Personsag..... 6
Socialudvalgets ekstraordinære budgetkontrol pr. 30. juni 2013..... 6
Lov- og cirkulæreprogrammet 2014-2017..... 7
Socialudvalgets budgetlægning 2014-2017 - specielle bemærkninger..... 8
Lukket: Opfølgning på spørgsmål og handleplan for Birkelund Plejehjem..... 9
Orientering om Bostedet Møllemærsk..... 9
Benchmarchanalyse på handicap og psykiatriområdet..... 10
Status på og evaluering af Projekt Velfærdsteknologi..... 13
Kvalitets- og evalueringsplan for Special- og Rehabiliteringscentret..... 15
Gensidig orientering..... 17

Sociale klausuler i udbudsmateriale for udbygning af Plejehjemmet Lergården

På mødet den 26. juni 2013 godkendte Byrådet et forslag til nyt princip om leverandørernes sociale ansvarlighed, når det drejer sig om tjenesteydelser og bygge- og anlægsopgaver.

Endvidere besluttede Byrådet, at fastlæggelsen af minimumskrav i forhold til uddannelses- og beskæftigelsesklausuler fremadrettet foretages af det fagudvalg der er projektejer, indenfor de intervaller der er angivet i forslaget.

På den baggrund er der i samarbejde med Salus udarbejdet et konkret forslag til sociale klausuler for udbuddet af udbygning af Plejehjemmet Lergården. Forslaget, der indeholder en række emner i forhold til uddannelse, beskæftigelse og arbejdsforhold, bliver i dag anvendt ved ca. 80 % af Salus bygge- og anlægsopgaver.

Forslaget har været forelagt Udbudsenheden og Jobcentret, der begge kan tilslutte sig forslaget.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at forslag til social klausul og social ansvarlighed benyttes ved udbuddet af udbygning af Plejehjemmet Lergården.

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

Godkendt med tilføjelse af at social klausul træder i kraft med lønsum over 3 mio. kr., samt at beskæftigelses- og uddannelseskravet samlet skal fylde 10 procent af entreprisen.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Udbygning af Plejehjemmet Lergården - godkendelse af projektforslag

I denne sag skal udvalget forholde sig til projektforslaget for udbygning af Plejehjemmet Lergården.

Med baggrund i udviklingsprocesser og designarbejdet i styregruppe-, arbejdsgruppe-, brugerudvalgsgrupper-, pårørendeudvalgsmøder og studieture vil rådgiverteamet på mødet præsentere projektet "Udvidelse af Plejehjemmet Lergården".

Erhvervs- og byggestyrelsen/Realdanias "modelprogram for plejeboliger" har været fælles paradigme for ovenstående proces.

Der har været stor fokus på at skabe hjemlighed og rammer, som tilgodeser den enkelte plejekrævende borgers behov.

Der er udviklet underdelte fællesarealer, herunder "saloner", så beboergruppen i en boenhed kan dele sig i mindre grupper men også samles i det store fællesskab.

Der er indarbejdet overskuelighed og åbenhed i bygningerne, således det er enkelt at orienterer sig og med særligt hensyn til demente borgere.

Der er indarbejdet overdækninger og integrerede terrasser ved den enkelte plejebolig samt ved fællesarealer, således at beskyttet udeliv kan leves mest muligt.

Projektet tilføjer 43 nye plejeboliger samt om- og tilbygning af eksisterende centerbygning.

Yderligere etablering af klubfaciliteter ved sammenbygning af eksisterende tre boenheder.

De 42 nye plejeboliger opføres i tre boenheder / gårdhavehuse med 14 boliger i hver. Ved sammenbygningen af de tre eksisterende "små" boenheder etableres bolig 43. Herefter således sammenhængende 22 plejeboliger.

Sammenbygningen indeholder klubfaciliteter for det sociale liv på Lergården.

I den eksisterende centerbygning er det hovedsageligt køkkenet, der opgraderes og ombygges for at køkkenet fremover kan servicere de samlede 84 plejeboliger.

I haveanlæg er indarbejdet sanse- og aktivitetshaver samt legeplads med fokus på at borgere, der bor i området i øvrigt vil kunne færdes igennem eller opholde sig i haverne.

Når udvidelse af Plejehjemmet Lergården er etableret, vil den samlede bebyggelse fremstå som en lille landsby med 84 beboere.

Omkring det aktive haveanlæg vil alle bygninger henvende sig, og klubben vil tiltrække aktivitet udefra.

Udvidelse af plejehjemmet vil fremstå med referencer til det eksisterende Lergården. I facadegeometrier, farver og materialevalg vil der være referencer men også tilføjelser som større kontraster mellem lys og skygge, overdækninger, dybde i facaderne samt det tilgængelige og for hele bebyggelsen samlende haveanlæg.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at projektforslaget drøftes,
at projektforslaget godkendes og danner grundlag for arbejdet frem til hovedprojekt og licitation.

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

1. **at**: Drøftet.
2. **at**: Godkendt – idet udvalget indenfor den givne ramme ønsker følgende muligheder indarbejdet i hovedprojekt og udbudsmaterialet:

· En option for overdækket forbindelse mellem de 3 nye beboelsesenheder.
· En option for en forbindelse mellem alle enheder (U-løsning).

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Socialudvalgets ekstraordinære budgetkontrol pr. 30. juni 2013

Sundhed & Omsorg har valgt at udarbejde en ekstraordinær budgetkontrol pr. 30. juni 2013.

Budgetkontrollen viser at der på følgende områder kan forventes et merforbrug:

Pleje & Omsorg
Der kan i 2013 samlet forventes et merforbrug på 3,494 mio. kr., heraf vedrører 2,594 mio. kr. mellemkommunale betalinger og 0,9 mio. kr. vedrører lejetab i almennyttigt boligbyggeri.

Handicap & Psykiatri
Der kan i 2013 forventes et merforbrug på samlet 5,886 mio kr., som vedrører nytilgange m.m.

Det betyder, at det samlede merforbrug i 2013 forventes at udgøre 9,38 mio. kr.

Der er udarbejdet løsningsforslag på 7,661 mio. kr., hvilket betyder at der pr. 30. juni 2013 ikke kan anvises finansiering til 1,719 mio. kr. Sundhed & Omsorg foreslår, at denne udfordring revurderes i forbindelse med budgetkontrollen pr. 30. september 2013.

Områderne er beskrevet i vedlagte notat, hvor de forventede afvigelser fremgår.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at der sker en drøftelse af udfordringer og løsningsforslag,
at budgetomplaceringerne indenfor eget udvalg godkendes og.
at udfordringen på 1,719 mio. kr. revurderes i forbindelse med den ordinære budgetkontrol pr. 30. september 2013.

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

1. **at**: Drøftet.
2. **at**: Godkendt – idet gradvis ibrugtagning af Rise forventes at kunne ske fra 1. november (note 9).
3. **at**: Udfordringen på forventeligt ca. 2,4 mio. kr. revurderes i forbindelse med den ordinære budgetkontrol.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Lov- og cirkulæreprogrammet 2014-2017

Jf. den godkendte tidsplan for budgetlægningen 2014 samt overslagsårene 2015-2017 fremgår, at fagudvalgene i august 2013 forelægges konsekvenserne af Lov- og Cirkulæreprogrammet til orientering.

For Socialudvalgets vedkommende er de økonomiske konsekvenser vedr. Lov- og Cirkulæreprogrammet samlet opgjort til -0,187 mio. kr. i 2014, -0,216 mio. kr. i 2015, -0,559 mio. kr. i 2016 og -0,344 mio. kr. i 2017.

Der er for de enkelte lovændringer udarbejdet konsekvensbeskrivelser.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at konsekvensbeskrivelserne for Socialudvalget tages til efterretning.

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

Taget til efterretning.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Socialudvalgets budgetlægning 2014-2017 - specielle bemærkninger

Som led i Socialudvalgets budgetlægning for 2014 samt overslagsårene fremsendes 1. udgave af udvalgets specielle bemærkninger.

De specielle bemærkninger indeholder budgettets materielle forudsætninger, herunder aktivitetsforudsætninger.

Bemærkningerne er udarbejdet i overensstemmelse med en godkendte budgetramme og er tilrettet jf. de beslutninger, som Socialudvalget godkendte den 30. maj 2013.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at de specielle bemærkninger tages til efterretning.

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

Taget til efterretning.

På mødet uddeltes materialer vedr. politikområde visitation og rehabilitering og tilgangsmidler på handicap- og psykiatriområdet.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Orientering om Bostedet Møllemærsk

Foranlediget af sommerens mediebevågenhed har forvaltningen udarbejdet kort resume af grundlaget for Bostedet Møllemærsk, samt en opdateret status for implementeringen af bostedet.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at orientering om Bostedet Møllemærsk drøftes.

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

Drøftet.

Statusredegørelse taget til efterretning.

Gert Larsen ønsker ikke at tage status vedr. madordning til efterretning.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Benchmarchanalyse på handicap og psykiatriområdet.

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

Fredericia Kommunes analyse foreligger nu, mens Haderslev Kommunes analyse forventes at foreligge ultimo august 2013.

Den foreliggende analyse er udarbejdet af BDO for Fredericia Kommune, hvor Aabenraa indgår blandt sammenlignings-kommunerne. De øvrige kommuner er Haderslev, Middelfart og Frederikshavn.

Der er taget udgangspunkt i regnskab 2012.

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

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

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

Analysen:
Opgørelsen generelt
Fredericia Kommune anvender 230 mio.kr. på voksenområdet, hvor Aabenraa anvender 210 mio. kr. Indbyggermæssigt er der 9.400 borgere flere i Aabenraa sammenholdt med Fredericia. Andelen af 18-64-årige i sammenligningskommunerne udgør mellem 58 og 60 %, hvor Aabenraa udgør 58,6 % og Fredericia 59,7 %.

Samlet set ligger Aabenraa Kommune som den ”billigste” kommune på voksenområdet set overordnet ud fra udgiften pr. indbygger i aldersgruppen 18-64-årige. Udgiften pr. indbygger 18-64-årige udgør ca. 5.800 kr. i Aabenraa, 7.200 kr. i Haderslev Kommune og 7.600 kr. i Fredericia Kommune, der har den højeste udgift pr. indbygger. Det bemærkes, at de socioøkonomiske forudsætninger i Haderslev Kommune og Aabenraa kommune er ens.

Hovedparten af udgifterne anvendes på §§ 85, 107 og 108 svarende til botilbud samt støtte i eget hjem. Andelen i Fredericia udgør 75 % og Aabenraa 70 %, hvor borgerandelen, der modtager støtte, ligger på samme niveau. Dette indikerer at Fredericia anvender flere ressourcer pr. borger end tilsvarende i Aabenraa.

SEL § 85 støtte
Opgørelsen i Aabenraa Kommune er med udgangspunkt i § 85 støtte i eget hjem. Her afviger Aabenraa som værende den eneste kommune, der leverer støtte til borgere med over 50 timer pr. uge. Disse timer udgør ca. 20 % af § 85 støtte-timerne og dækker over 3 borgere, som hver især er visiteret efter en individuel vurdering.

Botilbud SEL § 107 + § 108
Opgørelsen på botilbud er opstillet for hver af paragrafferne, men bør ses samlet, idet disse anvendes forskelligt i kommunerne.

Samlet set for botilbud ligger Aabenraa med den 2. laveste gennemsnitspris pr. botilbud og under gennemsnittet. Der er i sammenligningerne ikke taget højde for målgrupper (senhjerneskadede, udviklingshæmmede, autister m.m.), fordelingen af dag/døgn-tilbud samt specialiseringsgraden. Disse faktorer ville fortælle mere om en reel

forskel end fordelingen i forhold til midlertidig og længerevarende botilbud.

Beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud SEL §103 + §104
Der er efterfølgende sendt korrektioner til data fra Aabenraa, idet disse var anvendt forkert af BDO i forhold til egne tilbud (bliver korrigeret i rapporten fra Haderslev).

gnst. pr. plads, eget tilbud	indarbejdet i rapport	korrigeret tal
§103	143.883	120.463
§104	228.778	169.281

Den gennemsnitlige udgift pr. plads på §103 tilbud i Aabenraa kommune ligger på niveau med Fredericia, men over Middelfart, som ligger ca. 30% under Aabenraa.

I forhold til §104 ligger Aabenraa som den ”dyreste” med 169.281 kr., hvor Fredericia ligger som den ”billigste” med 74.159 kr. Her kan nævnes at §104 tilbuddene i Aabenraa Kommune er Skovbogård og Beskæftigelsen i Hjernecenter Syd.
Forskellene vurderes ikke at være udtryk for hvor god/dårlig man kan drive tilbuddene, men skal nærmere findes i forhold til målgrupperne og dermed også behovet for specialisering.

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

Behandling af alkohol- og stofmisbrugere, SEL §101 og SUL §141
Sammenholdes udgiften til behandling pr. indbygger i aldersgruppen 18-64-årige kommunerne imellem, ligger Aabenraa Kommune med den laveste udgift med ca. 290 kr. pr. indbygger, hvor Fredericia ligger højest med ca. 370 kr. pr. indbygger. Der ses bort fra Haderslev p.g.a. konteringsforskelle. Ligeledes ligger Aabenraa lavest i den gennemsnitlige udgift pr. borger.

Dækning af nødvendige merudgifter, SEL §100
Aabenraa Kommune har den højeste udgift til §100 pr. indbygger i aldersgruppen 18-64-årige svarende til ca. 48 kr., hvilket er næsten dobbelt så høj som den laveste (Haderslev – ca. 26 kr.). Derudover udgør modtagerandelen også den højeste med 5,1, hvor øvrige kommuner ligger mellem ca. 3,3 og 3,5.

Den gennemsnitlige udgift pr. borger udgør 9.401 kr. i Aabenraa, hvor den højeste udgør 11.205 kr. (Middelfart) og den laveste 8.432 kr. (Haderslev).

Nøgletallene indikerer, at et service-tjek kan anbefales. Dog skal lige nævnes, at de samlede bruttoudgifter i 2012 udgjorde samlet 3,3 mio.kr., og indregnet statsrefusion 1,65 mio.kr.

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

Benchmarkanalysen forelægges Socialudvalget dels som orientering om indsatsen på handicap- og psykiatriområdet i Aabenraa Kommune sammenlignet med andre kommuner og dels for at give Socialudvalget mulighed for at udpege områder, der ønskes nærmere vurderet.

Jf. gennemgangen af analysen kan forvaltningen pege på en gennemgang af SEl § 100.

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,
at Socialudvalget drøfter benchmarkanalysen.

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

Drøftet.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Status på og evaluering af Projekt Velfærdsteknologi

Socialudvalget orienteres i denne sag om:

1)status på arbejdet med velfærdsteknologi og
2) resultatet af en gennemført ekstern evaluering af organisationens arbejde med implementering af velfærdsteknologi.
På møde den 30. november 2010 (sag nr. 173) tog Socialudvalget projektbeskrivelsen til pilotprojekt Velfærdsteknologi (PiVe) til efterretning.

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

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

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

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

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

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

Den eksterne evaluering af Sundhed og Omsorgs arbejde med implementering af velfærdsteknologi er gennemført af DELTA med metoden ImprovAbility Assessment af organisationen. DELTA er med 270 medarbejdere et Godkendt Teknologisk Serviceinstitut (GTS) og metoden er ISO-certificeret til forbedring af teknologiske implementeringsprocesser i virksomheder. Afrapporteringen er givet i et PowerPoint oplæg og filmet, så den forkortet kan præsenteres i udvalget som et videoindslag på 8 minutter.

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

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

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

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

Udsat til næste møde.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Kvalitets- og evalueringsplan for Special- og Rehabiliteringscentret

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

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

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

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

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

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

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

Der foretages endvidere en brugerundersøgelse af de midlertidige pladser.

Formålet med undersøgelsen er at:

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

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

Indstilling

Sundhed & Omsorg indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Sundhedsudvalget den 06-08-2013

Taget til efterretning

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

Udsat til næste møde.

Afbud: Svend Hansen Tarp.

Gensidig orientering

1. Nødkald og IP-telefoni

Beslutning Socialudvalget den 15-08-2013

Endvidere orientering om borgersag og status vedr. Mejerihaven.

Taget til orientering.

Afbud: Svend Hansen Tarp.