

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 21-05-2014

Mødedato Onsdag d. 21. maj 2014 kl. 15:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Omlægning af kørsel til og fra træning og genoptræning.....	3
Beskrivelse af målgruppe for optagelse i botilbud § 107 og 108.....	6
Handleplan som følge af revisionsbemærkninger 2012 og 2013 § 100.....	9
Udkast til vedtægter for Bruger- og pårørenderåd på plejehjem.....	11
Forslag til projekter til version 2.0 i Vækstplan 2018.....	13
Strategiplan for Socialpsykiatrien.....	16
Afvikling af møder i Social- og Sundhedsudvalget.....	18
Gensidig orientering.....	20

Punkt 96: Omlægning af kørsel til og fra træning og genoptræning

14/2153

Bilag

Arbejdsudkast til vejledning til bestilling af flextur

Omlægning af kørsel til og fra træning og genoptræning

Sagsfremstilling

I denne sag skal der træffes beslutning om udmøntning af beslutning vedrørende besparelser på kørselsområdet.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 23. april 2014, at sagen vedrørende omlægning af kørsel til og fra vedligeholdende træning og genoptræning skulle tilbagesendes forvaltningen med fokus på egenbetalingsproblematikken.

Endvidere havde Seniorrådet taget skarpt afstand fra omlægningen, og i forbindelse hermed peget på en række problematikker, herunder egenbetalingen blandt borgerne.

Social & Sundhed foreslår fortsat, at der i høj grad anvendes Flextur, og har været i dialog med Flextrafik omkring udfordringerne ved egenbetaling i vognen.

Flextrafik oplyser, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at anvende Rejsekort ved brug af Flextur. Der arbejdes på at implementere denne mulighed, men det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at sige hvornår, eller hvis, det vil blive muligt at benytte Rejsekort ved Flexturkørsel.

Som alternativ til kontant betaling i vognen, har Flextrafik netop lanceret en online bestillingsportal, hvor det er muligt at betale sin kørsel med Dankort. Løsningen kræver oprettelse som bruger, der er bundet op på borgerens NemID. Betalingen for kørslen vil herefter blive trukket fra borgerens betalingskort fem dage efter kørslen. Se vedlagte bilag for udkast til vejledning til borgeren om bestillingsproceduren.

På nuværende tidspunkt er det ikke muligt at bestille faste kørsler gennem onlineportalen, men Flextrafik oplyser, at man løbende vil udbygge mulighederne. Således vil borgere i fremtiden, være i stand til at bestille kørsel til hele deres træningsforløb. Der vil i sådanne tilfælde blive trukket betaling for hver enkelt kørsel, efter denne har fundet sted, og ikke samlet ved bestilling.

Træning & Forebyggelse vurderer, at langt størstedelen af borgere fra genoptræning, vil være i stand til at benytte onlineløsningen, mens der vil være udfordringer for borgere, der benytter kørsel til vedligeholdende træning. Langt størstedelen af borgere, der flyttes over til Flexturløsningen, vil være borgere fra genoptræning, og derfor vurderes det, at størstedelen af de overflyttede borgere vil kunne benytte onlinebestillingen.

Borgere vil stadig kunne fravælge onlineløsningen, og bestille kørsel over telefonen - for herefter at betale kontant i vognen. Flextrafik oplyser, at man på nuværende tidspunkt ikke har planer om at indføre dankortterminaler i alle Flexturskøretøjer.

Vedrørende problematikken omkring borgers egenbetaling og udlæg, er det vigtigt at påpege, at ingen borgere i forbindelse med en omlægning, kommer til at betale mere for kørsel, end de gør nu. Borgere vil i første omgang selv skulle lægge ud ved kørsel, og dette vil blive udlignet ved refusion, som sker én gang månedligt i løbet af deres tre eller seks måneders træningsforløb. Den sidste refusion udbetales maksimalt en måned efter, at træningsforløbet er afsluttet, og dermed vil borgeren således opleve et midlertidigt træk på likviditeten.

Ordningen foreslås evalueret efter et år i drift, for at se om de ønskede besparelser på kørselsområdet er opnået, samt om der er sket en udvikling af antallet af borgere, der fravælger tilbuddet om vedligeholdende træning.

Alternativt til en omlægning af kørslen til Flextur, kan kommunen sende kørslen til og fra træning i udbud, og således undersøge om der kan være besparelser at hente, ved at vælge et andet tilbud end den nuværende ordning og Flextur. Dette vil være en tidskrævende proces, hvorfor det ikke vil være muligt at iværksætte og implementere eventuelle ændringer i 2014. På den baggrund kan der ikke hentes de ønskede besparelser i 2014 gennem en udbudsmodel.

Økonomi og afledt drift

I 2013 brugte det daværende Sundhedsudvalg 4.296.313 kr. på kørsel til vedligeholdende træning og genoptræning. I dette beløb er modregnet brugerbetaling på kørsel til vedligeholdende træning.

Den potentielle besparelsesstørrelse, afhænger af antallet af borgere, der vurderes at kunne benytte Flextur frem for den nuværende løsning.

En overflytning på omkring 15 og 50 procent af borgerne til henholdsvis vedligeholdende træning og genoptræning vil give besparelser på minimum 0,300 mio. kr., men der er her tale om et minimalt skøn, og det er forventeligt at antallet af omlagte af borgere vil blive højere, således at den ønskede besparelse på 0,351 mio. kr. kan opnås. Social og Sundhed vil i løbet af året følge omlægningen af kørslen og de økonomiske konsekvenser tæt.

Der er ikke indregnet omkostninger til administration i forbindelse med bestilling af kørsler udenfor Flextur, samt refusion af kørsel til borgere. Disse omkostninger forventes at kunne rummes indenfor de nuværende rammer.

Disse opgaver bliver finansieret af driftsmidler, der er flyttet fra det lukkede kørselskontor til Social & Sundhed. I 2014 udgør midlerne 150.000 kr., mens der i 2015 vil være tale om 200.000 kr. Midlerne er tilført Social & Sundhed (Økonomiudvalget kto. 6), men vil blive budgetomplaceret til Social- og Sundhedsudvalget (Træning og Forebyggelse) i forbindelse med årets 1. bevillingskontrol pr. 31. marts 2014.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at kørslen til og fra vedligeholdende træning og genoptræning i videst muligt omfang omlægges til Flextur,

at ordningen evalueres medio 2015.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-05-2014

1. **at:** Godkendt. Social- og Sundhedsudvalget anmoder forvaltningen om at overveje muligheden af et fremtidigt udbud.

§ 17.4 udvalget vedr. Kollektiv Trafik orienteres.

2. **at:** Forvaltningen anmodes om at give en status vedr. introduktion af Flexturordningen ultimo 2014.

For 1. og 2. **at** stemte 5; imod stemte 2 (O)

Punkt 97: Beskrivelse af målgruppe for optagelse i botilbud § 107 og 108

14/8860

Bilag

beskrivelse af målgruppe for optagelse i døgntilbud.

Høringssvar fra Handicaprådet

Beskrivelse af målgruppe for optagelse i botilbud § 107 og 108

Sagsfremstilling

I denne sag forelægges udvalget en beskrivelse af målgruppe for optagelse i døgntilbud efter servicelovens § 107 – midlertidige tilbud og § 108 – længerevarende tilbud.

Beskrivelsen er udarbejdet på grundlag af Handicaprådets forespørgsel i efteråret 2013 om rammerne for optagelse i botilbud. Beskrivelsen skal ses som et supplement til de enkelte tilbuds kvalitetsstandard. Denne beskrivelse forholder sig ikke til økonomi eller indhold, men alene til beskrivelse af målgruppe. Kriterierne er afstemt med, at der hele tiden skal være fokus på antallet af døgnanbringelser, så kriterierne ikke gør det nemmere at komme på døgninstitution. Således at den overordnede målsætning fastholdes.

Det er Visitation & Rehabiliterings mål, at der skal ske så få døgnanbringelser som muligt, og så mange som nødvendigt. Dette forsøges omsat ved, så længe som muligt, at fastholde borgeren i at afprøve at leve at bo i egen bolig med støtte – enten personligt og eller fra værested så længe som muligt. Denne målsætning skal sikre, at borgeren i så høj grad som mulig 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 som tilbydes efter § 85 kan være en udfordring, dels grundet huslejudmåling og dels 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.

§ 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.

Ud fra en faglig og administrativ synsvinkel er § 107 og § 108 tilbud bestemt at foretrække, grundet den større fleksibilitet, end i boliger oprettet med støtte efter § 85.

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

Høring/udtalelse

Beskrivelsen har været til høring i Handicaprådet. Høringssvaret er vedlagt som bilag.

Høringssvaret har ikke givet anledning til ændringer i beskrivelsen.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at beskrivelse af målgrupper for optagelse i botilbud godkendes.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-05-2014

Godkendt.

Punkt 98: Handleplan som følge af revisionsbemærkninger 2012 og 2013 § 100

14/11713

Bilag

Decisionsskrivelse fra ankestyrelsen

Handleplan som følge af revisionsbemærkninger 2012 og 2013 § 100

Sagsfremstilling

I denne sag skal udvalget behandle decisionsskrivelse fra ankestyrelsen dateret 26. marts 2014. I sagen orienteres om de initiativer som forvaltningen har sat i gang for at imødekomme revisionens bemærkninger i 2012 og 2013.

En decisionsskrivelse er en afgørelse truffet i forbindelse med revision, der skal sikre, at kommunen handler på afgørelsen. Baggrunden for revisionens fokus på § 100 er, at kommunen modtager 50 % refusion på udgifterne.

I 2012 fik kommunen pålæg om øget systematik og struktur i journalføringen i personsager. Forvaltningen indførte i den forbindelse systematisk anvendelse af voksenudredningsmetoden (VUM). Ligeledes blev der udført ekstraordinært ledelsestilsyn på 25 sager. Den ønskede systematik var dog ikke fuldt implementeret i 2013, hvilket medførte, at revisionsbemærkningen blev videreført i 2013.

I 2013 overgik sagsbehandlingen på § 100 til Visitation & Rehabilitering, hvilket gav mulighed for at prioritere flere ressourcer til at løse opgaven ved omlægning af administrative opgaver.

Opgaven blev delt op i komplekse sager, der bliver varetaget af en rutineret sagsbehandler og mere rutineprægede opgaver, der bliver løst af en ny administrativ medarbejder.

Den nye prioritering betød, at der var mere tid til opgaven, og det har været muligt, at få udarbejdet en VUM i samtlige sager. Ligeledes blev samtlige afgørelser i komplekse sager gennemgået med afdelingschefen for dels at drøfte serviceniveau og for dels at følge op på sagsbehandlingen.

Initiativerne i 2012 og 2013 har betydet, at revisionen i forbindelse med besøg i 2014 ikke har haft bemærkninger til sagsbehandlingen eller journalføringen.

Forvaltningen vil på et senere udvalgsmøde forelægge en vejledning om serviceniveau på § 100.

Økonomi og afledt drift

Der er ingen økonomi forbundet med sagen.

Prioritering af opgaven er sket indenfor rammerne af konto 6.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at forvaltningens handlinger i forhold til sagsbehandling af § 100 drøftes,

at der fortsat er fokus på sagsbehandling af § 100.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-05-2014

1. **at:** Taget til efterretning.
2. **at:** Godkendt.

Punkt 99: Udkast til vedtægter for Bruger- og pårørenderåd på plejehjem

14/13037

Bilag

Udkast til vedtægter for Bruger- og pårørenderåd på plejehjem

Udkast til vedtægter for Bruger- og pårørenderåd på plejehjem

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle udkast til fælles vedtægter for Bruger- og pårørenderåd på plejehjem i kommunen.

Udkastet til vedtægter, der blev forelagt udvalget den 5. maj 2014, er udarbejdet med udgangspunkt i de eksisterende vedtægter fra 2008, input fra pårørende på Birkelund, samt udvalgets ønsker og ideer til et tværgående dialogforum.

Udkastet til vedtægter er jf. udvalgets beslutning den 5. maj hørt i Seniorrådet den 7. maj 2014, hvor rådet anbefaler følgende ændringer:

Punkt 4 - opgaver

"Rådet kan ikke behandle klager, person- eller personalesager".

Ændres til: "Rådet kan ikke behandle klager vedrørende person eller personalesager".

Punkt 6 – Tavshedspligt

"Rådets medlemmer har tavshedspligt med hensyn til alt, hvad de erfarer i deres egenskab af medlem i rådet"

Ændres til: "Rådets medlemmer har tavshedspligt med hensyn til Personsager og andre følsomme oplysninger de erfarer i deres egenskab af medlem af rådet"

Med baggrund i forvaltningsretlige bestemmelser foreslår forvaltningen, at Seniorrådets anbefaling vedrørende opgaver ikke giver anledning af ændring af udkast til vedtægter for Bruger- og pårørenderåd.

Med hensyn til punkt 6 – Tavshedspligt foreslår forvaltningen følgende ændring:

"Rådets medlemmer har tavshedspligt".

De nye vedtægter vil gælde for nuværende og nyetablerede Bruger- og pårørenderåd på kommunens plejehjem.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at udkast til vedtægter for Bruger- og pårørenderåd godkendes.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-05-2014

Godkendt med forvaltningens bemærkninger, idet vedtægterne endvidere justeres således: "Det skal i sammensætningen af Bruger- og pårørenderådet tilstræbes, at beboerne er i flertal".

Punkt 100: Forslag til projekter til version 2.0 i Vækstplan 2018

14/14267

Bilag

Projektbeskrivelse til Social- og Sundhedsudvalget.- bevægelsesprojekt mm.13.05.14docx

Projektbeskrivelse til Social- og Sundhedsudvalget - Sundhed- og velfærds-klynge JCK130514v3udvalg (2).docx

Forslag til projekter til version 2.0 i Vækstplan 2018

Sagsfremstilling

Sund Vækst er navnet på den vækststrategi, som skal gøre Aabenraa Kommune vækstparat frem mod 2018 og dermed bidrage til, at Aabenraa Kommune bliver et mere attraktivt sted at flytte til og bo, besøge og drive virksomhed i.

Visionen i vækststrategien er, at Aabenraa Kommune skal være:

- En aktiv og sund kommune i bevægelse
- Et stærkt syddansk vækstcenter for sundhed og (velfærds)uddannelse
- Førende inden for transport og logistik
- Et dynamisk grænseområde med internationalt udsyn
- Kendt for en smuk og levende Aabenraa by

Vækststrategien er konkretiseret i Vækstplan 2018, der blev vedtaget af et enigt byråd 19. december 2012. Den første version af Vækstplan 2018 indeholdt 32 projekter.

Økonomiudvalget har på mødet den 22. april 2014 besluttet, at Vækstplan 2018 skal revideres til en version 2.0 for i endnu højere grad at styrke Aabenraa kommunes vækstpotentiale indenfor bosætning, erhvervsklima, sundhed og læring. Konkret er vækstpotentialet i Aabenraa Kommune knyttet sammen med etableringen af akutsygehus og psykiatrisk sygehus i Aabenraa samt udvidelsen af UC Syd i Aabenraa, hvorved antallet af arbejdspladser stiger fra 850 til 2555 på sygehusene og antallet af studerende stiger fra 650 til 1000 på de videregående uddannelser i Aabenraa.

For at skabe en mere fokuseret Vækstplan 2018 anbefaler Vækstsekretariatet:

- At projekter, der i mindre grad har indflydelse på bosætning, erhvervsklima, sundhed og læring, udgår af Vækstplan 2018.
- At projekter, der er gennemført og i drift udgår af version 2.0 af Vækstplan 2018.
- At der *tilføjes* projekter i version 2.0 af Vækstplan 2018, der styrker Aabenraa Kommunes vækstpotentiale indenfor bosætning og erhvervsudvikling samt skaber en særlig profil indenfor sundhed og læring, der adskiller Aabenraa kommune fra andre kommuner.

En mere fokuseret version 2.0 af Vækstplan 2018 vil indeholde færre og større projekter, der alle vurderes at bidrage til at styrke kommunens konkurrenceevne i forhold til bosætning, erhvervsklima, sundhed og læring og dermed opfylde visionen i vækststrategien. Projekter, der udgår af Vækstplan 2018, kan forsat være vigtige for kommunen og relevante for udvalget at gennemføre og finansiere, hvis de understøtter udviklingen indenfor udvalgets fagområde. De vil blot ikke længere indgå i Vækstplan 2018.

Udvælgelse af projekter til Vækstplan 2018

Hvert fagudvalg skal vurdere, hvilke projekter der skal indgå i version 2.0 af Vækstplan 2018. Fælles for projekterne i Vækstplan 2018 er, at de er:

- Forpligtende for de stående udvalg at gennemføre
- Finansieret af de stående udvalg
- Nye projekter eller fortsættelse af projekter fra den første version af Vækstplan 2018.

Udvalgets prioritering af projekter til version 2.0 af Vækstplan 2018 skal tage afsæt i det enkelte projekts vækstpotentiale i forhold til:

- Bosætning
- Erhvervsklima
- Sundhed
- Læring

Forvaltningen anbefaler, at Social- og Sundhedsudvalget prioriterer følgende projekter i version 2.0 af Vækstplan

2018:

- Bevægelsesprojekt
- Sundhedsklynge

Projekterne er beskrevet i bilaget.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til bevægelsesprojekt 2015 - 2018 indgår i version 2 af Vækstplan 2018,

at forslag til etablering af Sundheds- og Velfærds-klynge danner grundlag for videre bearbejdning med henblik på at indgå som projektprogram i version 2 af Vækstplan 2018.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-05-2014

1. + 2. **at**: Godkendt.

Punkt 101: Strategiplan for Socialpsykiatrien

13/33296

Bilag

Kommissorium for udarbejdelse af "Masterplan for Socialpsykiatrien i Aabenraa Kommune"

Strategiplan for Socialpsykiatrien

Sagsfremstilling

Handicap & Psykiatri udarbejder i foråret 2014 en afdækning af, hvilke udfordringer det socialpsykiatriske område står over for i dag og i de kommende år. Kommunernes Landsforening medvirker i afdækningen med et bidrag, der kobler lokale data til de generelle nationale tendenser og handlemuligheder.

Analysen af udfordringer og muligheder skal danne grundlag for udarbejdelse af en strategiplan for Socialpsykiatriens udvikling, jf. det godkendte kommissorium for dette arbejde (sags.nr. 13/233296).

Strategiplanen udarbejdes med det formål at få skabt overblik, handle- og beslutningsgrundlag for, hvilke strategier der kan vælges for at sikre effektiv styring, planlægning, kvalitet og udvikling i socialpsykiatrien, hvis opgaver findes på tværs af forvaltninger i kommunen.

Strategiplanen skal bl.a. give svar på:

- Hvilke strukturelle forhold uden for Aabenraa kommune påvirker den kommunale opgavevaretagelse?
 - Hvordan kan kommunen påvirke tilgangen til socialpsykiatrien?
 - Er den nuværende opgavefordeling mellem kommunen og andre aktører (primært regionen) gearet til den fremtidige løsning af kerneopgaven?
 - Er den interne organisering og opgavefordeling i kommunen gearet til den fremtidige løsning af kerneopgaven?
- Strategiplanen vil omhandle Socialpsykiatriens målgrupper bredt set på tværs af den kommunale forvaltning, det regionale opgaveområde samt den frivillige indsats. Det forebyggende sigte tydeliggøres dermed.

Forvaltningen vil på mødet redegøre for de foreløbige konklusioner i forhold til analysedelen. På baggrund heraf lægges på mødet op til en drøftelse af retning og pejlemærker for det videre arbejde med Strategiplanen; herunder en drøftelse af:

- Den forebyggende indsats med sigte på at reducere den fremtidige tilgang.
 - Tidlig opsporing og indsats f.eks. overfor de unge i nærmiljøet
- Helhedsorienteret indsats og tværgående koordination i sagsbehandling og visitation m.v.
- Aktiv inddragelse af civilsamfundet f.eks. ved frivillige organisationer, sociale netværk mv.
 - Samarbejde med den regionale lokalpsykiatri bl.a. for at forebygge indlæggelse.

INDSTILLING

Social og Sundhed indstiller,

at udvalget tager redegørelse vedr. afdækning af udfordringer og muligheder til efterretning,

at udvalget drøfter retning og pejlemærker for det videre arbejde med Strategiplanen.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-05-2014

1. **at:** Taget til efterretning.
2. **at:** I det videre arbejde bør indgå en vurdering af det nye akutsygehus evt. betydning for tilgangen af borgere med psykiske lidelser.

Udvalget ønsker løbende inddragelse i det videre arbejde.

Punkt 102: Afvikling af møder i Social- og Sundhedsudvalget

13/41950

Afvikling af møder i Social- og Sundhedsudvalget

Sagsfremstilling

På foranledning af formanden skal udvalget i denne sag drøfte afvikling af udvalgsmøderne.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at afvikling af udvalgsmøder drøftes.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-05-2014

Sagen udsat.

Michael Christensen deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-05-2014

Drøftet.

Punkt 103: Gensidig orientering

13/41950

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

1. Certificering af DSI Fripleshjemmet Enggården.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 05-05-2014

Sagen udsat.
Michael Christensen deltog ikke i sagens behandling.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 21-05-2014

Der blev endvidere orienteret om status vedr. udviklingsprojektet på Birkelund.
Orientering taget til efterretning.