

REFERAT Social- og Seniorudvalget d. 02-03-2022

Mødedato Onsdag d. 02. marts 2022 kl. 15:30

Mødested 425

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

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Prioritering af lokation til Skæve boliger.....	4
Regnskab 2021 for Social- og Sundhedsudvalget.....	5
Regnskab 2021, afviklingsplaner for institutioner med merforbrug over 4%.....	6
Stiftelser - Regnskab 2021.....	7
Legater - Fonde, regnskaber 2021.....	8
Godkendelse af Tilsynspolitik 2022.....	10
Godkendelse af Vejledende serviceniveau for midlertidige ophold.....	12
Årshjul for Social- og Seniorudvalget.....	14
Serviceniveau for borgere med behov for benprotese.....	15
Forslag til kvalitetsstandard for hjemmehjælp.....	18
Forslag til kvalitetsstandard for madservice 2022.....	20
Forslag til kvalitetsstandard for vedligeholdende træning og genoptræning uden sygehusindlæggelse.....	21
Faste teams i ældreplejen.....	23
Politisk temadag om fremtidens ældreområde.....	25
Samarbejdsaftale med LEV om KLAPjob.....	27
Orientering om sammenhængen imellem kommunens omkostninger i hjemmeplejen og afregning til LEV.....	29
Årsopfølgning på virksomhedsaftaler 2021 i Social & Sundhed.....	31
Institutionsaftaler for 2022 i Social & Sundhed.....	33
Gensidig orientering.....	35
Underskriftsside.....	36

Punkt 31: Godkendelse af dagsorden

21/36392

Sagsfremstilling

Social & Sundhed indstiller,

at dagsorden godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Punkt 32: Prioritering af lokation til Skæve boliger

21/608

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om arbejdet med at finde en lokation til etablering af Skæve boliger.

På udvalgsrådet d. 2. februar 2022 blev Udvalget orienteret om status på Skæve boliger, og at forvaltningen igen vil afsøge mulige lokationer til etablering af Skæve boliger sammen med Plan, Teknik & Miljø.

Plan, Teknik & Miljø vil på mødet orientere om en overordnet screening af diverse lokaliseringmuligheder med udgangspunkt i 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 endelig screening af lokationerne kræver undersøgelse af bl.a. miljømæssige, planmæssige og infrastrukturelle forhold.

Plan, Teknik & Miljø deltager i mødet og vil orientere om arbejdet med at screene lokationerne.

Økonomi og afledt drift

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Taget til efterretning, idet hurtighed, inden for eksisterende lokalplan, og kommunalt ejede arealer bør prioriteres.

Punkt 33: Regnskab 2021 for Social- og Sundhedsudvalget

22/2787

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalgets sektorbeskrivelse for regnskab 2021 (Note 2 Driftsudgifter) fremlægges til orientering. Sektorbeskrivelsen for Social- og Sundhedsudvalget vil blive indarbejdet i Aabenraa Kommunes årsberetning for 2021.

Regnskab 2021 for Social- og Sundhedsudvalget viser et samlet mindreforbrug på 17,597 mio. kr. i forhold til et korrigeret budget på 1.263,572 mio. kr. Mindreforbruget svarer til 1,4% af udvalgets korrigerede budget.

Resultatet dækker over variationer på de enkelte politikområder under udvalget, hvor de væsentligste afvigelser er et merforbrug på 7,204 mio. kr. vedrørende Visitation og Understøttelse, et mindreforbrug på 16,343 mio. kr. vedr. Senior, et mindreforbrug på 5,479 mio. kr. vedrørende Social og et mindreforbrug på 2,582 mio. kr. vedrørende Sundhed.

Årsager og forklaringer til det samlede mindreforbrug fremgår af sektorbeskrivelsen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at sektorbeskrivelsen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Taget til efterretning.

Bilag

Note 2 driftsudgifter - Social- og Sundhedsudvalget, ny.pdf

Punkt 34: Regnskab 2021, afviklingsplaner for institutioner med merforbrug over 4%

22/2787

Sagsfremstilling

Jf. Aabenraa Kommunes retningslinjer for dialogbaseret aftalestyring må merforbrug på over 4% af det korrigerede bruttobudget for aftalestyrede institutioner ikke finde sted. Sker det alligevel vil merforbruget blive overført fuldt ud og der skal udarbejdes en afviklingsplan med afvikling af hele merforbruget over maksimalt 3 år.

Regnskabsresultaterne for 2021 for de aftalestyrede områder under Social- og Seniorudvalget giver anledning til, at der skal udarbejdes en afviklingsplan for den aftalestyrede institution HjælpemiddelHuset og Tale, Høre og Syngældende fra 2022.

Økonomi og afledt drift

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at afviklingsplanen for HjælpemiddelHuset og Tale, Høre og Syn godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Bilag

Afviklingsplan for Hjælpemiddelhuset, ny.pdf

Punkt 35: Stiftelser - Regnskab 2021

21/3426

Sagsfremstilling

Regnskabsafdelingen har udarbejdet 2021 regnskaber for nedenstående stiftelser:

- Günderoths Boligstiftelse
 - Regnskabet udviser et underskud på 3.458,32kr.

- Günderoths Skolestiftelse – Nygade 48 m.m., 6200
 - Regnskabet udviser et overskud på 63.352,22 kr.

- Richelsens Boligstiftelse – Nygade 59, 6200
 - Regnskabet udviser et overskud på 48.239,49 kr.

Forvaltningen gør opmærksom på, at der vil ske indberetning af bestyrelsesmedlemmernes ejerandele til Erhvervsstyrelsen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at regnskaberne godkendes iflg. underskriftsblad,

at orientering om indberetning af ejerandele tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

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

Bilag

Regnskaber 2021 - Regnskab 2021 - Richelsens Stiftelse.WT.pdf

Regnskaber 2021 - Regnskab 2021 - Günderoth Boligstiftelse.WT.pdf

Regnskab 2021 - Günderoth Skolestiftelse.WT.pdf

Punkt 36: Legater - Fonde, regnskaber 2021

21/3426

Sagsfremstilling

I denne sag skal der tages stilling til årsberetninger for 2021 for

- Henriette Marie Hansens Legat

Efter beslutning i Social- og Sundhedsudvalget den 28. maj 2019 afvikles legatet over en 5 årig periode, så sidste udlodning sker i 2023.

- Jacob Rossen Jacobsen og Christine Jacobsens Legat

Efter tilladelse fra Civilstyrelsen opløses legatet over en 3 årig periode, så sidste uddeling sker i 2022.

- Den Velgørende Fond.

Beretningerne oversendes herefter til kommunens eksterne revision. Når bestyrelsen senere modtager de eksterne revisionsberetninger om revision af årsregnskaberne, skal regnskaberne godkendes endeligt.

Forvaltningen gør opmærksom på, at der vil ske indberetning af bestyrelsesmedlemmernes ejerandele til Erhvervsstyrelsen.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at ledelsespåtegninger underskrives, og regnskaberne for 2021 oversendes til Aabenraa Kommunes eksterne revision,

at orientering om indberetning af ejerandele tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

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

Bilag

Regnskaber 2021 - Regnskab 2021 - Henriette M. Hansens Legat.WT.pdf

Regnskaber 2021 - Regnskab 2021 - Jacob Rossen Jacobsen og Christine Jacobsens Legat.WT.pdf

Punkt 37: Godkendelse af Tilsynspolitik 2022

21/15085

Sagsfremstilling

Byrådet skal i denne sag godkende ”Tilsynspolitik 2022” efter servicelovens bestemmelser. Byrådet skal hvert år udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik og gennemføre tilsyn på visse sociale institutioner.

Kommunalt tilsyn: Formål og metode

Aabenraa Kommune fører lovpligtige tilsyn med plejehjem, kommunale og private leverandører af personlig og praktisk hjælp, leverandører af pædagogisk støtte i eget hjem, aktivitets- og samværstilbud samt beskyttet beskæftigelse.

Formålet med de kommunale tilsyn er at påse, at:

- Borgerne får den hjælp, de har ret til efter loven og det serviceniveau, som Byrådet har besluttet.
- Hjælpen eller støtten er tilrettelagt og bliver udført på en fagligt forsvarlig måde.

Tilsynet er med til at understøtte en systematisk kvalitetskontrol med henblik på læring og udvikling af tilbuddene.

Metoden for de kommunale tilsyn er beskrevet i en tilsynspolitik, der godkendes årligt.

Tilsynsbesøgene foregår uanmeldte og/eller anmeldte i henhold til, hvad loven foreskriver og de gennemføres af medarbejdere i Social & Sundhed's myndighedsafdeling. Under tilsynet foretages observationer, stikprøvekontrol af dokumentation samt interview med borgere, pårørende, ledere og medarbejdere – de enkelte metoder tilpasses målgruppen for det konkrete tilsyn.

Vurdering af tilbuddet bliver sammenfattet i en tilsynsrapport for de respektive leverandører, og tilsynsrapporterne gøres offentligt tilgængelige på kommunens hjemmeside.

En gang årligt modtager Social- og Seniorudvalget en årsredegørelse for de samlede tilsyn.

Tilsynspolitik 2022

Tilsynspolitikken har en kobling til Aabenraa Kommunes Handicappolitik, Sundhedspolitik og Ældre- og værdighedspolitik samt til den fælles Kerneopgave; Sundhed, mestring og fællesskabelse. Tilsynsfokus for 2022 er uændret i forhold til 2021, idet de 6 kvalitetstemaer fortsat vurderes at være relevante og væsentlige i forhold til løsning af kerneopgaven:

- Trivsel & Værdighed
- Sundhed & Rehabilitering
- Dokumentation
- Samarbejde med og inddragelse af pårørende
- Ledelse og kompetencer
- Tilbudsportal & Plejehjemsoversigt

Der er justeret i formuleringen af kriterier med henblik på præcisering og for at styrke sammenhængen til de gældende politikker.

Afgøres i:

Økonomiudvalget/Byrådet.

Høring/udtalelse

Der foreligger høringssvar fra Seniorrådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at Tilsynspolitik 2022 godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Anbefales godkendt.

Bilag

Tilsynspolitik 2022

Seniorrådets høringssvar - Tilsynspolitik 2022.pdf

Punkt 38: Godkendelse af Vejledende serviceniveau for midlertidige ophold

21/37253

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag godkende det vejledende serviceniveau for de midlertidige ophold efter høring i Seniorrådet og Handicaprådet. Forvaltningen gør opmærksom på, at udvalgsformanden efter udvalgs mødet den 1. februar 2022 har truffet en formandsbeslutning om, at Vejledende serviceniveau for de midlertidige ophold også høres i Handicaprådet.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 9. juni 2021, at igangsætte en tilpasning af de midlertidige pladser. De midlertidige pladser omfatter ophold, hvor borger har behov for en tidsbegrænset indsats, der ikke kan foregå i eget hjem. Det gælder eksempelvis vurdering af borgerens behov og muligheder for rehabilitering samt genoptræning efter sygehusindlæggelse. Herudover kan kommunen tilbyde midlertidige ophold til aflastning af pårørende, der passer borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, eller borgere med behov, der ikke kan dækkes i hjemmet, og som afventer en plejebolig.

Det vejledende serviceniveau for midlertidige pladser er tilpasset, således at de flugter med beslutninger i det tidligere udvalg. Ændring i forhold til tidligere praksis er bl.a., at det fremadrettet er udgangspunktet, at:

- Aflastning af kognitivt udfordrede borgere i videst muligt omfang placeres i passende psykiatriske opholdstilbud.
- Plejehjemmet Enggården varetager ophold til aflastning af pårørende.
- Plejehjemmene Birkelund, Bovrup og Kirketoften varetager ophold til afventning af plejebolig.
- Aabenraa Kommunes Rehabiliterings- og Korttidscenter fokuseres ophold på døgnrehabilitering, vurderingsophold samt sundhedspladsen.

Et døgnrehabiliteringsophold er et døgndækket forløb med en tværfaglig indsats med henblik på rehabilitering efter udskrivelse fra sygehus. Et vurderingsophold er ligeledes et døgndækket forløb, men hvor borgeren hurtigst muligt afklares ift. rehabiliteringspotentiale og det fremtidige støttebehov. I forlængelse af den øgede fokusering blev det besluttet, at Special- & Rehabiliteringscenter Rødekro skifter navn til Aabenraa Kommunes Rehabiliterings- og Korttidscenter (ROK) samt at øge centrets normeringen pr. plads ved at fastholde budgetramme og nedjustere antallet af pladser fra 34 til 26.

Behovet for den øgede normering pr. plads skal særligt findes i, at kommunen i øget grad modtager borgere i en mere kompleks tilstand efter sygehusindlæggelse. Det skyldes både, at indlæggelsestiderne på sygehusene løbende falder, og at kommunerne generelt overtager flere behandlingsopgaver. Dertil kommer, at ROK er placeret i en forholdsvis gammel plejehjemsbygning, der ikke er specialindrettet til opgaven med døgnrehabilitering. Det betyder, at det ikke i alle tilfælde er muligt at tilrettelægge driften så effektivt, som det havde været muligt i en bygning, der var bygget til formålet.

Høring/udtalelse

Der foreligger høringssvar fra Seniorrådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at Vejledende serviceniveau for midlertidige ophold godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Bilag

Udkast til vejledende serviceniveau for midlertidige ophold WT.pdf

Seniorrådets høringssvar - Vejledende serviceniveau for midlertidige ophold.pdf

Punkt 39: Årshjul for Social- og Seniorudvalget

21/36392

Sagsfremstilling

Forvaltningen har efter aftale med formanden udarbejdet forslag til Årshjul for udvalgets faste og tilbagevendende sager.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til Årshjul for Social- og Seniorudvalget godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Bilag

Årshjul for faste sager til Social- og Seniorudvalget

Punkt 40: Serviceniveau for borgere med behov for benprotese

22/2261

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag beslutte, om der skal udarbejdes et forslag til nyt serviceniveau for bevilling af benprotese ved ansøgninger af knæled for lårbensamputerede borgere.

Formålet med at ændre serviceniveauet for bevilling af benprotese er at øge borgerens mulighed for et aktivt liv både på arbejde og i fritiden.

Målgruppen er borgere, der er lårbensamputeret og som ønsker at ansøge om computerstyrede knæ.

Hjælpe middellovgivning Servicelovens § 112

Det fremgår af lovgivningen, at der skal ydes støtte til hjælpemidler til personer med varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse, når hjælpemidlet:

- 1) i væsentlig grad kan afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne,
- 2) i væsentlig grad kan lette den daglige tilværelse i hjemmet eller
- 3) er nødvendigt for, at den pågældende kan udøve et erhverv.

I hjælpemiddelbekendtgørelsen § 3. står der:

”Hjælp ydes til anskaffelse af det bedst egnede og billigste hjælpemiddel. Hjælpen kan ydes som udlån, kontantydelse eller udleveres som naturalhjælp. Der skal ydes det bedst egnede og billigste hjælpemiddel ud fra en samlet vurdering af borgerens situation. Ved denne vurdering kan der bl.a. indgå oplysninger om borgerens behov og helbreds-mæssige tilstand. Desuden indgår oplysninger om hjælpemidlet kvalitet, drift sikkerhed, betjeningsmulighed, drift udgifter, holdbarhed, krav til service, garanti, service- og reparationsmuligheder”.

Det fremgår endvidere at:

”Hjælpemidlet eller forbrugsgodet skal i væsentlig grad kunne afhjælpe de varige følger af den nedsatte funktionsevne eller i væsentlig grad lette den daglige tilværelse i hjemmet. Vurderingen heraf er konkret og individuel, og spørgsmål om, hvorvidt kravet om væsentlighed er opfyldt, fastlægges ud fra den samlet vurdering af hjælpemidlet eller forbrugsgodets betydning for at kunne afhjælpe borgerens funktionsnedsættelse. Der kan ved denne vurdering lægges vægt på bl.a. helbreds-mæssige forhold, sociale forhold, og herunder familiemæssige forhold f.eks. børn i familien, hjælpemidlet betydning for muligheden for at leve et liv som andre på samme alder og i samme livssituation, og om der evt. kan findes andre måder at kompensere for funktionsnedsættelsen på.”

Sundhedsstyrelsen har den 10. december 2021 udgivet en national klinisk retningslinje ’Rehabilitering og proteseforsyning til personer, er får foretaget større benamputationer.’ Retningslinjerne indeholder bl.a. følgende anbefalinger:

- Intensiv genoptræning bør overvejes.
- Overvej at anvende objektive mål til at understøtte vurdering af proteseegnethed for at opnå ensartede og gennemsikkelige protesevurderingsprocesser.
- Anvend mikroprocessorkontrollerede knæ (MPK) komponenter i proteser til borgere med udsigt til at opnå funktionsniveau svarende til K2 – K4.
- Overvej at tilbyde screening for psykosociale behov som minimum før udskrivning fra hospital og i forbindelse med opstart og afslutning på rehabilitering hos borgere der har fået foretaget større benamputationer.
- Overvej at tilbyde nonfarmakologiske behandlinger til patienter med fantomsmerter efter større benamputation.

Det er en fælles opgave imellem region og kommune at følge anbefalingerne, men det er tydeligt, at der er fokus på en vurdering af, hvordan borgeren hjælpes bedst, og om borgeren kan indgå i et genoptræningsforløb med udbytte.

Konsekvenserne ved at følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger er en bredere sagsbehandling og forventeligt bevilling af mere træning og flere computerstyrede knæ.

Nuværende serviceniveau

Alle ansøgninger bliver vurderet individuelt og konkret, og der bliver altid gennemført interviews med borgeren, hvor deres aktiviteter og funktioner vurderes forud for afgørelser. Der aflægges som oftest et besøg i forbindelse med genoptræning, og udtalelser fra trænende terapeut tages med i den faglige vurdering. Derudover indhentes der lægelige og fysioterapeutiske vurderinger af, om borgeren er proteseegnet.

Lårbensamputerede borgere pr. 1. februar 2022:

Der er aktuelt 27 borgere i Aabenraa Kommune, der har en lårbensamputation med efterfølgende behov for protese. Der er bevilliget 9 computerstyrede knæled.

- 2 stk. Kenovo. Cirka pris pr. stk. 160.000 kr. + fod og protese
- 6 stk. C- leg. Cirka pris pr. stk. 206.000 kr. + fod og protese
- 1 stk. Genium. Cirka pris 360.000 kr. + fod og protese

De resterende borgere har fået bevilliget et mekanisk knæ.

Proteseprisen afhænger af hylstertype. Pris på fod er ca. 15.000 – 20.000 kr.

Serviceniveauet er på nuværende tidspunkt gradueret i forhold til protesens funktioner, effektivitet, og hvilke funktioner, proteserne har. Proteserne er opdelt i Kenevo protese, C – leg og Genium protese.

Ved serviceniveau for Kenevo knæled bliver der foretaget en vurdering af, om borgeren kan få mulighed for sikker gang. Borgeren skal gerne forblive selvhjulpne og kunne færdes med albuestokke. Borgeren kan her færdes på forskelligt underlag. Borgeren skal kunne mestre sikker gang, og protesen skal benyttes dagligt i hjemmet. Borgeren skal have et væsentligt fysisk aktivitetsniveau. Pris ca. 160.000 kr. + fod og protese.

Ved serviceniveau for C – leg bliver der foretaget en vurdering ud fra, at borgeren skal have et væsentligt fysisk aktivitetsniveau, og borgeren skal kunne mestre jobbet eller aktiviteter svarende til et job. Der skal være mulighed for et højere aktivitetsniveau end udelukkende gang. Pris ca. 206.000 kr. + fod og protese.

Ved serviceniveau for Genium knæled bliver der foretaget en vurdering ud fra, at borgeren skal have brug for at gå på ujævnt terræn, skal kunne mestre job eller aktiviteter svarende til job; herunder også daglig trappegang, benyttelse af stige eller at gå på mange skrå underlag. Borgeren skal have et væsentlig fysisk aktivitetsniveau op til amputation. Pris ca. 360.000 kr. + fod og protese.

Derudover findes der et knæled, der benævnes Genium X3, hvor der p.t. ikke er beskrevet en præcis vurdering af, hvornår denne kan tildeles. Prisen på denne er 560.000 kr. + fod og protese.

Vurdering

Forvaltningen har kendskab til, at 5 borgere ønsker, eller tidligere har søgt om computersyrede knæled, hvor der ikke er tildelt en bevilling ud fra det nuværende serviceniveau. Den ene af disse var en ansøgning på Genium X3. Disse vil skulle vurderes i forhold til Sundhedsstyrelsens nye anbefalinger.

Det forudsætter en individuel vurdering at kunne afgøre, om de borgere, der på nuværende tidspunkt har et mekanisk knæled, og ikke har ansøgt om et computerstyret knæled, vil kunne profitere af et computerstyret knæled.

Borgernes sagsakter er gennemgået. Ud fra de oplysninger, der er noteret, kan det konstateres, at borgerne er fint kompenseret med de nuværende proteser, og at de har et aktivt liv.

Ved gennemgang af alle lårbensamputerede kan det konstateres, at der kan være 13 borgere, der potentielt er inden for målgruppen, hvis de ansøger om et computerstyret knæled. Forvaltningen vurderer, at gennemsnitsprisen ved evt. tildeling af computerstyret knæled til denne gruppe er ca. 300.000 kr. pr knæled + fod og protese, hvis der fortsat skal ske en faglig vurdering af en kommunal sagsbehandler.

Det vurderes, at der er 5 borgere, der kun vanskeligt vil kunne træne deres funktioner til at kunne få gavn af et computerstyret knæ. Det skyldes lang tid med inaktivitet, også forud for operationen og en kognitiv funktionsnedsættelse der gør, at de vil have vanskeligheder ved at lære den ændrede funktion og gang, som et computerstyret knæ kræver.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget beslutter, om der skal udarbejdes et forslag til nyt serviceniveau for bevilling af computerstyrede knæled ved ansøgninger af knæled for lårbensamputerede borgere.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Et flertal bestående af A, D og F besluttede, at der skal udarbejdes et udkast til et nyt serviceniveau.

Imod stemte Ida Smed (O), Jens Wistoft (V), og Susanne Provstgaard (V).

Punkt 41: Forslag til kvalitetsstandard for hjemmehjælp

22/2261

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forslag til kvalitetsstandard for hjemmehjælp i 2022 forud for høring og senere godkendelse i byrådet.

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. Hvorvidt synliggørelsen vil øge efterspørgslen er usikkert. Men 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.

Ændringer er markeret med rødt og blå.

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,

Se i øvrigt bilag.

Høring/udtalelse

Sendes til høring i Seniorrådet, forud for godkendelse i byrådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til revideret kvalitetsstandard sendes til høring i Seniorrådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Bilag

WT - Forslag til kvalitetsstandard hjemmehjælp 2022

Ledelsesinformation hjemmepleje

Punkt 42: Forslag til kvalitetsstandard for madservice 2022

22/2261

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forslag til revideret kvalitetsstandard for madservice i eget hjem med henblik på høring og efterfølgende godkendelse i byrådet.

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. Ændringer er markeret med rødt.

Sagen afgøres i

Økonomiudvalget/Byrådet.

Lovgrundlag

Jævnfør servicelovens § 83 skal kommunen tilbyde madservice.

Økonomi og afledt drift

Der er pr. 1. januar 2022 601 borgere, der modtager madservice i eget hjem.

Taksten for mad er godkendt i budget 2022 og udgør 47,00 kr. for en hovedret og 12 kr. for en bilet. Der betales for en ugentlig levering, og prisen for dette er 32 kr. pr. uge.

De samlede omkostninger pr. portion mad udgør 47,59 kr.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til revideret kvalitetsstandard sendes til høring i Seniorrådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Bilag

WT-Forslag til kvalitetsstandard for madservice.pdf

Punkt 43: Forslag til kvalitetsstandard for vedligeholdende træning og genoptræning uden sygehusindlæggelse

22/2261

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forslag til reviderede kvalitetsstandards for vedligeholdende træning og genoptræning uden sygehusindlæggelse med henblik på høring og efterfølgende godkendelse i byrådet.

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

Der er 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.

Ændringer er markeret med rødt.

Sagen 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

Sagen sendes til høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til reviderede kvalitetsstandarder for vedligeholdende træning og genoptræning uden sygehusindlæggelse sendes til høring i Seniorrådet og Handicaprådet.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Bilag

WT-Forslag til kvalitetsstandard for vedligeholdende træning.pdf

WT - Forslag til genoptræning uden sygehusindlæggelse

Punkt 44: Faste teams i ældreplejen

22/5352

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag godkende den første fase i projektet ”Faste teams i ældreplejen hvor borgerens behov er udgangspunktet for teamets faglige sammensætning”.

Aabenraa Kommune fik i december 2021 tilsagn fra Socialstyrelsen om puljemidler til projektet. Formålet med projektet er at få erfaringer med en ny organiserings- og ledelsesmodel i forhold til typer af teams, der kan skaleres til hele ældreplejen/hjemmeplejen i fremtiden. Selvstyrende teams skal skabe større tryghed for borgerne via færre forskellige medarbejdere i borgernes hjem og bedre sammenhæng i indsatserne. Samt øge trivsel hos medarbejdere via øget medindflydelse og bedre brug af kompetencer.

Projektet er ikke tænkt som et pilotprojekt, men som et afprøvningsprojekt, hvor der afprøves forskellige teamstrukturer og størrelser, samarbejds- og ledelsesformer, arbejdsmåder, aktiviteter og inddragelses- og kommunikationsmetoder for at skabe læring, der kan bruges ind i tilrettelæggelsen af fremtidens ældrepleje/hjemmepleje. Fælles for de to teams i projektet er, at de tager udgangspunkt i en gruppe borgere i et afgrænset, geografisk område, der fra hver deres vinkel skal give en unik viden om, hvordan fremtidens ældreplejen med teams skal indrettes.

Udviklingsarbejdet i projektet er komplekst. Der er mange snitflader, interessenter og indbyggede dilemmaer, der metodemæssigt kræver, at udviklingen foregår i tæt samarbejde med medarbejdere, ledere, borgere og øvrige samarbejdspartnere på tværs af forvaltningen. For at lykkes med projektet er der en række fundamentale ting, der skal ændres eller justeres i den måde, ældreplejen/hjemmeplejen er udformet på.

Mange af ”byggeklodserne” i dagens ældrepleje/hjemmepleje – kultur, ledelse, organisering, styring, samarbejde, roller og ansvar, kompetencer med videre – skal justeres eller tænkes forfra. Eksempelvis er et selvstyrende team radikalt anderledes, end det medarbejderne tidligere har haft erfaring med. Der er derfor behov for en anderledes tilgang til medarbejdernes egen forståelse af rolle og ansvar i et selvstyrende team. Medarbejdergruppen har derfor brug for forholdsvis omfattende understøttelse og kompetenceudvikling til at forstå sin nye funktion og støtte til aflæring af traditionel tænkning, handlemåder og arbejde med nye kulturbærende værdier inden for ældreplejen/hjemmeplejen. Et selvstyrende team er ikke ledelsesfrit, men der er behov for en anden type af ledelse, som er mere nær, coachende og faglig. Det er områder, som der arbejdes med, og som må forventes at tage tid.

Projektets første fase har fokus på planlægning, koordinering, indsamling af viden og erfaringer fra andre kommuner, ansættelse af projektleder og gennemførelse af foranalyse.

Formålet med foranalysen er at teste formuleringen af projektets formål og mål og danne projektets succeskriterier og fælles billede af projektet. Analysen vil give projektets styregruppe et samlet grundlag for at beslutte, hvilke mål projektet skal opfylde, og hvordan det overordnede design for projektet skal se ud for at lykkes med at nå disse mål.

Firmaet Profekto vil gennemføre foranalysen i perioden fra marts til og med maj. I løbet af marts vil Profekto gennemføre interviews med Social- og Seniorudvalget, Seniorrådet, styregruppen, administrativ ledelse, ressourcemedarbejdere og faglige organisationer. Centralt i foranalysen er det politiske perspektiv ind i projektet. Det politiske perspektiv skal give et afsæt til at kvalificere et samlet målbillede for projektet med konkrete mål og succeskriterier for projektet. For at belyse det politiske perspektiv gennemføres interviews, hvor der er fokus på udvalgets medlemmers egne visioner og mål med projektet.

Der er lavet et omfattende evaluerings- og kompetenceudviklings setup i projektet, hvor der løbende vil blive arbejdet med læringsproces mellem afprøvning og tilpasning i praksis, tilførsel af viden og løbende evalueringer. I projektet vil der blive arbejdet med faglige udviklingsmuligheder og kompetenceudvikling i de kompetencer og samarbejdsrelationer, der kræves i et selvstyrende team. Herunder ledelsesform og samarbejde med andre på tværs.

I løbet af marts indgås samarbejde med ekstern samarbejdspartner på denne opgave.

Projektgruppen og styregruppen vil frem til juni måned arbejde med en række tema og beslutninger i projektet. Det vil f.eks. være beskrivelse af teams, rollerne i teams, ansvarsfordeling, ledelsesrollen, visitationsrollen, målsætninger, borgerperspektiv mv.

Tidsplanen i projektet er revideret og afprøvning af teams vil starte den 1. september 2022.

Udvalget orienteres næste gang på møde den 1. juni 2022 om status for projektet og herefter kvartalsvis.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at den første fase i projektet godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Punkt 45: Politisk temadag om fremtidens ældreområde

22/4740

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forslag til proces for en politisk temadag om fremtidens ældreområde forud for en revideret Ældre – og Værdighedspolitik. En revideret Ældre- og Værdighedspolitik godkendes endeligt i Byrådet jf. delegationsplanen.

Seniorområdet i Aabenraa er i dag kendetegnet ved i høj grad at lykkes med driften. Aktuelt er der på ældreområdet ligesom i landets andre kommuner udfordringer med at rekruttere medarbejdere til et stadig stigende antal ældre borgere. Derfor er der behov for at se ind i fremtiden og at udvikle seniorområdet, så det er gearret til et ældreområde under hastig forandring. Hvad forventer vi som samfund af fremtidens ældreområde i Aabenraa? Er der noget som skal gøres anderledes i forhold til fremtiden? Hvad skal seniorområdet fortsætte med at gøre?

Et nyt politisk udvalg skal gerne være på forkant med fremtiden for at sikre, at tilbuddene på ældreområdet fortsat og i nær fremtid tilfører aktuel værdi for borgere i Aabenraa. Startskuddet er en politisk temadag den 30. maj 2022. Formålet er at fortsætte det gode proaktive arbejde med visionen om det gode liv og med ældreområdet som et attraktivt sted at arbejde.

En politisk temadag skal skabe muligheder for at:

- få udsyn og kigge ind i fremtiden for ældreområdet
- få bred inddragelse af borgere, medarbejdere, politikere, interessenter- og samarbejdspartnere
- få input til en revideret Ældre- og Værdighedspolitik, som viser den strategiske tilgang til forskellige temaer: Fx boliger til fremtidens ældre, velfærdsteknologi, fremtidens medarbejdere og ældre borgere, civilsamfundet, forventninger til fremtidens ældrepleje fx selvstyrende teams i hjemmeplejen, lovgivning og rammer for ældreplejen, etik og værdier mellem nye og ældre generationer m.v.

Den politiske temadag foreslås gennemført med afsæt i et oplæg fra en fremtidsforsker om fremtidens tendenser som startskud på dagen. Formålet er at klargøre deltagerne til drøftelserne. Herefter foregår dagens videre arbejde i forskellige workshops, som deltagerne kan vælge sig ind på.

Ældre- og Værdighedspolitikken er tværgående og kobler til kommunes Handicappolitik, Sundhedspolitik og Tilsynspolitik samt den fælles kerneopgave: Sundhed, mestring og fællesskab. Ældre- og Værdighedspolitikken overordnede pejlemærker og principper for en værdig ældrepleje består af fokusområderne: Livskvalitet, Selvbestemmelse, Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen, Mad og ernæring, En værdig død, Pårørende og Bekæmpelse af ensomhed.

Udkast til Tids- og procesplan for politisk temadag om fremtidens ældreområde

- Februar: Planlægning
- Marts – april: Klargøring af organisationen. Inddragelse af medarbejdere på tværs af seniorområdet
- 30. maj i tidsrummet 15 - 19: Politisk temadag
- Juni – august: Udarbejdelse af udkast til revideret Ældre – og Værdighedspolitik på tværs af Social & Sundhed
- September: Høringsfase
- Godkendelse i Byrådet inden udgangen af 2022.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til proces for politisk temadag om fremtidens ældreområde godkendes.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.

Punkt 46: Samarbejdsaftale med LEV om KLAPjob

22/5252

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag godkende samarbejdsaftale med LEV om KLAPjob.

Â

Social- og Sundhedsudvalget godkendte d. 3. november 2021 omorganisering af kommunens tilbud efter servicelovens Â§ 103 og 104 herunder etableringen af et partnerskab med KLAPjob under LEV vedr. â€Job til mennesker med kognitive handicapsâ€. Formålet med samarbejdet er at tilbyde borgere pÃ¥ fÃ¥rtidspension, som f. eks. modtager et Â§ 103 tilbud, mulighed for ansÃttelse i skÃ¥nejob frem for deres Â§ 103 tilbud.

Â

LEV startede i 2009 beskÃftigelsesindsatsen KLAPjob, som sÃ,ger at matche skÃ¥nejob til borgere pÃ¥ fÃ¥rtidspension med Ãbenlyse eller diagnosticerede kognitive handicap med ingen eller minimal tilknytning til arbejdsmarkedet.

Â

De virksomheder, som KLAPjob har etableret et samarbejde med, ligger inden for de fagomrÃ¥der, hvor mennesker med udviklingshandicap og andre kognitive handicap oftest opnÃ¥r beskÃftigelse. Borgerne skal aktivt selv sÃ,ge de ledige KLAPjobs, og LEV varetager det formelle arbejde i forbindelse med etableringen af ansÃttelsesforholdet.

Â

Samarbejdet om beskÃftigelsesindsatsen mellem KLAPjob under LEV og Aabenraa Kommune vil vÃre omkostningsfri for kommunen, idet KLAPjob indsatsen er finansieret via statslige midler.

Â

Vedlagt sagen findes som bilag udkastet til en samarbejdsaftale om KLAPjob og et eksempel pÃ¥ en informationsfolder.

Â

LEV Ãnsker en politisk forankring og efterspÃ,ger derfor, at borgmester eller udvalgsformanden for Social- og Seniorudvalget udtaler sig om samarbejdet til en informationspjece mÃ¥lrettet borgerne i mÃ¥lgruppen samt deres pÃ¥rÃ,rende.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

Â

at samarbejdsaftalen godkendes,

Â

at formanden underskriver partnerskabsaftalen,

Â

at formanden udtaler sig til informationspjece.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

1. at godkendt.
2. at godkendt.
3. at godkendt.

Â

Bilag

Samarbejdsaftale

Eksempel på informationspjece KLAPjob - Sønderborg kommune.pdf

Punkt 47: Orientering om sammenhængen imellem kommunens omkostninger i hjemmeplejen og afregning til fritvalgsleverandører

22/4493

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om sammenhængen imellem kommunens omkostninger i hjemmeplejen og afregning til fritvalgsleverandører.

Fritvalgsområdet dækker over hjemmeboende borgere, der er blevet visiteret til hjemmehjælp af kommunen. Det frie valg henviser til borgernes valgfrihed i forhold til leverandør. Serviceloven giver kommunerne hjemmel til at tilvejebringe borgerens frie valg gennem to forskellige metoder. Kommunen kan også tilvejebringe det frie valg ved en kombination af metoderne. Kommunen kan vælge selv at være en af valgmulighederne.

Kommunen kan vælge at udbyde frit valg og dermed afprøve markedsprisen. Denne model kaldes udbudsmodellen. Kommunen kan også vælge at tilbyde leverandører at levere hjemmehjælp til en fastsat pris og kvalitet. Denne model kaldes tilbudsmodellen og anvendes i Aabenraa Kommune.

Når en opgave tilbydes efter tilbudsmodellen skal den tilbudte pris svare til kommunes samlede omkostninger til at levere ydelsen. I Aabenraa Kommune beregnes denne pris hvert år og vi supplerer med en tidsmåling i hjemmehjælpen hvert andet år.

Hvis det viser sig, at kommunens faktiske omkostninger har været større end forudsat, skal den private leverandør kompenseres forholdsvis.

Hvis den kommunale leverandørs omkostninger har været lavere end forudsat, skal den private leverandør beholde pengene.

Kommunen må i sin takstfastsættelse gerne indregne effektiviseringer. Opnåelse af disse effektiviseringer skal dokumenteres; dette kan eks. være mindre sygefravær.

I forbindelse med beregning af timeprisen, og den tid der bliver brugt på opgaven for 2022, er der sket en reduktion af timeprisen for 2022 i forhold til 2021. Reduktionen udgør 5,227 mio. kr. eller svarende til 5 %. Reduktionen er sket i forbindelse med måling af den faktiske omkostning til levering af hjemmehjælp i en 14 dages måling i 2021. Denne reduktion er indregnet både i afregning til den private leverandør og den kommunale leverandør.

Der ses således ikke grund til at regulere yderligere på priserne i 2022. Prisniveauet er fastsat i tillid til, at det lykkes for alle leverandører at rekruttere personale til løsning af opgaven.

Økonomi og afledt drift

For den aftalestyrede enhed hjemmeplejen, viser regnskab 2021 et samlet mindreforbrug på 9,733 mio. kr. Mindreforbruget er fordelt med 4,207 mio. kr. på hjemmeplejens rammebudget og 5,526 mio. kr. på aktivitetsdelen.

Af det samlede mindreforbrug på 9,733 mio. kr. i 2021 er de 6,192 mio. kr. mindreforbrug, der blev overført fra 2020, hvilket betyder, at det reelle mindreforbrug i 2021 er 3,544 mio. kr.

Årsagen til mindreforbruget i 2021 er færre driftsudgifter, ansættelse af flere ufaglærte samt ubesatte stillinger. I forbindelse med det kommunale tilsyn er det konstateret, at de private leverandører har de samme udfordringer med rekruttering af udlært personale som den kommunale leverandør.

Et mindreforbrug på 3,544 mio. kr. i den kommunale hjemmepleje udgør således 3,19 % af visitationsbudgettet til den kommunale hjemmepleje, hvilket svarer til, at der til de private leverandører er afregnet 1,038 mio. kr. for meget i 2021. De private leverandører beholder dette beløb og skal ikke kompenseres yderligere.

Den kommunale leverandørs andel af hjemmehjælp udgør i 2021 111,131 mio. kr. og de private leverandørers andel udgør 32,564 mio. kr. Samlet set er forbruget på 143,695 mio. kr.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Taget til efterretning.

Punkt 48: Årsopfølgning på virksomhedsaftaler 2021 i Social & Sundhed

21/37944

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om årsopfølgningen på virksomhedsaftalerne for 2021 for de 14 aftalestyrede enheder i Social & Sundhed.

Baggrund

Aabenraa Kommunes retningslinjer for dialogbaseret aftalestyring har hidtil indeholdt krav om, at de aftalestyrede enheder i januar måned skulle udarbejde såkaldte A3-rapporter om opfyldelsen af mål i deres virksomhedsaftale for det foregående år, og at forvaltningen derefter på baggrund af A3-rapporterne og som bilag til regnskabet skulle udarbejde A2-rapporter, der opsummerede målopfyldelsen for de aftalestyrede enheder inden for hvert af budgettets politikområder.

Med den seneste ændring af retningslinjerne den 23. juni 2021 er dette ændret. Nu fremgår det, at hver forvaltning skal dokumentere målopfyldelsen og budgetoverholdelsen for alle de aftalestyrede enheder, der hører under forvaltningen, i én samlet rapport, og at direktøren/forvaltningen har metodefrihed ift. rapporteringsform.

I Social & Sundhed er det vurderet, at budgetoverholdelsen for de aftalestyrede enheder er dokumenteret i regnskabet, hvorfor der henvises til dette for så vidt angår budgetoverholdelse.

Metode og indhold

Lederne af de aftalestyrede enheder i Social & Sundhed har udfyldt et spørgeskema med spørgsmål angående opfyldelsen af kvalitets- og udviklingsmålene i deres virksomhedsaftale for 2021.

På baggrund af disse besvarelser har forvaltningen udarbejdet notatet 'Årsopfølgning på indsatsområder i virksomhedsaftaler 2021', der redegør for, i hvor høj grad det i Social & Sundhed som helhed er lykkedes at skabe fremdrift inden for de indsatsområder, som chefgruppen valgte skulle indgå i virksomhedsaftalerne for 2021.

For en mere detaljeret gennemgang henvises til notatet 'Kvalitets- og udviklingsmål i virksomhedsaftaler 2021: Mål og resultater', der i stikordsform for hver enkelt virksomhedsaftale redegør for målene og hvilke resultater, der er opnået i forhold til disse.

Samlet vurdering

Samlet set viser årsopfølgningen, at der i de aftalestyrede enheder i Social & Sundhed udvises stor kreativitet, ihærdighed og vedholdenhed i forhold til hele tiden at videreudvikle kvaliteten i bredeste forstand af deres tilbud – samtidig med at de almindelige driftsopgaver bliver løst.

COVID-19 har i 2021 sommetider vanskeliggjort løsningen og prioriteringen af udviklingsopgaverne, hvilket også afspejles i årsopfølgningen, men samtidig er det også tydeligt, at arbejdet bestemt ikke har været sat i stå.

Lovgrundlag

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at årsopfølgningen på virksomhedsaftalerne for 2021 for aftalestyrede enheder i Social & Sundhed tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Taget til efterretning.

Bilag

Årsopfølgning på indsatsområder i virksomhedsaftaler 2021

Kvalitets- og udviklingsmål i virksomhedsaftaler 2021: Mål og resultater

Punkt 49: Institutionsaftaler for 2022 i Social & Sundhed

21/71

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om indholdet i de institutionsaftaler for 2022, der er indgået mellem direktøren for Social & Sundhed og lederne af de aftalestyrede enheder i forvaltningen.

Baggrund

I Aabenraa Kommune er der siden 2009 indgået virksomhedsaftaler og fra 2022 institutionsaftaler i overensstemmelse med de retningslinjer for dialogbaseret aftalestyring, som senest er godkendt af Byrådet den 23. juni 2021. I notatet 'Dialogbaseret aftalestyring' hedder det bl.a.:

'Den dialogbaserede aftalestyring er funderet i Aabenraa Kommunes decentrale struktur med decentral styreform og princippet om, at ansvaret lægges så tæt på ledere og medarbejdere i de aftalestyrede enheder som muligt. Konkret betyder dette, at Aabenraa Kommune har central styring og decentral ledelse.'

Institutionsaftalen er en del af den samlede styringskæde fra det politiske niveau til den aftalestyrede enhed. Politikerne fastlægger mission, vision, politikker og strategier, som Direktionen oversætter og konkretiserer til forvaltningsniveauet, der igen udmønter Direktionens konkrete rammer og prioriteringer i institutionsaftaler for de aftalestyrede enheder, således at de har noget at styre efter.

Struktur og indhold

Institutionsaftalerne for 2022 for de aftalestyrede enheder i Social & Sundhed indeholder kort fortalt følgende:

- en række grundoplysninger om enheden
- kvalitets- og udviklingsmål, der er fokus på i det pågældende år
- information om rammerne for arbejdet i form af kommunens mission, målsætninger i godkendte politikker og strategier og borgerorienterede effektmål samt
- budget og aktivitetsmål baseret på det godkendte budget.

De fælles, chefgruppegodkendte kvalitets- og udviklingsmål fokuserer på den organisatoriske udvikling, som forvaltningsledelsen vurderer, at der er behov for på tværs af enheder og driftsafdelinger. I institutionsaftalerne for 2022 er der opstillet fælles kvalitets- og udviklingsmål om følgende emner:

- Effektivisering og optimering af arbejdsgange
- Kvalitet i den faglige dokumentation
- Fortsat arbejde med lokale handleplan for rekruttering, fastholdelse og fremmøde, herunder også reduktion af sygefravær
- Opfølgning på Trivselsundersøgelsen 2020 samt
- De enkelte projekter i Handleplan 2022 for digital sundhed og velfærdsteknologi

Der ud over indgår i Social & Sundheds skabelon for institutionsaftaler for 2022 nogle kvalitets- og udviklingsmål, hvor det er angivet, at den aftalestyrede enhed skal formulere et mål inden for et bestemt indsatsområde (såsom kvalitet,

kompetenceudvikling og bæredygtighed). Lederen skal selv vurdere, hvilket konkret mål, der giver mest værdi og mening i deres enhed.

Institutionsaftalen for 2022 for Træning & Forebyggelse er vedlagt som eksempel. Alle 14 institutionsaftaler kan findes på [Medarbejderportalen](#)

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Taget til efterretning.

Bilag

Træning & Forebyggelses institutionsaftale 2022

Punkt 50: Gensidig orientering

21/36392

Sagsfremstilling

- Fælles udvalgmøde om emnet ”Unge under 18 år” – forebyggelse i forhold til, at de eventuelt kommer på kontanthjælp”.
- Dialogmøde med Seniorrådet.
- Ny Grønningen – anlægssag.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringer tages til efterretning.

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Taget til efterretning.

Punkt 51: Underskriftsside

21/36392

Sagsfremstilling

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

Beslutning Social- og Seniorudvalget den 02-03-2022

Godkendt.