

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 15-04-2015

Mødedato Onsdag d. 15. april 2015 kl. 16:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Social- og Sundhedsudvalgets basisbudget for 2016 samt overslagsårene 2017-2019.....	3
Udmøntning af demografimidler for 2016 -2019.....	6
Tilrettelæggelse af den fremtidige opgaveløsning på det specialiserede hjælpemiddel- og kommunil	8
Udnyttelse af plejeboligkapaciteten samt etablering af nye tilbud.....	12
Pladser til Autismecenter Syd.....	15
Evaluering af Projekt ACCESS.....	18
Forslag om etablering af Akutfunktion.....	20
Oplæg vedr. indsatser på integrationsområdet.....	24
Godkendelse af tilsynspolitik for kommunens socialfaglige tilsyn.....	28
Årsredegørelse 2014 for det kommunale tilsyn med plejecentre og leverandører af personlig og pral	30
Årsredegørelse 2014 for det kommunale tilsyn på det specialiserede socialområde for voksne.....	32
Politisk høring: Samspil og styring på det specialiserede socialområde.....	35
Midtvejsevaluering af Special- og Rehabiliteringscentret.....	38
Orientering om Mad & Måltiders kommunikationsplan for 2015.....	42
Evaluering af forsøg med fleksibel sundhedspleje.....	44
Orientering om evaluering af Virtuel genoptræning.....	46
Orientering om Velfærdsteknologiplan 2015.....	49
Gensidig orientering.....	52

Punkt 45: Social- og Sundhedsudvalgets basisbudget for 2016 samt overslagsårene 2017-2019

15/9491

Bilag

Oversigt over Social- og Sundhedsudvalgets udfordringer budget 2016-2019

Noter til Social- og Sundhedsudvalgets udfordringer og løsningsforslag til budget 2016-2019

Social- og Sundhedsudvalgets basisbudget for 2016 samt overslagsårene 2017-2019

Sagsfremstilling

I denne sag skal udvalget tage stilling til et basisbudget 2016-2019 i balance.

Økonomiudvalget har på sit møde den 17. marts 2015 udmeldt foreløbige driftsrammer for budget 2016 samt overslagsårene 2017-2019.

Rammen for det enkelte udvalg svarer til budget 2015 overslagsår 2016-2018 korrigeret for følgende,

- Byrådsbeslutninger
- Tekniske korrektioner
- Budgetudfordringer

For Social- og Sundhedsudvalgets vedkommende er der indarbejdet en udfordring på 10,973 mio. kr. årligt til den forventede nytilgang på Handicap og Psykiatriområdet.

Rammeudmeldingen betyder følgende for serviceudgifterne,

1.000 kr.	2016	2017	2018	2019
Pleje & Omsorg	69.594	66.731	66.518	66.518
Handicap & Psykiatri	107.210	206.616	106.528	105.528
Visitation & Rehabilitering	535.931	539.604	551.524	559.875
Sundhed & Forebyggelse	81.411	80.921	80.503	80.227
Øvrige sociale udgifter	13.193	13.207	13.222	13.222
I alt	807.339	807.080	818.295	826.370

I Social- og Sundhedsudvalgets ramme er ikke indarbejdet udfordringer for et basisbudget i balance udover den forventede nytilgang på Handicap og Psykiatriområdet.

I forhold til Økonomiudvalgets rammeudmelding udestår en samlet udfordring på 41,0 mio. kr., heraf udgør Social- og Sundhedsudvalgets andel 10,0 mio. kr. pr. år.

I Social- og Sundhedsudvalgets regi er der i forhold til at bringe basisbudget 2016-2019 i balance udfordringer på 6,684 mio. kr. i 2016 og 6,184 mio. kr. årligt i 2017-2019. Det bemærkes, at Social og Sundhed har udarbejdet løsningsforslag til udfordringerne.

Til Social- og Sundhedsudvalget møde den 15. april 2015 fremsendes følgende materiale,

- Oversigt over udvalgets udfordringer og løsningsforslag
- Noter til udvalgets udfordringer og løsningsforslag.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalgets udfordringer og løsningsforslag drøftes,
at forslag til løsninger godkendes.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

1. **at** drøftet
2. **at** godkendt

Punkt 46: Udmøntning af demografimidler for 2016 -2019

14/31094

Bilag

Udmøntning af demografimidler for 2016 - 2019

Udmøntning af demografimidler for 2016 -2019

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle forvaltningens forslag til prioriteret anvendelse af demografimidler for 2016 til 2019.

I forbindelse med budgetlægning for 2013 blev der udarbejdet en ny demografimodel for ældreområdet, idet den gamle model ikke i tilstrækkelig grad understøttede den demografiske udvikling af borgere i gruppen 65+ årige. Ved budget vedtagelsen 2015 er der i den nye model korrigeret for en forbedret sundhedstilstand hos samtlige 65+ årige.

Modellen bygger på ældreområdets samlede omkostninger i regnskab 2012 og en forudsætning for modellen er uændret serviceniveau for borgerne. Ændringer i modellen vil således ske, såfremt der i byrådet besluttet ændrede forudsætninger. Eksempelvis øget sundhed blandt ældre og dermed mindre efterspørgsel eller højere eller lavere serviceniveau.

De områder, der indgår i modellen, er i overskrifter:

- Borgere på Plejehjem
- Borgere der modtager sygepleje
- Borgere der modtager hjemmehjælp
- Hjælpebidler til ældre
- Mellemkommunale udgifter for borgere på plejehjem eller som modtager hjemmehjælp i andre kommuner samt forventet køb af samme ydelser hos Aabenraa Kommune.
- Borgere der får leveret fra Mad og Måltider.
- Træning til ældre

Mulighederne for prioriteringer for 2016 og 2017 er begrænsede, da der er faktiske forhold, der skal tages hensyn til. I 2016 og 2017 anvendes en stor del af midlerne til en nødvendig finansiering af borgere på plejehjem udenfor kommunen. Yderligere prioriteres der i 2016 og 2017 midler til åbning af nye plejeboliger.

Økonomi og afledt drift

Forslag til prioritering af demografimidler for 2016 – 2019 fremgår af bilag.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at forslag til prioritering af anvendelse af demografimidler for 2016 til 2019 godkendes som grundlag for indarbejdelse i budgetoplæg 2016 -2019.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Godkendt.

Punkt 47: Tilrettelæggelse af den fremtidige opgaveløsning på det specialiserede hjælpemiddel- og kommunikationsråde.

12/54228

Bilag

Tilrettelæggelse af den fremtidige opgaveløsning på det specialiserede hjælpemiddel- og kommunikationsområde

Præsentation - KORA analyse - pp SSU.pptx

Udkast til samarbejdsaftale for 2015

Høringssvar og forvaltningens bemærkninger hertil

Tilrettelæggelse af den fremtidige opgaveløsning på det specialiserede hjælpemiddel- og kommunikationsråde.

Sagsfremstilling

I denne sag forelægges den fremtidige opgaveløsning på det specialiserede hjælpemiddel- og kommunikationsområde til politisk behandling.

Social- og Sundhedsudvalget er gennem de seneste år løbende orienteret om udfordringerne for den økonomiske og faglige bæredygtighed for Center for Hjælpemidler og Kommunikation. Der gennemføres nu en parallel politisk proces i de fire sønderjyske kommuner med henblik på en afklaring af den fremtidige opgaveløsning.

Der er gennemført analyser af bæredygtigheden og en analyse af kommunernes ønske til egen løsning af opgaverne fra 2016. Mulighederne for at placere opgaveløsningen i forskellige fælleskommunal sammenhæng er vurderet og de "specielt-specielle" opgaver er kortlagt af SocialDirektørForum.

Som konsekvens af analyser og undersøgelsen af fælleskommunale løsninger har fagforvaltningerne i de fire sønderjyske kommuner konkluderet, at den økonomiske og faglige bæredygtighed ikke er til stede fra 2016.

I lyset af denne konklusion er der udarbejdet forslag til opgaveløsningen i Aabenraa Kommune. Ved ophør af CHK-samarbejdet placeres mobilitetsområdet i HjælpemiddelHuset i sammenhæng med institutionens nuværende opgaver. Tale-, høre- og synsopgaverne placeres i en ny kommunikationsafdeling under Hjernecenter Syd sammen med voksenspecialundervisning, der tilgår fra Børn og Skole, hjerneskadekoordinator og øvrige specialiserede tværgående funktioner i centret.

Tilrettelæggelsen af opgaveløsningen sker indenfor rammerne af Aabenraa Kommunes nuværende budget til CHK.

Ved en nedlæggelse af CHK forudsættes medarbejderne at indgå i opgaveløsningen i nye faglige sammenhænge. For at fastholde højt kvalificerede medarbejdere er der med forbehold for politisk godkendelse iværksat en personaleproces efter principperne om virksomhedsoverdragelse.

Borgerne vil med forslaget til opgaveløsning fortsat få højt specialiserede ydelser. Til at understøtte den kommunale forsyning indgås der aftale om sparring, rådgivning og gensidigt køb og salg af ydelser i et netværkssamarbejde mellem de fire sønderjyske kommuner. I enkelte særligt komplekse sager, herunder sager der er sjældent forekommende, vil det være nødvendigt at tilkøbe ekstern ekspertise fx ved VISO og andre eksterne leverandører. Opgaveløsningen understøttes generelt gennem aktiv medvirken i faglige netværk og efteruddannelsesaktiviteter, herunder undersøges muligheden for nye regionsdækkende netværk.

Såfremt de fire sønderjyske kommuner beslutter at indstille samarbejdet om CHK, vil medarbejderne umiddelbart herefter blive overdraget til kommunerne. Med udgangspunkt i de medarbejdere, der efter mulighed for interesselikvidation overdrages til Aabenraa Kommune, udarbejdes der endeligt oplæg til organisering og budget for opgaveløsningen fra 1. januar 2016.

Med henblik på sikker drift i 2015 og entydig fælles tilgang til bodeling m.v. er der udarbejdet forslag til samarbejdsaftale for 2015 mellem de fire kommuner.

"Borgmesteraftalen for CHK" og "SDF-rapport om særligt specialiserede opgaver på hjælpemiddel- og kommunikationsområdet" beror i sagen.

Lovgrundlag

Opgaverne på det specialiserede hjælpemiddel- og kommunikationsområde løses med hjemmel i Folkeskoleloven, Lov om specialundervisning for voksne og Lov om Social Service.

"Aftale mellem Tønder, Sønderborg, Haderslev og Aabenraa om driften af Center for Hjælpemidler og Kommunikation" fastsætter, at aftalen skal opsiges senest 1. maj 2015 med virkning fra 1. januar 2016. Aftalen

regulerer med afsæt i den gældende Sociale Rammeaftale for region Syddanmark vilkårene for en evt. lukning af CHK.

Økonomi og afledt drift

CHK, Aabenraa Kommunes andel

i 2015 prisniveau og 1.000 kr.	2015	2016	2017	2018
Grundpakke	1.657	1.657	1.657	1.657
Hjælpe middelpakke	907	907	907	907
Undervisningspakke (Voksne)	929	929	929	929
Undervisningspakke (Børn)	292	292	292	292
Job og Erhvervspakke	107	107	107	107
Enkeltydelser (Ældre)	310	310	310	310
Overskud	11	11	11	11
Abonnement m.m.	4.212	4.212	4.212	4.212
Hjælpe midler	2.500	2.500	2.500	2.500
I alt	6.712	6.712	6.712	6.712

Opgaveløsningen for 2016 og budgetoverslagsårene tilrettelægges som et nettobudget indenfor Aabenraa Kommunes budgetmæssige ramme for CHK i 2015.

Nyt budget for opgaverne i Hjælpe middelHuset og Kommunikationsafdelingen, Hjernecenter Syd, udarbejdes umiddelbart efter, at der er truffet beslutning om den fremtidige opgaveløsning på området.

Høring/udtalelse

Der henvises til bilagte notat med høringssvar fra Handicaprådet, Seniorrådet, Bestyrelsen for CHK og Lokal-MED for CHK samt forvaltningens bemærkninger hertil.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at de fire sønderjyske kommuners administrative konklusion vedr. CHK's økonomiske og faglige bæredygtighed tages til efterretning,

at Samarbejdsaftalen om CHK opsiges med virkning fra 1. januar 2016,

at forslag til samarbejdsaftale om sikker drift m.v. for 2015 godkendes,

at opgaveløsningen fra 2016 tilrettelægges indenfor de nuværende økonomiske rammer for det specialiserede hjælpe middel- og kommunikationsområde,

at der udarbejdes konkret forslag til organisering, normering og budget fra 2016 med udgangspunkt i Hjælpe middelHuset og Hjernecenter Syd,

at Aabenraa Kommune fremadrettet samarbejder i faglige netværk med gensidig erfaringsudveksling, sparring, vidensdeling og efteruddannelse samt mulighed for køb og salg af ydelser,

at opgaveløsningen i nødvendigt omfang understøttes af VISO og relevante eksterne aktører,

at opgaveløsningen på det specialiserede hjælpe middel- og kommunikationsområde evalueres i første halvår

2018.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

1. **at** taget til efterretning
2. **at** anbefales godkendt
3. – 8. **at** godkendt

Den fremadrettede opgaveløsning i Aabenraa Kommune evalueres 1. halvår 2017.

Forslag til organisering, normering, budget m.v. forelægges på junimødet som led i behandlingen af de specielle bemærkninger.

Der indbydes til informationsmøde med handicaporganisationerne om den fremtidige opgaveløsning.

Punkt 48: Udnyttelse af plejeboligkapaciteten samt etablering af nye tilbud

14/4559

Udnyttelse af plejeboligkapaciteten samt etablering af nye tilbud

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle udnyttelsen af kommunens plejeboligkapacitet; herunder fuld udnyttelse af det nye Lergården samt anvendelsen af Møllemærsk til brug for Bo & aktivitet. Endvidere lægges der op til en principgodkendelse af nedlukning af 14 plejeboligpladser på Funkevej i Rødekro med henblik på at tilgodese behovet for et tilbud til autister samt mulighed for videreudvikling af SRC og ny Akutfunktion. Sagen er udarbejdet med baggrund i udvalgets temadrøftelse om plejeboligstrategien den 16. marts 2015.

På baggrund af mindre efterspørgsel af plejeboliger end forventet i forbindelse med plejeboligstrategiens vedtagelse er der behov for at ændre den nuværende anvendelse af plejeboliger allerede i 2015. Korrektionen sker for at optimere driften af Lergården med maksimal stordriftsfordel samt for at reducere omkostningerne til at drive den lille plejeboligenhed på Funkevej. Den økonomiske gevinst ved rokaden vil indgå i prioriteringen af budget 2016-2019.

Plejhjemsbeboerne på Møllemærsk har været inddraget i byggeprocessen på Lergården der afsluttes 1. juni 2015. Deltagelse i byggeforløbet har betydet, at samtlige tilbageværende plejhjemsbeboere på Møllemærsk ønsker at flytte til Lergården. Det forventes således at denne flytning kan effektueres før sommerferien 2015.

Flytning af plejhjemsbeboere fra Møllemærsk til Lergården betyder, at Bo & Aktivitet kan overtage hele Møllemærsk fra sommeren 2015, og indflytning af nye beboere på Botilbuddet Møllemærsk vil ske gradvist i 2015. Der er i øjeblikket 11 borgere fra Aabenraa kommune og 2 borgere fra andre kommuner på venteliste til Botilbuddet Møllemærsk.

Det anbefales at lukke 14 plejeboliger på Funkevej, Rødekro og tilbyde de nuværende beboere at flytte til et af de andre plejhjem. Alle beboere vil hvis det ønskes kunne tilbydes at flytte samlet til en boenhed på Lergården.

Udflytning fra Funkevej i Rødekro vil betyde, at 8 af de 14 pladser kan tilbydes Autismecenter Syd, der i øjeblikket har 8 personer på venteliste, heraf 5 fra Aabenraa kommune jf. punktet "Pladser til Autismecenter Syd" på dagsordenen.

De øvrige 6 pladser vil blive prioriteret i forbindelse med budget 2016 og 2017. Det forventes at pladserne skal bruges til udvikling af Special & Rehabiliteringscenteret og til etablering af akutfunktion jf. punktet "Forslag om etablering af akutfunktion" på dagsordenen.

Samlet set betyder planen, at samtlige boliger på Lergården vil blive taget i brug i løbet af sommeren 2015 med de driftsfordele dette giver. Alternativt ville dette først ske fra 2017. Der sker en optimering af driften af Botilbuddet Møllemærsk, således at hele huset vil være tilpasset den særlige pædagogiske opgave. Der skaffes plads til personer med autisme, som står på venteliste til en bolig. Endelig skabes mulighed for udvikling af SRC og en Akutfunktion.

Handleplan:

- Der er indgået aftaler med plejhjemsbeboerne på Møllemærsk og flytning forventes at forløbe uden problemer, da personalet også flytter med.
- Plejhjemsbeboerne på Funkevej i Rødekro, herunder de pårørende, skal informeres og varsles umiddelbart efter en principbeslutning og der indledes dialog om muligheden for flytning til ny plejebolig.
- Der skal indgås aftale med hver enkelt plejhjemsbeboer om flytning.
- Hvis der er plejhjemsbeboere på Funkevej, der ikke ønsker at flytte, vil de kunne tilbydes hjælp i nuværende bolig fra hjemmeplejen, men plejhjemmet nedlægges.
- Alle plejhjemsbeboere holdes skadesløse i forbindelse med flytningen, men de skal have ny lejekontrakt.

Økonomi og afledt drift

Den samlede flytning af beboere vil kunne ske indenfor den nuværende ramme og fra 2016 nedbringes udgifterne til tomme boliger.

Øget stordrift på Lergården nedbringer gennemsnitsprisen pr. plejebolig.

Tilbud til nye beboere dels på Botilbuddet Møllemærsk og dels pladser til Autismecenter Syd på Funkevej finansierens af tilgangsmidlerne på det specialiserede område og de omkostninger der er ved nuværende foranstaltninger. Alle borgere er kendte og indgår i kommunens prognose i forhold til tilgang på området. Alternativt vil borgerne skulle tilbydes en plads udenfor Aabenraa Kommune.

Høring/udtalelse

Sagen høres i Seniorrådet.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at der træffes principbeslutning lukning af Rødekro Plejehjem,

at forvaltningen iværksætter flytning af samtlige plejehjemsbeboere fra Møllemærsk til Lergården samt indflytning af nye beboere til Botilbuddet Møllemærsk snarest herefter,

at der under forudsætning af politisk godkendelse indledes drøftelser med beboerne på Funkevej med henblik på flytning efter sommeren 2015,

at sagen høres i Seniorrådet inden endelig stillingtagen til eventuel lukning af Rødekro Plejehjem.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

1. **at** godkendt, idet plejeboligerne omlægges til nye opgaver og tilbud
2. + 3. **at** godkendt
4. **at:** Godkendt, idet sagen også høres i MED.

Punkt 49: Pladser til Autismecenter Syd

15/10368

Pladser til Autismecenter Syd

Sagsfremstilling

I denne sag gives et bud på en fremadrettet løsning af kapaciteten på autismeområdet under centerområdet Autismecenter Syd. Social- og Sundhedsudvalget behandlede den 4. marts 2015 udviklingen i efterspørgslen efter tilbud til borgere med autisme. Udvalget anmodede i beslutningen af 4. marts 2015 forvaltningen om, at arbejde videre med mulige løsninger på efterspørgslen.

Der har de seneste år vist sig en konkret efterspørgsel efter pladser til et botilbud der tyngdemæssigt placerer sig mellem Skovbo/Rhedersborg og Søværnet. Ca. 75 % af Autismecenterets pladser optages i dag af borgere fra andre kommuner, og der opleves stadig en ekstern efterspørgsel efter pladser, ligesom der forestår en kendt tilgang fra Børn og Familie.

I dag råder Autismecenter Syd på tre forskellige adresser i Rødékro, og en i Padborg, over to botilbud og to bostøttetilbud til hele spektret af målgrupper under autismeområdet. De 3 tilbud i Rødékro er botilbuddene Skovbo og Rhedersborg og bostøttetilbudet Søværnet.

I forbindelse med udmøntningen af plejeboligstrategien – herunder en revurdering af behovet for plejeboliger - vil der være en mulighed for oprettelse af et botilbud med 8 pladser på Special- og Rehabiliteringscenteret i Rødékro (Funkevej), idet beboerne i de 14 nuværende plejeboliger planlægges overført til det kommende udbyggede Plejecenter Lergården. Derved opstår der mulighed for, at omlægge de 8 boliger fra Pleje & Omsorg til et botilbud under Autismecenter Syd.

De 8 boliger er fordelt på 2 boligforeninger, med hver 4 boliger; Aabenraa Andelsboligforening og De Vanføres Boligselskab, og der er i tilknytning til boligerne tilstrækkelige fællesarealer og arealer til personalearbejdspladser. Personalet toilet samt omklædning og bad er i kælderen under byggeriet, og vil skulle deles med Special- og Rehabiliteringscenteret.

Et evt. nyt botilbud på Funkevej vil forholdsvist let kunne adskilles fra Special- og Rehabiliteringscenteret som en selvstændig enhed. Placeringen på Funkevej er central i Rødékro, giver borgerne let adgang til indkøb og offentlig transport, og er endvidere meget hensigtsmæssig grundet nærheden til de øvrige afdelinger af Autismecenteret. Derved kan der sikres en hensigtsmæssig udnyttelse af personaleressourcer samt gennemføres aktiviteter mellem borgerne.

Ved en evt. oprettelse af et nyt autismitilbud på Funkevej vil det på sigt tilstræbes at sammensætte borgerne, således at de behøver mindre støtte end på Skovbo/Rhedersborg. Derfor vil de borgere, der i dag er bosiddende på eksempelvis Rhedersborg og som vurderes tilhørende den nye målgruppe, også kunne tilbydes ledige boliger på Funkevej. Dette vil så tilsvarende medføre mulighed for anvendelse af pladser på Rhedersborg og Skovbo til borgere med et mere omfattende støttebehov.

I bilaget "Behovsopgørelse, Autismområdet, april 2015", er på listeform vist de borgere som aktuelt vurderes at være målgruppen for et botilbud på under Autismecenter Syd. Indflytningerne, herunder rokaderne botilbuddene imellem, gennemføres inden 1. november 2015.

Bilaget, der indeholder personfølsomme oplysninger, eftersendes pr. mail.

Økonomi og afledt drift

Botilbuddets økonomi vil indgå i den endelige behandling og i budgetlægningen for 2016 – 2019.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller

at Botilbuddet Funkevej med 8 pladser principgodkendes som ny afdeling under Autismecenter Syd, idet sagen inden endelig behandling sendes til høring i Handicaprådet,
at det nye botilbud, Funkevej indgår i budgetlægningen 2016 -2019.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

1. **at** godkendt, idet sagen også høres i MED
2. **at** godkendt

Punkt 50: Evaluering af Projekt ACCESS

15/9983

Evaluering af Projekt ACCESS

Sagsfremstilling

Med denne sag orienteres udvalget om evalueringen af Projekt ACCESS, som Aabenraa Kommune har været en del af sammen med de øvrige sønderjyske kommuner, de lokale praktiserende læger og Sygehus Sønderjylland.

Da evalueringsrapporten efter aftale med Sundhedsstyrelsen først offentliggøres medio april præsenteres de væsentligste resultater på udvalgsmødet.

Bilagsmateriale eftersendes pr. mail og bedes behandlet fortroligt.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Taget til efterretning.

Punkt 51: Forslag om etablering af Akutfunktion

15/1375

Bilag

Notat om etablering af akutfunktion

Oversigt over indlæggelser og forebyggelige indlæggelser

Forslag om etablering af Akutfunktion

Sagsfremstilling

Med denne sag skal udvalget principgodkende et forslag om etablering af en akutfunktion på pleje- og sundhedsområdet. Sagen skal ses i sammenhæng med sagerne på dagsordenen vedr. etablering af autismetilbud samt evaluering af Special- og Rehabiliteringscentret og forslag om flytning af plejehjemspladserne herfra samt evalueringen af Projekt ACCESS.

Opgavefordelingen på sundhedsområdet er under forandring som konsekvens af flere faktorer: Samfundsudviklingen med flere ældre, flere kronisk syge borgere og nedsat funktionsevne samt nye behandlingsmetoder, ny teknologi, kortere indlæggelsestider, etablering af akutmodtagelser på de nye sygehuse og øget ambulant behandling.

For at udvise rettidigt omhu i forhold til forandringerne anbefaler forvaltningen, at der i Aabenraa Kommune ligesom i 72 % af landets øvrige kommuner oprettes en akutfunktion. Den skal gøre kommunen klar til at håndtere mere komplekse forebyggende, pleje- og behandlingsmæssige opgaver.

Målgruppen er primært ældre borgere, hvor kendt eller ukendt sygdom betyder et pludseligt fald i funktionsevne, der kan imødegås i eget hjem eller på en akutplads. Den typiske borger i målgruppen forventes at være en svækket, ældre borger med et dårligt netværk, der har vanskeligt ved at være hjemme alene. Udover bistand til borgere med sygdomme i urinvejene vil der særligt være fokus på borgere med blærebetændelse, lungebetændelse, Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL), dehydrering, underernæring, svimmelhed, forstoppelse og borgere med behov for smertelindring.

På baggrund af anbefalingerne fra KL om udvikling af kommunale akuttilbud, konkrete erfaringer fra andre kommuner og evaluering af Projekt ACCESS anbefales det, at akutfunktionen består af et akutteam af sygeplejersker, der kan hjælpe borgeren hjemme, og to akutpladser. Der er behov for begge dele, idet en del af målgruppen vil have vanskeligt ved at være alene hjemme mellem akutteamets besøg pga. manglende netværk. Derfor vil nogle borgere have behov for at komme på en kommunal akutplads som alternativ til indlæggelse.

Akutfunktionen organiseres under Sygeplejen, herunder ledelsesmæssigt. Den foreslås placeret på Special- og Rehabiliteringscenteret og bidrager derved til udviklingen og kvalificeringen af den specialiserede indsats og rehabiliterende tilgang på pleje- og sundhedsområdet. Akutfunktionen vil varetage opgaver som intravenøs administration af væske, ernæring og medicin samt opgaver i forhold til borgere med sygdomme i urinvejene. En væsentlig opgave er "second opinion", som består i, at akutfunktionen altid kontaktes ved usikkerhed om behov for en sygehusindlæggelse. Derudover skal akutfunktionen medvirke til at opkvalificere andet kommunalt pleje- og sundhedspersonale samt til at styrke samarbejdet med almen praksis og Sygehus Sønderjylland.

Akutfunktionen har til formål at:

- Forebygge unødvendige akutte indlæggelser og genindlæggelser
- Tilbyde opfølgende kompleks sygepleje og behandlingsindsats efter ordination fra læge
- Forebygge problemer ved at kvalificere dialogen ved sektorovergange og indledende (initial) behandling
- Udbygge det borgernære sundhedstilbud ved akut opstået pleje- og behandlingsbehov
- Bidrage til og kvalificere kommunens tidlige opsporing, herunder udvikle det kommunale pleje- og sundhedsområde
- Sikre borgerne i kommunen en mulighed for at være længst muligt i eget hjem på en forsvarlig og tryk måde
- Sikre helhed i pleje og behandling og herved øge tryghed for den enkelte borger under sygdoms-, pleje- og behandlingsforløb.

- Medvirke til at borgere kan blive i eget hjem længst muligt og derved understøtte kommunens rehabiliterende indsats
- Løfte kompetenceniveauet blandt medarbejderne på pleje- og sundhedsområdet.

For at sikre en effektiv udnyttelse af akutfunktionen er et tæt samarbejde med de praktiserende læger i Aabenraa Kommune nødvendigt. Det anbefales derfor, at notatet om etablering af en akutfunktion kvalificeres i regi af det Kommunalt Lægelige Udvalg.

En vigtig erfaring fra de kommuner, der allerede nu har etableret en akutfunktion, er, at det er vigtigt, at man fra starten ikke lægger sig 100 % fast på hvilke opgaver, akutfunktionen skal varetage. Erfaringerne fra andre kommuner tilsiger, at det dels giver mening at tilpasse akutfunktionen i takt med udviklingen i samarbejdet med praktiserende læger og lokalt sygehuset. Dels tilpasse til den organisatoriske sammenhæng i kommunen, som akutfunktionen skal indgå i. Derfor anbefales det, at akutfunktionen etableres i en tre-årig forsøgsperiode, så der er mulighed for dynamisk at udvikle funktionen.

Økonomi og afledt drift

Udgifterne til akutfunktionen består dels af udgifter forbundet med akutteamet og med de foreslåede to akutpladser:

Mht. akutteamet beregnes behovet på baggrund af erfaringer fra andre kommuner til at være syv årsværk. Det svarer til en dækning med to sygeplejersker mellem 07.00 og 23.00 alle ugens dage, 52 uger om året. Dertil kommer udgifter til husleje, udstyr, biler m.v. og normering på akutpladserne.

Ved opstart i september 2015 svarer det som udgangspunkt til udgifter på 1,260 mio. kr. i 2015 og 3,347 mio. kr. i 2016 og frem. Heri indgår delvis finansiering fra Sygeplejen, da akutfunktionen vil overtage opgaver fra den almindelige sygepleje. Finansieringen heraf vil indgå i forbindelse med budgetbehandlingen i maj, idet bl.a. øremærkede sundhedsmidler vil indgå i finansieringsfastlæggelsen.

Det økonomiske incitament i forhold til etableringen af et akuttilbud består først og fremmest i reduktion af genindlæggelser og antallet af ambulante sygehusbesøg. På baggrund af erfaringerne i andre kommuner, der har etableret lignende tilbud, vurderes det, at Aabenraa Kommune kan reducere antallet af indlæggelser og genindlæggelser med 15-20 stk. pr. måned. Det svarer til udviklingen i andre tilsvarende kommuner, der allerede har etableret lignende tilbud. Yderligere vil der være et skarpt fokus på potentialet i sparret ekstra hjælp og den rehabiliterende effekt af tilbuddet i forhold til at nedbringe behovet for hjælp i hjemmet.

Fokus på akutfunktionens nytteværdi og effekt vil indgå i evalueringsarbejdet, som udarbejdes efter den politiske behandling.

INDSTILLING

Social- og Sundhed indstiller,

at etablering af en akutfunktion for en 3-årig forsøgsperiode principgodkendes som grundlag for indarbejdelse i forbindelse med budgetlægningen for 2016-19,

at sagen høres i Seniorrådet og kvalificeres i regi af det Kommunalt Lægelige Udvalg forud for endelig beslutning,

at endelig stillingtagen til etablering af akutfunktion behandles som led i budgetlægningen for 2016-19.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

1. – 3. **at** godkendt.

Forvaltningen anmodes om at undersøge mulighederne for at inddrage Den aktivitetsbestemte Medfinansiering som element i finansieringen af en ny Akutfunktion.

Punkt 52: Oplæg vedr. indsatser på integrationsområdet

15/4242

Bilag

Notat vedr. indsatser på integrationsområdet

Borgmesterbrev vedr. partnerskab om integration

Oplæg vedr. indsatser på integrationsområdet

Sagsfremstilling

I lyset af den aktuelle situation, hvor landets kommuner skal modtage et ekstraordinært stort antal flygtninge, er der behov for, at vi i Aabenraa Kommune revurderer den nuværende integrationsindsats.

Oplægget skal overordnet medvirke til at løse tre udfordringer, som Aabenraa Kommune står overfor i dag:

- For mange står udenfor arbejdsmarkedet efter endt integrationsperiode.
- Aabenraa kommune har store udgifter til tomgangsleje til en række almene ældreboliger.
- Spredning af flygtninge i Aabenraa by for at mindske risikoen for ghettodannelse

Forvaltningen lægger op til, at der i forbindelse med boligplacering skal være en større spredning af flygtningene i kommunen, og spredningen så vidt muligt skal gælde hele kommunen. Det skal bl.a. ske ved at benytte almene ældreboliger, som kommunen i øjeblikket betaler tomgangsleje for, til boligplacering af flygtningene, som så betaler huslejen, hvorved kommunen sparer tomgangslejen.

Endvidere skal der etableres et tættere samarbejde imellem virksomheder, lokalsamfund og den kommunale integrationsindsats. Konkret foreslås følgende indsatser:

Boligplacering - større geografisk spredning

Det skal bl.a. ske gennem udplacering i ældreboliger, som kommunen i øjeblikket betaler tomgangsleje for. En større spredning forventes at kunne imødegå nogle af de udfordringer, der kan være omkring manglende mobilitet, når flygtninge skal i job/jobtræning udenfor Aabenraa by.

Sprogundervisning - øgning af timetallet

Der lægges op til, at timetallet i de første 6 måneder øges fra tidligere 16 timer pr. uge til i stedet 25 timer pr. uge (*Jobcentret har i 2015, indenfor den eksisterende aftale, allerede øget timetallet til 20 timer*). Endvidere skal der ved opstart på sprogskolen foretages en indledende afklaring af kompetenceniveauet for derved at sikre, at undervisningen tilrettelægges, så den matcher flygtningens fremtidige beskæftigelsesmuligheder.

Intensiveret virksomhedsrettet indsats

Allerede fra 6 – 9 måned foreslås det, at flygtningene skal deltage i et særligt tilrettelagt virksomhedsrettet forløb ca. 15 ugentligt sideløbende med, at sprogundervisningen her fortsætter 16 timer om ugen. I forbindelse med opstarten skal der foretages en udvidet realkompetenceafklaring.

Aktiv deltagelse i foreningslivet

Deltagelse i foreningsliv skal fremme flygtningenes danskundskaber og samfundsforståelse. Indsatsen skal, når flygtningen er klar til det, foregå parallelt med de øvrige indsatser.

En mere detaljeret beskrivelse fremgår af bilaget "Notat vedr. indsatser på integrationsområdet".

Den overordnede målsætning med oplægget vedr. indsatser er udover at reducere i udgiften til tomgangsleje i en række af kommunens ældreboliger, at de nye indsatser hver i sær og i sammenhæng skal være med til hurtigere at gøre flygtningene klar til at kunne indgå i det danske samfund og på det danske arbejdsmarked i ordinære job eller i jobrettede aktiviteter.

Et første forsøg på formulering af et effektmål er, at første runde af indsatserne medvirker til, at 50 % af de nye flygtninge, efter endt 3 årig integrationsperiode, er i ordinært arbejde eller uddannelse. Seneste undersøgelse viser, at i Aabenraa, som den øvrige del af landet, er ca. 25 % i job efter 10 år. Frem til august arbejdes der videre på at kvalificere effektmålene yderligere.

Det er jobcentrets vurdering, at målopfyldelsen bedst sikres ved, at elementerne i oplægget kombineres, således at sprogundervisningen intensiveres de første 6 måneder og efterfølgende kombineres med et tilbud om jobrettede aktiviteter f.eks. opkvalificering, virksomhedspraktik eller løntilskud.

En sidegevinst for kommunen kan være, hvis flygtningene har eller får hjælp til relevante kompetencer og bliver et kvalificeret alternativ til den østeuropæiske arbejdskraft, som flere og flere virksomheder i øjeblikket benytter sig af.

I forhold til modtageklasser skal der i den nærmeste fremtid overvejes, om der er behov for at oprette modtageklasser syd for Aabenraa, således at der ved evt. familiesammenføring stadig bibeholdes en spredning af flygtninge i kommunen for at mindske risikoen for ghettodannelse i Aabenraa by.

KL og regeringen indgik den 8. januar 2015 en fælles forståelse om integrationsområdet.

KL og Socialministeriet tager nu initiativ til at etablere et partnerskab med 20 kommuner med det formål at styrke kommunernes modtagelse og integration af flygtninge, indvandrere og efterkommere. Alle kommuner har mulighed for at søge om deltagelse i partnerskabet. Forvaltningen anbefaler, at Aabenraa Kommune søger om at indgå i partnerskabet.

Økonomi og afledt drift

Beregningerne i forhold til lejetab er beregnet med udgangspunkt i ledige boliger pr. 18. marts 2015.

Boligplacering

Ud fra de anvendte forudsætninger er det vurderingen, at der vil kunne forventes besparelser på Social- og Sundhedsudvalgets udgifter til lejetab på 0,842 mio. kr. i 2015 samt 1,684 mio. kr. i 2016 og 2017 samt 0,842 mio. kr. i 2018.

Forvaltningen anbefaler, at en del af besparelsen anvendes til finansiering af en medarbejder til koordinering af boligplaceringsopgaven i et år – fordelt med 0,225 mio. kr. i henholdsvis 2015 og 2016.

Nettobesparelsen udgør dermed 0,617 mio. kr. i 2015, 1,459 mio. kr. i 2016, 1,684 mio. kr. i 2017 samt 0,842 mio. kr. i 2018.

Indsatser

De forslåede indsatser skønnes at medføre merudgifter på 0,916 mio. kr. i 2015 og 1,831 mio. kr. i 2016 og 2017 samt på 0,916 mio. kr. i 2018.

For 2015 anbefaler forvaltningen, at finansieringen sker via de overførte midler fra 2014 på Arbejdsmarkedsudvalgets overførselsudgifter. For 2016-2018 anbefaler forvaltningen, at finansieringen sker via besparelserne på lejetab på Social- og Sundhedsudvalgets budget, således at budgettet til lejetab reduceres med 1,459 mio. kr. i 2016, 1,684 mio. kr. i 2017 og 0,842 mio. kr. i 2018. En evt. gevinst ved permanentgørelse af midlertidige boliger deles ligeligt mellem Arbejdsmarkedsudvalget og Social- og Sundhedsudvalget. Det betyder, at budget til lejetab på Social- og Sundhedsudvalgets område reduceres, og der er behov for at revurdere størrelsen heraf samt evt. tilføre midler hertil – evt. fra Arbejdsmarkedsudvalgets område.

INDSTILLING

Jobcenter og Borgerservice og Social og Sundhed indstiller,

at oplægget godkendes,

at der i 2015 afsættes et indtægtsbudget på 0,225 mio. kr. på Social- og Sundhedsudvalgets område (egenbetaling, midlertidig boligplacering), og et udgiftsbudget på 0,225 mio. kr. på Økonomiudvalgets område (koordinerede boligplaceringsmedarbejder),

at der i 2016 gives en rammekorrektion på 0,225 mio. kr. på Økonomiudvalgets område (koordinerende boligplaceringsmedarbejder), og en negativ rammekorrektion på Social- og Sundhedsudvalgets område (egenbetaling, midlertidig boligplacering),

at der i 2015 budgetomplaceres 0,916 mio. kr. fra overførte midler fra 2014 under Arbejdsmarkedsudvalgets overførselsudgifter til indsatser for udlændinge under politikområdet Kontanthjælp inkl. udlændinge,

at der meddeles en negativ rammekorrektion på 1,459 mio. kr. i 2016, 1,684 mio. kr. i 2017 samt 0,842 mio. kr. i 2018 på lejetab under Social- og Sundhedsudvalgets budget, og at der med tilsvarende beløb meddeles en rammekorrektion til Arbejdsmarkedsudvalgets budget til overførselsudgifter,

at Arbejdsmarkedsudvalget i perioden medio 2015 til medio 2018 overtager ansvaret for boliganvisning og lejetab herved for de angivne boliger, og

at forvaltningen fremsender ansøgning til KL og Socialministeriet om deltagelse i nyt partnerskab om integration.

BESLUTNING ARBEJDSMARKEDSUDVALGET DEN 13-04-2015

Anbefales godkendt.

Afbud: Kim Brandt.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

2.+3.+5.+6. **at** anbefales godkendt

Punkt 53: Godkendelse af tilsynspolitik for kommunens socialfaglige tilsyn

15/554

Bilag

Tilsynspolitik 2015

Godkendelse af tilsynspolitik for kommunens socialfaglige tilsyn

Sagsfremstilling

I denne sag behandles "Tilsynspolitik 2015" efter servicelovens bestemmelser med henblik på Byrådets endelige godkendelse. Byrådet skal hvert år udarbejde og offentliggøre en tilsynspolitik og gennemføre tilsyn på visse sociale institutioner.

"Tilsynspolitik 2015" beskriver de overordnede rammer for de lovpligtige tilsyn med kommunale såvel som private leverandører af; personlig og praktisk hjælp til borgere i eget hjem og på plejecentre, pædagogiske støtte i eget hjem, beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud.

Formålet med det kommunale tilsyn efter serviceloven er at påse om:

- borgerne får den hjælp, som de har ret til efter loven og efter de beslutninger, som kommunalbestyrelsen har truffet,
- hjælpen er tilrettelagt og bliver udført på en faglig forsvarlig måde, og

Tilsynsmodellen understøtter systematisk kvalitetssikring og bidrager til udvikling af kommunens tilbud, herunder opfølgning på kvalitetsarbejdet på det enkelte tilbud. Tilsynsmodellen er udarbejdet med udgangspunkt i Socialstyrelsens Kvalitetsmodel for socialtilsyn.

Gennem anmeldte og/eller uanmeldte tilsyn foretages en stikprøvekontrol og vurdering af leverandørernes praksis og kvalitet. Kvaliteten i tilbuddet vurderes ud fra 5 kvalitetstemaer; Selvstændighed & Relationer, Metoder & Dokumentation, Tryghed & Medbestemmelse, Ledelse & Kompetencer og Fysiske rammer.

Social- & Sundhedsudvalget orienteres løbende om gennemførte tilsyn samt årligt i form af en årsredegørelse.

Tilsynsfokus 2015

På baggrund af årsredegørelsen for tilsynene i 2014 har tilsynet defineret følgende tilsynsfokus for 2015:

- Hvordan arbejdes der systematisk med omsætning af borgernes mål i praksis?

Tilsynsfokus 2015 vil blive afviklet som en selvstændig undersøgelse på udvalgte borgere og leverandører.

Høring/udtalelse

Sagen forelægges Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at "Tilsynspolitik 2015" godkendes.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Anbefales godkendt.

Punkt 54: Årsredegørelse 2014 for det kommunale tilsyn med plejecentre og leverandører af personlig og praktisk hjælp

14/681

Bilag

Årsredegørelse for tilsyn med Plejecentre og Leverandører af personlig praktisk hjælp 2014

Årsredegørelse 2014 for det kommunale tilsyn med plejecentre og leverandører af personlig og praktisk hjælp

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges til orientering "Årsredegørelsen for de kommunale tilsyn på plejecentre og leverandører af personlig og praktisk hjælp 2014".

Der er i alt afviklet 11 uanmeldte tilsyn på Aabenraa Kommunes 11 plejecentre.

- 9 plejecentre har fået bedømmelsen: Godkendt med anmærkninger.
- 2 plejecentre har fået bedømmelsen: Godkendt.

Der er afviklet 4 tilsyn ved de 4 leverandører af personlig og praktisk hjælp i Aabenraa kommune.

Alle 4 leverandører har fået bedømmelsen: Godkendt med anmærkninger.

Tilsynene på plejecentrene og leverandører af personlig og praktisk hjælp har vist enkelte mangler, som har medført anmærkninger og anbefalinger. Der er ikke fundet alvorlige fejl og mangler der anses for at være kritisable for en eller flere borgere.

På enkelte plejecentre og ved alle 4 leverandører af personlig og praktisk hjælp skal de arbejde på at blive mere systematiske i forhold til løbende at vurderer borgernes funktionsniveau og have fokus på den tværfaglige koordinering i forhold til borgernes behov for fysisk aktivitet og evt. træning med udgangspunkt i den rehabiliterende tilgang.

Tilsynene viser også, at der fortsat er behov for at optimere dokumentationen i den elektroniske omsorgsjournal. I løbet af efteråret 2014 er den elektroniske omsorgsjournal blevet opdateret til en nyere version.

Mange tilbud var på tilsynstidspunktet i gang med at kvalitetssikre dokumentationen i forhold til den nye opdatering, og andre var i gang med undervisningsforløbene inden de endeligt kunne anvende de nye funktioner.

Tilbuddene har arbejdet konstruktivt med opfølgning af anmærkningerne og udarbejdet handleplaner til opfølgningen.

De enkelte tilsynsrapporter og handleplaner henligger i sagen.

Høring/udtalelse

Årsredegørelsen 2014 for de kommunale tilsyn med plejecentre og leverandører af personlig og praktisk hjælp i Aabenraa Kommune forelægges Seniorrådet til efterretning.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at Årsredegørelse 2014 for de kommunale tilsyn med plejecentre og leverandører af personlig og praktisk hjælp tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Taget til efterretning.

Punkt 55: Årsredegørelse 2014 for det kommunale tilsyn på det specialiserede socialområde for voksne

14/681

Bilag

Årsredegørelse for tilsyn med Beskyttet beskæftigelse, aktivitets- og samværstilbud samt Pædagogisk støtte i eget hjem 2014

Årsredegørelse 2014 for det kommunale tilsyn på det specialiserede socialområde for voksne

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges til orientering "Årsredegørelse for det kommunale tilsyn med det specialiserede socialområde for voksne 2014".

Pr. 1. januar 2014 trådte den nye *Lov om Socialtilsyn* i kraft, der har betydet, at den socialfaglige tilsynsforpligtigelse med botilbuddene er blevet overdraget til Socialtilsyn Syd.

Aabenraa Kommune har fortsat tilsynsforpligtigelsen med dagtilbuddene.

Ledelse & Udvikling har afviklet 8 tilsyn på dagtilbud på det specialiserede socialområde for voksne.

- 5 tilbud har fået bedømmelsen: Godkendt med anmærkninger.
- 3 tilbud har fået bedømmelsen: Godkendt.

Tilsynene har vist enkelte mangler, som har medført anmærkninger og anbefalinger. Der er ikke fundet alvorlige fejl og mangler der anses for at være kritisable for en eller flere borgere.

På to af tilbuddene blev der givet anmærkninger i forhold til opbevaring af lægemidler.

På tre af tilbuddene blev der givet anmærkninger på grund af mangelfuld dokumentation.

I løbet af efteråret 2014 er alle tilbud overgået til et nyt journaliseringssystem, hvor den borgerrettede dokumentation skal føres.

Det har været en udfordring for samtlige tilbud at implementerer det nye dokumentationssystem.

Enkelte tilsyn er afviklet inden implementeringen af det nye system, og andre tilsyn er afviklet kort tid efter overgangen til det nye journaliseringssystem.

Alle tilbuddene har arbejdet konstruktivt med opfølgning af anmærkningerne og udarbejdet handleplaner til opfølgning.

De enkelte tilsynsrapporter og handleplaner henligger i sagen.

Høring/udtalelse

Årsredegørelsen 2014 for det kommunale tilsyn med det specialiserede socialområde for voksne forelægges Handicaprådet til efterretning

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at Årsredegørelse 2014 for det kommunale tilsyn med det specialiserede socialområde for voksne tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Taget til efterretning.

Punkt 56: Politisk høring: Samspil og styring på det specialiserede socialområde

15/7888

Bilag

Aabenraa Kommunes høringssvar til KKR Syddanmark vedr. samspil og styring på det specialiserede socialområde

Samspil og styring på det specialiserede socialområde i Syddanmark - Rapport

Notat: Foreløbig administrativ sondering hos beliggenhedskommunerne i forhold til eventuel overtagelse af regionale sociale tilbud i Syddanmark

Politisk høring: Samspil og styring på det specialiserede socialområde

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget og Børne- og Uddannelsesudvalget skal i denne sag behandle udkast til høringssvar fra Aabenraa Kommune i forhold til oplægget 'Samspil og styring på det specialiserede socialområde', som KKR Syddanmark har sendt til politisk høring i kommunerne.

Baggrund

Aftalen om rammer for justering af kommunalreformen samt lovændringer i forlængelse af denne har betydet, at kommunerne fremover kun kan overtage sociale tilbud én gang midt i hver valgperiode.

KKR Syddanmark besluttede derfor i marts 2014, at der var behov for en strategisk drøftelse mellem kommunerne om samspil og styring på det specialiserede socialområde med henblik på at styrke den fælleskommunale strategiske tilgang til de sociale tilbud, som Region Syddanmark driver i dag.

En arbejdsgruppe nedsat af Socialdirektørforum har udarbejdet en rapport om emnet og der foretaget en foreløbig administrativ sondering hos beliggenhedskommunerne i forhold til interessen for at overtage de nuværende regionale sociale tilbud i Syddanmark.

På den baggrund har KKR Syddanmark sendt materialet til politisk høring i kommunerne med henblik på at høringssvarene kan indgå i KKR Syddanmarks drøftelse af emnet den 17. juni 2015.

Oplæggets indhold

Rapporten 'Samspil og styring på det specialiserede socialområde' indeholder beskrivelser af fordele og ulemper ved følgende 3 modeller for overtagelse af Region Syddanmarks sociale tilbud:

- 1: Kommunerne overtager alle tilbud
- 2: Kommunerne overtager nogle udvalgte tilbud
- 3: Kommunerne overtager ingen tilbud

Ud fra fordele og ulemper opstiller rapporten 5 anbefalinger til de syddanske kommuner:

- 1: Tilbud på det specialiserede socialområde i Syddanmark kan med fordel drives kommunalt
- 2: Tværkommunalt samarbejde bør overvejes
3. Der bør gennemføres en sondering hos beliggenhedskommuner om interesse for overtagelse
4. Kommunerne bør stå sammen og hjælpe hinanden med den rette løsningsmodel
5. Der bør være opmærksomhed på den nedre grænse i forhold til antal af tilbud, som Region Syddanmark kan drive bæredygtigt.

Aabenraa Kommunes interesser og synspunkter

Aabenraa Kommune er ikke beliggenhedskommune for regionale sociale tilbud, og skal dermed ikke forholde sig til, om vi ønsker at overtage sådanne tilbud.

Aabenraa Kommunes køb af pladser på de syddanske regionale sociale tilbud er pr. 31. marts 2014 20 pladser og udgiften hertil udgør en meget begrænset del af de samlede udgifter på handicap- og psykiatriområdet.

På den baggrund har Aabenraa Kommune ikke store interesser på spil i denne sag, men har dog følgende synspunkter:

Vi støtter op om arbejdsgruppens anbefalinger nr. 1 om at tilbud på det specialiserede socialområde i Syddanmark med fordel kan drives kommunalt. Vi ser dette som en naturlig udvikling.

Vi anerkender gyldigheden af anbefaling nr. 5 om, at der skal være opmærksomhed på, at der er en nedre grænse

for, hvor få tilbud Region Syddanmark kan drive bæredygtigt. I det videre arbejde bør der desuden være opmærksomhed på at sikre den faglige og økonomiske bæredygtighed af de enkelte tilbud.

INDSTILLING

Social & Sundhed og Børn og Skole indstiller,
at det vedlagte udkast til høringssvar til KKR Syddanmark godkendes.

BESLUTNING BØRNE- OG UDDANNELSESUDVALG DEN 14-04-2015

Godkendt.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Godkendt.

Punkt 57: Midtvejsevaluering af Special- og Rehabiliteringscentret

13/25632

Bilag

Evalueringsrapport for SRC - kort version

Evaluering af SRC - grundrapport

Midtvejsevaluering af Special- og Rehabiliteringscentret

Sagsfremstilling

Udvalget præsenteres i denne sag for midtvejsevalueringen af Special- og Rehabiliteringscentret (SRC). Med udgangspunkt i midtvejsevalueringen og de hidtidige erfaringer med SRC skal udvalget drøfte retningen for, hvordan SRC skal udvikles i den sidste del af projektperioden.

SRC blev etableret 1. januar 2013 med henblik på at samle alle kommunens aflastningspladser i et center. En af hensigterne var at udvikle et tværfagligt miljø med fokus på de specialiserede opgaver i aflastningen og en særlig fokus på at udvikle et tilbud om tværfaglig døgnrehabilitering.

SRC blev etableret som et treårigt projekt (2013-2015). I efteråret 2013 godkendte Socialudvalget og Sundhedsudvalget en kvalitets- og evalueringsplan for Special- og Rehabiliteringscentret. Bilag til dagsordenspunktet er udarbejdet ud fra denne plan. Der er både en længere evaluering, der indeholder flest oplysninger om brugerundertilfredsheden og en lidt kortere sammenfatning, der særligt fokuserer på den økonomiske evaluering.

Der konkluderes følgende:

- En borgers behov for hjemmehjælp falder i gennemsnit til halvdelen under et døgnrehabiliteringsforløb på SRC. Fra 18 til 9 timer om ugen.
- Der opnås en besparelse på 22.218 kr. pr. døgnrehabiliteringsborger givet antagelsen om, at borgerne havde fået konstant hjemmehjælp, hvis de ikke havde været på SRC.
- Der opnås breakeven allerede 2 uger efter endt ophold på SRC for 64 % af døgnrehabiliteringsborgerne.
- De borgerforløb, der medfører den største økonomiske effekt, er kendetegnet ved, at borgerne har en genoptræningsplan, minimum 11 timers hjemmehjælp, få eller ingen psykisk- eller demensproblemer og får ingen hjælp til struktur i hverdagen.

De positive økonomiske resultater bakkes op af borgernes generelle effekt af forløbene, som i overvejende grad er positive. Både hvad angår de målbare fysioterapeutiske og ergoterapeutiske parametre, og hvad angår borgernes egen oplevelse af forløbet.

Erfaringerne fra et års dataopsamling er blevet brugt til at:

- Indføre en ny servicebeskrivelse for "Aflastning af socialt sårbare borgere med omfattende støtte- og omsorgsbehov". Godkendt i udvalget 5. november 2014
- Afprøve rehabiliteringsforløb, hvor alle nye borgere med et rehabiliteringspotentiale og et plejebæhov over 10 timer/uge som udgangspunkt visiteres til et døgnrehabiliteringsforløb. Ældrepljeprojekt vedtaget i udvalget 4. marts 2015
- Indføre en gruppeopdeling blandt de midlertidige pladser med faste kontaktpersoner og en fast indslusningsprocedure, der tager højde for brugerundersøgelsens opmærksomhedspunkt omkring et øget behov for gensidig forventningsafstemning omkring forløb på SRC.
- Indføre en virtuel platform for alle borgerne på SRC, der støtter op om det målsætningsarbejde, som er en af grundstenene i rehabiliteringsarbejdet og som brugerundersøgelsen påpegede at enkelte borgere ikke tydeligt oplevede omkring deres forløb. Den virtuelle platform understøttes af det brede kompetenceudviklingsforløb, som alle medarbejdere på SRC har været igennem, med temaer om "den motiverende samtale" og "SMARTE mål med borgeren".

De næste skridt i udviklingen af SRC ses at være:

- Kapacitet: Hvordan kan midtvejsevalueringens positive resultater med døgnrehabilitering ramme flere borgere og nye målgrupper? Enten ved at ændre den nuværende fordeling, hvor kun 38 % af kapaciteten anvendes på rehabiliteringspladser eller ved at øge antallet af midlertidige pladser?
- Samarbejde: Hvordan kan rehabiliteringsforløbene styrkes ved et øget samarbejde med hjemmeplejen? Kan overgangen fra SRC-forløbet til borgerens eget hjem styrkes af den tværfaglige tilgang fra SRCs medarbejdere kombineret med en bedre fastholdelse af mål og konkrete handlingsplaner, hjemmetræning m.v. via en virtuel platform, der følger borgeren fra SRC og hjem?
- Nye opgaver: Skal samarbejdet med sygehus og praktiserende læger styrkes ved at indføre akutpladser, akutte aflastningspladser eller hjemtagningspladser? Hvordan understøtter SRC bedst dette arbejde?
- Økonomistyring: Afklaring af overgang til hel eller delvis aktivitetsstyring fra 2016.

Økonomi og afledt drift

SRC har i projektperioden været aktivitetsstyret for de 14 plejehjemspladser og rammestyret for de midlertidige pladser med en ramme, der svarer til aktivitetsstyringens takst for 24 plejehjemspladser. Herudover er der årligt afsat 2 mio. kr. til bl.a. terapeuter, sygeplejefaglig koordinator, sundhedsøkonom m.v. Det betyder i 2015 et oprindeligt budget på 16,173 mio. kr.

Det er væsentligt at bemærke, at flere udviklingstiltag, der bidrager til SRCs forløbshåndtering, er finansieret af midlertidige puljer og ligger ud over det budgetterede:

- Etablering og implementering af virtuel platform er finansieret i 2015 som en del af anlægsbevillingen til etablering og udvikling af SRC. Herefter er der en årlig driftsudgift på 219.480 kr., der fra 2016 finansieres indenfor driftsrammen til SRC.
- Tilkøb af 2-3 ekstra rehabiliteringspladser er finansieret af ældrepuljeprojekt. Årligt 591.000 kr. i både 2014 og 2015.
- Styrket overgang fra SRC til hjemmeplejen er finansieret af ældrepuljeprojekt. Årligt 390.000 kr. i både 2014 og 2015.
- Afprøvning af visitering af alle rehabiliteringsborgere med et plejebehov over 10 timer/uge er finansieret af ældrepuljeprojekt Årligt 395.000 kr. i 2015.

Selv om ovenstående indeholder midler til udvikling og etablering er det væsentligt at drøfte mulighederne for finansiering af disse tiltag, hvis de ønskes bibeholdt, og der ikke afsættes ældrepuljemidler eller tilsvarende i 2016.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller:

at midtvejsevalueringen tages til efterretning,
at udviklingsretningen for SRC drøftes med henblik på retningen for arbejdet i den sidste del af projektperioden.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

1. **at** taget til efterretning
2. **at** drøftet

Der arbejdes videre med udvikling af døgnrehabiliteringstilbuddet, herunder den virtuelle platform og mulighederne for styrkelse af kapaciteten.

Punkt 58: Orientering om Mad & Måltiders kommunikationsplan for 2015

15/9542

Bilag

Kommunikationsplan 2015

Orientering om Mad & Måltiders kommunikationsplan for 2015

Sagsfremstilling

Denne sag har til formål at orientere udvalget om Mad & Måltiders kommunikationsplan for 2015.

I efteråret 2014 var der debat om ældremaden i Danmark i medierne. Debatten tydeliggjorde, at der blandt både medier og borgere hersker en misforstået opfattelse af, hvordan ældremaden fremstilles, tilberedes og indtages.

For at skabe yderligere åbenhed omkring, hvordan ældremaden i Aabenraa Kommune tilberedes og serveres og komme misforståelserne til livs, inviterede Mad & Måltider medier og borgere til åbent hus i fælleskøkkenet på Bladknæk. Der var dækning af arrangementet i både nationale, regionale og lokale medier.

Generelt fik Mad & Måltider og ældremaden i Aabenraa en meget positiv omtale på baggrund af åbent hus-arrangementet – illustreret ved 4 ud af 5 kokkehuer i TV Syd, der bad de fremmødte borgere vurdere den ældremad, som blev serveret på dagen.

I 2015 vil der blive iværksat en række initiativer for at fortsætte afmystificeringen af, hvordan Mad & Måltiders produkter fremstilles og serveres.

Kommunikationsplanen for Mad & Måltider i 2015 indeholder også initiativer, der skal være med til at informere om Mad & Måltiders tilbud i forhold til relevante målgrupper.

Kommunikationsplanen har fokus på kvaliteten af den information, borgerne får fra Mad & Måltider, og der er blandt andet lavet en hjemmeside (madogmåltider.dk), der gør det nemt for både ældre og pårørende at få overblik over Mad & Måltiders produkter. I løbet af foråret 2015 vil det blive muligt at udfylde bestillingssedler via madogmåltider.dk – dette vil gøre det muligt for pårørende, der ikke bor i området, at bestille mad online for f.eks. et familiemedlem, der bo i Aabenraa Kommune.

Kommunikationsplanen fokuserer overordnet på at synliggøre, at Mad & Måltider er andet end produktionskøkkenet på Bladknæk.

Mad & Måltider har anretter-køkkener på de 10 plejehjem i kommunen, hvor maden anrettes til de ældre, og en velfungerende kørselsafdeling med chauffører, der i høj grad står for den daglige kontakt med borgerne.

Mad & Måltider rådgiver ældre med specielle madbehov, udarbejder individuelle madplaner og producerer og leverer i henhold til disse.

Det er målet at synliggøre chauffører, anretter-køkkener og kostvejledere for borgerne gennem alle kanaler i kommunikationsindsatsen (hjemmeside, pjecer, aktiviteter og pressehistorier).

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Taget til efterretning.

Punkt 59: Evaluering af forsøg med fleksibel sundhedspleje

13/18217

Bilag

Evalueringsrapport

Evaluering af forsøg med fleksibel sundhedspleje

Sagsfremstilling

Med denne sag orienteres udvalget om resultaterne af forsøget med fleksibel sundhedspleje.

Børne- og Familieudvalget besluttede den 23. maj 2013, at Sundhedsplejen skulle igangsætte et forsøg med et reduceret tilbud til udvalgte familier betegnet fleksibel sundhedspleje. Det skulle således fortsat være muligt for de udvalgte familier at kontakte sundhedsplejen ved behov.

Forsøget skulle bestå i, at der blev udvalgt to grupper, hvoraf den ene fik det reducerede tilbud, og den anden fik standardtilbuddet. Sidstnævnte levede som udgangspunkt op til Sundhedsstyrelsens anbefalinger om, at Sundhedsplejen skal tilbyde fem hjemmebesøg til familier i barnets otte første måneder. Derudover tilbydes alle familier et besøg 4-5 dage efter fødslen, hvis fødslen er foregået ambulant.

Forsøget startede den 1. august 2013. Udvælgelsen af familier skete i et år, så der kunne komme tilstrækkelig med deltagere i begge grupper til, at det har været muligt at lave en metodisk holdbar effektevaluering. Begge grupper blev fulgt i otte måneder, hvorfor det først har været muligt at lave evalueringsrapporten i marts 2015.

Evalueringen viser, at 44 % af familierne i indsatsgruppen ikke oplever tilstrækkelig støtte og vejledning fra Sundhedsplejen. Dette skal ses i forhold til familierne i kontrolgruppen, som har modtaget standardtilbuddet. Samtlige af disse familier har oplevet tilstrækkelig støtte og vejledning fra Sundhedsplejen.

Den økonomiske effektevaluering viser, at den fleksible sundhedspleje sparer 3,47 timer for Sundhedsplejen pr. familie svarende til 803,64 kr. Denne besparelse tager dog ikke højde for, at familierne i indsatsgruppen havde seks telefonsamtaler mere end kontrolgruppen med Sundhedsplejen. Der er ikke påvist afledte økonomiske konsekvenser ift. familiernes brug af øvrige ydelser i sundhedssektoren, som følge af det reducerede tilbud.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Taget til efterretning.

Forvaltningen anmodes om at arbejde videre med metoder, der kan understøtte en behovsorienteret indsats, herunder eksempelvis anvendelse af konsultationer og digitale løsninger.

Svend Hansen Tarp deltog ikke i punktets behandling.

Punkt 60: Orientering om evaluering af Virtuel genoptræning

15/8564

Bilag

Projekterevaluering VG

Spørgeskemaundersøgelse VG

Business case - Virtuel Genoptræning

Forudsætninger for business case

Orientering om evaluering af Virtuel genoptræning

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om afprøvningen og evalueringen af Virtuel Genoptræning (VG).

Træning & Forebyggelse har i perioden ultimo 2012 til primo 2015 afprøvet VG. Metoden er afprøvet på 80 borgere. VG indgår i et fælleskommunalt samarbejde, hvor pt. 10 kommuner arbejder med og deler erfaringer omkring VG, blandt andet i forbindelse med forskellige målgrupper.

Baggrunden for projektet var et ønske om at undersøge, om VG er en anvendelig træningsmetode til borgere, der henvises med en genoptræningsplan efter Sundhedslovens § 140.

Formålet var at finde en træningsmetode, der gør borgeren mere selvhjulpnen og som optimerer mulighederne for, at borgeren tager ejerskab for sit genoptræningsforløb. Samtidig var der et ønske om at finde en effektiv træningsmetode, der kan optimere driften i Træning & Forebyggelse.

Afprøvningen af VG er nu evalueret, og på baggrund heraf kan det konkluderes, at trænings-metoden især er egnet til borgere, som er alment svækkede og til borgere, der lider af en kræftsygdom. VG kan også anvendes til andre målgrupper, men det kræver mere viden og erfaring, før det er muligt at vurdere, hvordan og hvorvidt målgruppen kan udvides. Udvidelsen afhænger også af, hvordan træningsøvelserne i VG udvikles.

Borgernes oplevelse af VG er trods tekniske udfordringer i forløbene overvejende positiv. Borgerne finder træningsmetoden motiverende og tillægger metodens selvtilrettelæggende element stor værdi jf. bilag.

VG vurderes at være en anvendelig træningsmetode, der på motiverende vis gør borgeren mere selvstændig i og ansvarlig for sin træning. Samtidig reducerer VG typisk den tid, terapeuten træner med borgeren i centret, hvorved der spares ressourcer eller frigøres terapeuttid til andre opgaver.

Businesscasen viser, at VG i sig selv kan give en årlig besparelse på 192.235 kr. fra 2015 ved 80 årlige forløb med en succesrate på 75 % svarende til 60 succesfulde forløb. Samtidig viser businesscasen, at VG projektudgifterne under ovennævnte forudsætninger vil være tjent ind i 2018, og indsatsen vil herefter være ren gevinst.

VG er muligvis på anden vis forbundet med en langsigtet gevinst i kraft af større selvhjulpnenhed og et vedvarende højnet funktionsniveau hos den enkelte, idet metoden effektiviserer borgerens træning og bidrager til såvel ejerskab som træningsfastholdelse hos borgeren både under og efter genoptræningsforløbet.

Med den nuværende viden vurderes det muligt at gennemføre 80 VG-forløb årligt med en succesrate på 75 %. 80 forløb af gennemsnitlig 12 ugers varighed vil betyde kontinuerlig brug af 20 skærme hele året.

Træning & Forebyggelse fortsætter anvendelsen af VG i 2015 og arbejder på at implementere metoden som en fast integreret del af den samlede metodepalet. Sideløbende hermed arbejdes der på at indsamle viden, der kan danne grundlag for at udvide anvendelsen til andre målgrupper og hermed skabe større volumen i såvel borgergrundlag som anvendelsesområde.

Bilagsmaterialet forudsættes ikke læst og har alene til formål at give en uddybende og mere detaljeret orientering. Forvaltningen præsenterer de væsentligste konklusioner på mødet.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Taget til efterretning.

Svend Hansen Tarp og Jette Julius Kristensen deltog ikke i punktets behandling.

Punkt 61: Orientering om Velfærdsteknologiplan 2015

14/33474

Bilag

Projektplan Velfærdsteknologiplan 2015

Orientering om Velfærdsteknologiplan 2015

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om de projekter, der indgår velfærdsteknologiplanen 2015 (VT-plan 2015).

Forvaltningen har udarbejdet projektplan for, hvilke velfærdsteknologiprojekter der foreløbigt er disponeret ressourcer til i foråret 2015.

Projektplanen indeholder 10 projekter under overskriften "Projektbeholdning", hvor af 7 projekter medfinansieres fra velfærdsteknologibudgettet. Der er optaget 5 projekter under overskriften "Pipeline", som alle medfinansieres. Under overskriften "Aktiviteter" opføres øvrige aktiviteter herunder faste bidrag til bl.a. VT-syd, som er det sønderjyske samarbejde med URS (Udviklingsråd Sønderjylland). I projektplanen angiver farven grøn implementeringsprojekter, gul afprøvningsprojekter og rød udviklingsprojekter.

Budgettet til velfærdsteknologi er i 2015 på 3,6 mio. kr. Samlet set er p.t. disponeret 1,975 mio. kr. Der resterer herefter 1,625 mio. kr. til nye velfærdsteknologiprojekter, der løbende optages i projektplanen.

Velfærdsteknologiprojektplanen skal medvirke til at sikre flere formål. Det ene formål retter sig mod at realisere Byrådets beslutning om gevinstrealisering. Det andet retter sig mod at realisere samarbejdet med regionen (CoLab Denmark) og de 22 kommuner herunder VT-syd. Det tredje retter sig mod at realisere kommunens vækstplan 2018 med etablering af en "Sundheds & Velfærds-klynge".

For at tilgodese formålet om gevinstrealisering indhenter forvaltningen i den kommende måned erfaringer fra Odense, Århus og Københavns kommuner for at få kendskab til velfærdsteknologier, som er implementeret med en positiv business case. Der sættes derfor i resten af 2015 fokus på velfærdsteknologier, der med en positiv business case kan medvirke til nå Byrådets mål om at realisere en gevinst ved anvendelse af velfærdsteknologi på 1 mio. kr. om året fra 2016.

For at tilgodese samarbejdet med CoLab Denmark og de 22 kommuner deltager Aabenraa Kommune i udvikling og afprøvning af nye velfærdsteknologier for at udvikle vores opgaveløsning, gøre borgerne selvhjulpne og løse kerneopgaven.

For at tilgodese formålet om etablering af en "Sundheds & Velfærds-klynge" som en del af kommunens vækstplan er der igangsat et udviklingsspor med initiativer indenfor social og sundhedsområdet, der med udgangspunkt i bl.a. velfærdsteknologi understøtter vækst og erhvervsudvikling i lokalområdet.

Et af de projekter der har fået en national medieomtale, er samarbejdet med Lifepartner om en App til beboerne på plejehjemmet Grønnegården i Aabenraa.

Social og Sundhedsudvalget vil i forbindelse med sagen om etablering af en "Sundheds & velfærds-klynge" få en nærmere præsentation af arbejdet med velfærdsteknologi i Aabenraa Kommune.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Taget til efterretning.

Svend Hansen Tarp og Jette Julius Kristensen deltog ikke i punktets behandling.

Punkt 62: Gensidig orientering

13/41950

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

Der orienteres om følgende:

- Forlænget sagsbehandlingstider på personlige hjælpemidler (p.t. 6 uger).

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 15-04-2015

Endvidere orienteredes om status vedr. tandklinikstrukturen og brandinstruks på handicapinstitution.

Taget til efterretning.

Svend Hansen Tarp og Jette Julius Kristensen deltog ikke i punktets behandling.