

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 10-08-2016

Mødedato Onsdag d. 10. august 2016 kl. 16:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Mødedeltagere Karina T. Rogat, Michael Christensen, H. Kristian Wollesen, Lars Kristensen, Svend Hansen Tarp, Jette Julius Kristiansen, Povl Kylling Petersen

Indholdsfortegnelse

Social- og Sundhedsudvalgets ekstraordinære bevillingskontrol pr. 30. juni 2016.....	3
Fornyelse ansøgning om rammeudvidelse til Aabenraa Krisecenter.....	4
Tilskud til Aabenraa Selvhjælp.....	6
Resultatopgørelse for velfærdsteknologi 2016.....	7
Orientering om ændringer i anlægsønsker for HjælpemiddelHuset.....	8
Orientering om Styrelsen for Patientsikkerheds Landsrapport for plejecentertilsyn 2015 og omlægning.....	9
Orientering om forløbsbeskrivelse på palliation og rehabilitering.....	10
Orientering om delegationsaftaler om hjælpemidler, forbrugsgoder og mindre boligændringer.....	11
Orientering - Ansøgning om fondsstøtte til DAT-forløb.....	12
Orientering vedrørende daghjem for demente i område syd.....	13
Styrket indsats for den ældre medicinske patient.....	14
Borgere med svære spiseforstyrelser.....	16
Møde med Frivillighedsrådet.....	18
Gensidig orientering.....	19

Punkt 115: Social- og Sundhedsudvalgets ekstraordinære bevillingskontrol pr. 30. juni 2016

16/29938

Sagsfremstilling

I forbindelse med bevillingskontrollen pr. 31. marts 2016 besluttede Social- og Sundhedsudvalget den 4. maj 2016 (pkt. 62), at der pr. 30. juni 2016 skulle gennemføres en ekstraordinær bevillingskontrol med særlig fokus på udfordringerne på ældreområdet.

I bevillingskontrollen pr. 31. marts 2016 blev der indlagt en risikovurdering på 2,769 mio. kr., som udvalget ikke anviste løsningsmuligheder til.

Social og Sundhed har i samarbejde med Budgetafdelingen pr. 30. juni 2016 udarbejdet en ekstraordinær bevillingskontrol.

Den samlede udfordring i 2016 vurderes at være på 10,986 mio. kr.

Det vurderes overordnet set, at Social- og Sundhedsudvalgets budget 2016 vedr. serviceudgifter samlet set kan overholdes, heri indgår de aftalestyrede enheders forventede resultat, som vurderes at være et mindre forbrug.

Det er samtidig forvaltningens vurdering, - i lyset af udfordringens størrelse - at der er behov for at træffe beslutning om budgetomplaceringer vedr. mellemkommunale betalinger og midler afsat til velfærdsteknologi samt udskydelse af iværksættelse af nye tiltag til efter endelig budgetvedtagelse og bevillingskontrollen pr. 30. september 2016.

Forvaltningen vil frem mod bevillingskontrollen pr. 30. september 2016 udarbejde en analyse af forbruget vedr. hjælpemidler og bilsager. Ligeledes vil der være skærpet opfølgning på, hvorvidt der kan afsluttes flere borgere, der modtager hjemmehjælp, da der på dette område er en større tilgang end budgetteret.

Resultatet af dette vil indgå i bevillingskontrollen pr. 30. september 2016. Eventuelle behov for tiltag for at sikre et budget i balance 2017 – 2020 vil således afvente 2. bevillingskontrol.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget godkender de foreslåede budgetomplaceringer samt udskyder iværksættelse af de foreslåede tiltag,
at yderligere tiltag afventer resultatet af bevillingskontrollen pr. 30 september 2016 samt budgetvedtagelsen for budget 2017-2020,
at forvaltningens iværksættelse af analyser m.v. tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

1. **at** handlemulighederne (bilag i3 note 9, 11 og 12) godkendt, øvrige muligheder afventer.
2. **at** godkendt.
3. **at** taget til efterretning.

På mødet uddeltes notits af 9. aug. 2016 vedr. Hjemmepleje benchmarking og udvikling.

Bilag

Samlet oversigt for Social- og Sundhedsudvalgets ekstraordinære bevillingskontrol pr. 30. juni 2016

Noter til Social- og Sundhedsudvalgets ekstraordinære bevillingskontrol pr. 30. juni 2016

Punkt 116: Fornyet ansøgning om rammeudvidelse til Aabenraa Krisecenter.

16/17775

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag tage stilling til genansøgning fra Aabenraa Krisecenter om udvidelse af den økonomiske driftsramme.

Udvalget behandlede den 4. maj 2016 en ansøgning fra Aabenraa Krisecenter om udvidelse af den eksisterende lønramme til udligning af ubalance, engangsbeløb til udligning af oparbejdet driftsunderskud, udvidelse af lønrammen til administrative opgaver samt udvidelse af driftsrammen til etablering af tilbud om psykologsamtaler til kvinder med ophold på krisecentret.

Udvalget besluttede at ansøgningen om tilskud til udligning af oparbejdet driftsunderskud delvis imødekommes med et engangstilskud i 2016 på 150.000 kr., og at der meddeles afslag på de øvrige ansøgte udvidelser. Det besluttes endvidere, at ansøgningen om rammeudvidelse ikke medtages som budgetønske til budget 2017 – 2020.

På baggrund af udvalgets beslutninger har forretningsudvalg og leder arbejdet med tiltag og strukturer for at tilpasse serviceniveauet til den økonomiske ramme. Men forretningsudvalget konstaterer, at det ikke er muligt at skabe holdbare løsninger på længere sigt.

Forretningsudvalget genfremsender derfor ansøgning om udvidelse af driftsrammen med 310.000 kr. til opnormering med en administrativ medarbejder.

Opnormeringen begrundes i at belægningen på krisecentret indenfor det sidste år er steget fra 70 % til 90 %, og at den gennemsnitlige opholdstid er øget fra ca. 22 til 44 dage. Som led i den øgede opholdstid er der konstateret stigende kompleksitet hos brugerne samtidig med, at den kommunale specialisering på myndighedsområdet medfører flere kommunale samarbejdspartner. Endelig medfører bortfaldet af psykologhjælp til kvinder på krisecentre, at krisecentret nu er eneste samtalepart i den første del af opholdet, ligesom der nu anvendes tid på fondsansøgninger om psykologhjælp.

Forretningsudvalget er bekymret for om det fremtidige frivillige engagement i krisecentret kan opretholdes, såfremt der ikke sker en aflastning i forhold til de administrative opgaver.

Det er Handicap & Psykiatri vurdering, at den frivillige indsats primært kan rekrutteres til det direkte arbejde med kvinder og børn på krisecentret, og at de administrative opgaver løses indenfor centrets driftsramme.

Som angivet i ansøgningen er der sket en vækst i kompleksitet, øget belægning og længere opholdstid. Den samlede konsekvens heraf er en øgning i de administrative opgaver.

Handicap & Psykiatri finder derfor, at argumentationen for opnormering af den administrative bistand er holdbar.

Økonomi og afledt drift

Den kommunale udgift til kvindekrisecentre er omfattet af statsrefusion på 50 %. En øgning af den økonomiske ramme med 310.000 kr. vil således medføre en kommunal merudgift på 155.000 kr. En øget økonomisk ramme medfører ligeledes, at takstberegningsgrundlaget øges tilsvarende. Som konsekvens af, at der sælges pladser til andre kommuner, vil Aabenraa Kommunes nettoudgift ved en rammeudvidelse være på 80.000 kr. årligt.

Som anført ved udvalgets behandling af ansøgningen den 4. maj 2016 kan der over de seneste år konstateres et mindreforbrug på budgettet til mellemkommunale betalinger for kvindekrisecentre.

Med virkning for budget 2017 og overslagsårene kan rammeudvidelsen finansieres ved en omplacering af 80.000 kr. fra mellemkommunale betalinger til krisecentrets drift.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at ansøgningen imødekommes med en årlig rammeudvidelse på 310.000 kr. fra 1. januar 2017,
at den kommunale udgift finansieres ved omplacering af midler indenfor krisecenterområdet.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

1. og 2. **at** godkendt.

Bilag

VS: Genansøgning om økonomisk ramme til Aabenraa krisecenter - Genansøgning om udvidelse af økonomisk ramme til aabenraa krisecenter.docx

Punkt 117: Tilskud til Aabenraa Selvhjælp

14/23458

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle ekstraordinært tilskud til Aabenraa Selvhjælp i 2016 og øget tilskud til Aabenraa Selvhjælp i 2017 – 2020.

Foranlediget af den budgetusikkerhed, som 1-årige PUF-midler fra Social- og Indenrigsministeriet giver for en kontinuerlig drift af Aabenraa Selvhjælp, drøftede udvalget i august 2014 den fremtidige støttemodel. Drøftelsen blev omsat i en tilskudspraksis med et årligt kommunalt grundtilskud på 300.000 kr. samt evt. supplerende af PUF-midlerne i forbindelse med 2. runde-tildelingen af § 18-midler.

Aabenraa Selvhjælp har ultimo juni 2016 i lighed med en række andre selvhjælpsgrupper fået afslag på PUF-midler i 2016. Landsforeningen Frivillighedscentre og Selvhjælp Danmark har på baggrund af 2016 tildelingen af PUF-midlerne søgt en dialog med Social- og Indenrigsministeriet.

Afslaget betyder, at Aabenraa Selvhjælp ikke kan fortsætte året ud med det planlagte aktivitetsniveau uden yderligere finansiering, og at foreningen omgående må arbejde hen mod en lukning inden årets udgang.

Aabenraa Selvhjælp har et årligt finansieringsbehov på 650.000 kr. (2014 priser). I 2015 har Aabenraa Selvhjælp modtaget 300.000 kr. i grundtilskud og 100.000 kr. af § 18-midlerne fra Aabenraa Kommune samt 250.000 kr. i PUF-midler.

I 2016 har Aabenraa Selvhjælp modtaget 300.000 kr. i grundtilskud og 100.000 kr. af § 18-midlerne. Aabenraa Selvhjælp har således en finansieringsmanko på 250.000 kr. i 2016 og de efterfølgende budgetår.

Efter drøftelse med Aabenraa Selvhjælp og gennemgang af foreningens tilpassede budget 2016, kan den manglende finansiering i 2016 reduceres til 140.000 kr., idet aktivitets- og uddannelsesniveau tilpasses de ændrede forudsætninger.

Aabenraa Selvhjælp har i 2015 haft 858 individuelle samtaler og samarbejder med 10 frivillige foreninger.

Frivillighedspolitikken skal revurderes i efteråret 2016.

Økonomi og afledt drift

Social & Sundhed har ingen løse, uprioriterede midler i 2016, men forventer, at udgiften ved regnskabsafslutningen for 2016 kan finansieres indenfor de centrale konti i Handicap & Psykiatri.

Der indgår ikke yderligere tilskud til Aabenraa Selvhjælp i Social- og Sundhedsudvalgets budgetforslag 2017-2020.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at udvalget drøfter, om Aabenraa Selvhjælp skal have yderligere tilskud på 140.000 kr. i 2016,

at tilskud på 140.000 kr. i 2016 finansieres indenfor de centrale konti i Handicap & Psykiatri.

at udvalget drøfter tilskudsniveauet for Aabenraa Selvhjælp i budget 2017 og overslagsårene,

at finansieringen af yderligere tilskud i 2017 og overslagsårene indgår i revisionen af frivillighedspolitikken og opfølgningen på bevillingskontrol.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

1., 2. og 4. **at** godkendt.

3. **at** drøftet.

Punkt 118: Resultatopgørelse for velfærdsteknologi 2016

15/21970

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag drøfte og tage vedhæftede notat med resultatopgørelse for velfærdsteknologi i 2015-2016 til efterretning.

Den årlige resultatopgørelse for velfærdsteknologi i Aabenraa kommune giver et samlet overblik over de initiativer, der er igangsat og de resultater, der er opnået med velfærdsteknologi fra august 2015 til august 2016.

Opgørelsen indeholder en økonomisk oversigt, resultaterne af KL's årlige statusmåling for udbredelse af velfærdsteknologi i de danske kommuner og en samlet oversigt over velfærdsteknologiske aktiviteter fra august 2015 til august 2016. Resultatopgørelsen vil fra 2017 ligeledes indeholde en opgørelse over opfyldelse af målsætninger i strategi for velfærdsteknologi "Det gode liv og sund vækst 2020 – vi vil mere med velfærdsteknologi".

Siden august 2015 er der igangsat en række nye projekter, så volumen på den samlede projektportefølje er øget til 28 igangværende velfærdsteknologiske projekter. De skal sammen skabe gevinster i form af borgerrettede gevinster, økonomiske gevinster, medarbejdergevinster og vækstrettede gevinster. Resultatopgørelsen indeholder tabeller, der viser den samlede økonomi for igangværende velfærdsteknologiske projekter.

Konkret er der i 2015-2016 igangsat projekter med en række nye teknologier såsom digitale bookingløsninger i sygeplejen og tandplejen, DoseCan medicinhuskere til hjemmeboende, nye løsninger til demente, kommunikationsredskaber til borgere, medarbejdere og pårørende, struktur-apps, tryghedsteknologier, kronikermontoring, nye digitale træningsredskaber m.m.

Udover en øget projektportefølje og dokumenterede kvantitative og kvalitative gevinster, er der i Aabenraa Kommune i 2015-2016 igangsat en række initiativer og skabt en række resultater med velfærdsteknologi, der er samlet i oversigt sidst i resultatopgørelsen.

KL's årlige samlede rapport over udbredelse af velfærdsteknologi i de danske kommuner udgivet i maj 2016 er vedlagt som bilag. Til rapporten indsamler KL årligt data fra kommunerne og udsender en statusmåling for udbredelse af velfærdsteknologi inden for de fire indsatsområder: Forflytningsteknologi fra 2 til 1, vasketoiletter, spiseroboter og bedre brug af hjælpemidler i kommunerne, for at dokumentere opfyldelse af mål om samlede besparelser på 500 mio. kr. inden 2017. Aabenraa kommune har indberettet varige kvalitative og økonomiske gevinster hentet fra implementerede teknologier under de enkelte indsatsområder.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orientering om Resultatopgørelse 2015-2016 vedr. velfærdsteknologi tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

Taget til efterretning.

Bilag

Resultatopgørelse for velfærdsteknologi 2016

KL statusmåling for udbredelse af velfærdsteknologi for Aabenraa Kommune.pdf

Punkt 119: Orientering om ændringer i anlægsønsker for Hjælpe-middelHuset

16/24507

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om økonomiske ændringer i anlægsønsker for Hjælpe-middelHuset vedrørende Budget 2017-2020.

Tidligere er fremsendt til anlægsønsker for følgende løsninger for Hjælpe-middelHusets lokaleproblemer:

- Køb og tilbygning af lagerhal på ejendom på Kresten Phillipsen Vej 4.
- Leje af bygning på Kresten Phillipsen Vej 4.
- Køb af alternativ ejendom i Aabenraa området.
- Renovering og tilleje til eksisterende lejemål på Industrivej 3A i Rødekro.

Forvaltningen har sammen med Kommunale Ejendomme kvalificeret de fire løsninger yderligere, hvorfor der sket en række ændringer i de økonomiske konsekvenser, der vil blive fremsendt til den kommende budgetbehandling. De største ændringer vil blive beskrevet nedenfor, mens samtlige ændringer vil fremgå af det vedlagte materiale.

De vigtigste ændringer omhandler Kresten Phillipsen Vej 4 løsningerne og løsningen omkring renovering og tilleje af det nuværende lejemål. Der er ikke sket ændringer i løsningsmodellen omkring køb af alternativ bygning.

For så vidt angår både køb og leje af bygning på Kresten Phillipsen Vej 4 er der sket en stor stigning i de forventede udgifter til de indretningsmæssige ændringer. Oprindeligt var disse sat til 0,500 mio. kr., men nærmere beregninger viser at der reelt er behov for 5,0 mio. kr. Dette skyldes at eksisterende lagerlokaler vil skulle konverteres til kontorlokaler, og dermed skal overholde gældende nye bygningsreglement for sådanne.

For så vidt angår leje af lokaler på Kresten Phillipsen Vej stiger den anslåede deponeringsværdi fra 2,9 mio. kr. til 10,540 mio. kr., da der skal tages højde for opførelsesomkostninger for udlejer til den nødvendige nye hal.

For så vidt angår løsningsmodellen med renovering og tilleje til det eksisterende lejemål, var det tidligere ukendt hvor store omkostninger der skulle bruges på udbedring af skimmelsvampsskader. Disse udgifter skønnes nu til 5,0 mio. kr. Det skal her bemærkes at det ikke er afklaret med udlejer hvordan denne økonomiske byrde skal løftes.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen om kvalificerede budgetbidrag tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

Taget til efterretning.

Bilag

Samlede anlægsønsker - Hjælpe-middelHuset

Udgifter til forskellige løsningsmodeller - opdateret oversigt v.2.

Sammenligning af oprindelige udkast og kvalificerede tal vedr. anlægssager

KE vurdering afløsningsmodeller v.2.

Punkt 120: Orientering om Styrelsen for Patientsikkerheds Landsrapport for plejecentertilsyn 2015 og omlægningen af de sundhedsfaglige tilsyn

15/30512

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges i denne sag Styrelsen for Patientsikkerheds Landsrapport 2015 for plejehjemstilsyn samt omlægningen af de sundhedsfaglige tilsyn pr. 1. juli 2016 til orientering.

Styrelsen for Patientsikkerhed har i alt gennemført 628 tilsyn på plejehjem i 2015. Der er i 2015 afviklet færre tilsynsbesøg end de foregående år, hvilket er et tegn på, at flere og flere plejehjem lever op til lovgivningens krav om f. eks. Medicinhåndtering og journalføring.

324 plejehjem opfyldte i 2015 kravene for at blive undtaget for tilsyn i 2016. Dette er en forbedring fra 2014, hvor 264 plejehjem blev undtaget for tilsyn. I Aabenraa Kommune blev 5 ud af de 6 plejehjem, der modtog tilsyn i 2015, undtaget for tilsyn i 2016.

Der er dog på landsplan fundet flere alvorlige fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden på en række plejehjem. I to tilfælde har dette medført alvorlig kritik. De pågældende kommuner er straks blevet orienteret, og der blev indhentet en handleplan for opfølgning på forholdene. Der er efterfølgende blevet foretaget et genbesøg. Der blev på genbesøgene vurderet, at den iværksatte indsats havde medført en forbedring af den patientsikkerhedsmæssige standard.

Der blev på ingen af Aabenraa Kommunes plejehjem fundet fejl og mangler, der har medført alvorlig kritik eller behov for genbesøg.

Tilsynene på landsplan viser, at der stadig er udfordringer på medicineringsområdet, bl.a. hvad angår retvisende medicinlister, manglende dokumentation af den opfølgende behandling og dokumentation af informeret samtykke og aftaler med de praktiserende læger.

Generelt er det dog Styrelsen for Patientsikkerheds vurdering, at kommunerne styrker deres indsats på de sundhedsmæssige områder. Styrelsen for Patientsikkerhed oplever, at der fra kommunerne, plejehjemslederne og personalet er vilje til at fortsætte kvalitetsarbejdet og dermed styrke patientsikkerheden.

Omlægning af de sundhedsfaglige tilsyn

Folketinget vedtog den 3. juni 2016 en ændring i Sundhedsloven, der betyder, at Styrelsen for Patientsikkerheds tilsyn omlægges fra frekvensbaserede tilsyn til risikobaserede tilsyn. Som følge heraf bortfalder de frekvensbaserede tilsyn med plejehjem pr. 1. juli 2016.

For Aabenraa Kommune betyder det, at de 4 plejehjem, som er udtaget til at modtage tilsyn i 2016, ikke nødvendigvis vil modtage et tilsyn.

Fremadrettet vil plejehjemmene, på linje med øvrige sundhedsorganisationer, blive genstand for tilsyn ud fra en samlet vurdering af, hvor risikoen for patientsikkerheden er størst.

På grund af lovændringen vil vedhæftede landsrapport blive den sidste af sin art.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orientering om Styrelsens for Patientsikkerhed Landsrapport for plejehjemstilsyn 2015 tages til efterretning,

at orienteringen af omlægningen af frekvensbaserede tilsyn til risikobaserede tilsyn tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

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

Bilag

Styrelsen for Patientsikkerheds Landsrapport for plejecentertilsyn 2015

Punkt 121: Orientering om forløbsbeskrivelse på palliation og rehabilitering

15/7678

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om forløbsbeskrivelse på palliation og rehabilitering.

Forløbsbeskrivelsen skal være med til at sikre, at Aabenraa Kommune lever op til sine forpligtelser i henhold til tværfaglige forløb for borgere, der er døende eller som har en alvorlig sygdom, herunder kræft.

Forløbsbeskrivelsen er udarbejdet af en tværfaglig kommunal arbejdsgruppe på baggrund af Region Syddanmark og de 22 kommuners rapport "Implementering af forløbsprogrammet for rehabilitering og palliation i forbindelse med kræft", SAM:BO, samarbejdsaftalen om alvorligt syge og døende samt forløbsbeskrivelse tværfaglig rehabilitering i Aabenraa Kommune og andre kommunale retningsgivende dokumenter.

Forløbsbeskrivelsen indbefatter den obligatoriske Behovsvurdering, Uddybende Udredning og Fælles Plan, som er redskaber til kommunikation og samarbejde tværfagligt i kommunen samt tværsektorielt. Redskaberne er oprettet som korrespondancemeddelelser i den kommunale EOJ og således klar til anvendelse internt i Social & Sundhed og tværsektorielt.

Der forventes at det terminale forløb koordineres af hjemmesygeplejen. Der er i beskrivelse af koordineringsopgaven taget udgangspunkt i samme model, som anvendes for de rehabiliterende forløb.

Økonomi og afledt drift

Aabenraa Kommune fik via Lov- og cirkulæreprogrammet tilført 0,328 i forbindelse med budgetlægningen for 2013-2016. Heraf blev der afsat 0,103 mio. kr. til den øgede koordinerende indsats.

Der forventes ca. 150 forløb årligt hvilket betyder, at der er 1 time pr. borger pr. forløb.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

Taget til efterretning.

Bilag

2016 3003 Forløbsbeskrivelse

Punkt 122: Orientering om delegationsaftaler om hjælpemidler, forbrugsgoder og mindre boligændringer

16/19545

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om indgåelse af delegationsaftaler om hjælpemidler, forbrugsgoder og mindre boligændringer med andre kommuner i alle sager.

Myndighedsafdelingen i Social & Sundhed oplever en stigende interesse om delegation fra andre kommuner og har selv interesse i indgåelse af delegationsaftaler.

Når en borger fra en anden kommune får ophold i et botilbud beliggende i Aabenraa Kommune indenfor det specialiserede socialområde, for eksempel på Hjernecenter Syd, forbliver den kommune, der har medvirket til dette ophold, handlekommune efter serviceloven. Ligeledes forbliver Aabenraa Kommune handlekommune efter serviceloven, hvis den medvirker til en borgers ophold i et tilsvarende botilbud beliggende i en anden kommune.

Ved hjælpemidler, forbrugsgoder og mindre boligændringer, der alle ydes med hjemmel i serviceloven, betyder det, at borgeren eller personalet i borgerens botilbud, skal kontakte personalet i handlekommunen efter serviceloven, hvis der er behov for sådan hjælp. Handlekommunen efter serviceloven skal herefter træffe afgørelse, om der er ret til denne hjælp – og i givet fald udføre hjælpen.

Sagsgangen er forvirrende og langsommelig for både borgerne og personale i de involverede kommuner.

Hvis der indgås en delegationsaftale betyder det, at handlekommunen efter serviceloven betaler opholdskommunen kostprisen for dens arbejde. Kostprisen er det beløb, som det koster opholdskommunen at varetage opgaven.

Handlekommunen efter serviceloven bevarer det retlige og det økonomiske ansvar, hvis der indgås en delegationsaftale. Klager en borger over en afgørelse, er det handlekommunen efter serviceloven, der skal behandle klagen. Det vil være noget mere krævende, end hvis handlekommunen efter serviceloven oprindeligt havde truffet afgørelsen, men samlet set vurderes fordelene ved at indgå en delegationsaftale dog at være større end ulemperne.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

Taget til efterretning.

Punkt 123: Orientering - Ansøgning om fondsstøtte til DAT-forløb

16/24868

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om fremsendt ansøgning til Den A. P. Møllerske Støttefond.

Ansøgningen er udarbejdet i samarbejde mellem UC Syd (NetOpNu-psykologerne), Handicap og Psykiatri og Jobcenter og Borgerservice i Haderslev Kommune og Handicap & Psykiatri i Aabenraa Kommune.

Fonden søges om midler til yderligere udvikling af Dialektisk Adfærdsterapeutiske Træningsforløb for unge mellem 18 og 30 år, der er frafaldstruede i uddannelsesforløbet på grund af vanskeligheder med emotionel regulering, relationer til andre, opmærksomhed og at være i svære følelser. Målet for forløbene er via en forebyggende indsats at fastholde/få de unge i job/uddannelse.

Projektperioden er 4 år og der søges om i alt 3.990.023 kr.

Aabenraa Kommunes finansiering er ca. 15 medarbejdertimer ugentlig i projektperioden.

Center for Socialpsykiatri & Udsatte og NetOpNu-psykologerne har i 2015/16 gennemført tilsvarende forløb med delvis finansiering af projektmidler fra Socialministeriet. CSU har afholdt udgiften til medarbejdertimer og uddannelse af medarbejdere og vil også kunne afholde udgiften til medarbejdertimer i det ansøgte projekt.

Der foreligger som bilag evaluering af det gennemførte DAT-forløb.

Økonomi og afledt drift

Aabenraa kommunes medfinansiering udgør 15 medarbejdertimer ugentligt, som afholdes af CSU indenfor centerområdets budget evt. suppleret med udviklingsmidler fra Handicap & Psykiatri.

Det bemærkes, at udviklingsmidler jf. rammeaftalen afsættes til udvikling udover almindelige kurser m.v. f.eks. midler til at frikøbe arbejdskraft på tilbud til gennemførelse af udviklingsprojekter. Der er i budget 2017-2020 årligt afsat 0,449 mio. kr. i udviklingsmidler.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

Taget til efterretning.

Bilag

Ansøgning til Den A. P. Møllerske Støttefond - Ansøgning.pdf

Ansøgning til Den A. P. Møllerske Støttefond - Bilag 1 - Budget.pdf

Ansøgning til Den A. P. Møllerske Støttefond - Bilag 3 - Projektets resultater.pdf

Ansøgning til Den A. P. Møllerske Støttefond - Bilag 4 - Partnerskabsaftale.pdf

Punkt 124: Orientering vedrørende daghjem for demente i område syd.

13/33619

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status vedrørende etablering af daghjem for demente på Rønshave Plejehjem.

Udvalget besluttede i forbindelse med udmøntning af værdighedsmidlerne at udvide dagtilbud til demente. Dagtilbuddet etableres på Rønshave Plejehjem ved at optimere anvendelsen af nuværende lokaler. Det har været vigtigt for Rønshave Pleje at sikre, at plejehjemmet fremstår med et samlet tilbud for borgere i nærområdet. Et tilbud omfattende af træning, plejehjem og daghjem.

Daghjemmet åbner den 15. august 2016 med start af borgere fra ventelisten. I perioden fra 15. august til 1. september 2016 vil der blive flyttet borgere fra daghjemmet på Riseparken til daghjemmet på Rønshave. Flytning til det nye daghjem sker i samarbejde imellem de 2 daghjem og borgere/pårørende. Inddelingen sker i forhold til geografi. Det forventes at begge daghjem er fuldt belagt pr. 1. september 2016, og at alle borgere på venteliste har fået en plads.

Daghjemmet organiseres efter samme princip som det eksisterende daghjem på Riseparken. Dette betyder, at demenskoordinatorerne indgår som en aktiv del af opgaven for at sikre sammenhæng i indsatsen og prioritere ressourcerne. Ledelsen varetages af den lokale leder af plejehjemmet og der bliver ansat selvstændigt personale til opgaven.

Åbningstiderne på begge daghjem er dagligt fra kl. 9.30 til 15.30; tirsdag dog til kl. 13.30. Der har været forsøgt med aftenåbent, men det blev ikke efterspurgt. Udviklingen i åbningstider vil blive fulgt løbende.

Kvalitetsstandarden er redaktionelt tilrettet i forhold til, at der nu er 2 daghjem, men indholdet i standarden er ikke ændret.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

Taget til efterretning.

Bilag

Informationsfolder daghjem

Punkt 125: Styrket indsats for den ældre medicinske patient

16/29342

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om den nationale handlingsplan 2016 for en styrket indsats for den ældre medicinske patient, som Sundheds- og ældreministeriet den 6. juli 2016 har udsendt til samtlige danske kommuner og regioner.

Formål med og indhold i handlingsplanen

Sundheds- og ældreministeriet har vurderet, at der var behov for at styrke indsatsen for den ældre medicinske patient, da der er for mange ældre, der

- indlægges , selvom det kunne være forebygget
- overnatter på sygehusets gange
- ikke oplever en tilstrækkelig høj kvalitet i de kommunale tilbud eller må vente for længe på dem
- oplever, at deres forløb ikke hænger sammen på tværs af sygehus, almen praksis og kommune

Derfor har ministeriet på baggrund af et fagligt oplæg fra Sundhedsstyrelsen udarbejdet handlingsplanen, der indeholder 8 indsatsområder:

- Tidligere opsporing og mere rettidig indsats
- Styrkede kommunale akutfunktioner
- Kompetenceløft i den kommunale hjemmesygepleje
- Styrket indsats mod overbelægning (akutpakke febr.-16)
- Flere udgående sygehusfunktioner og øget rådgivning til kommuner og almen praksis
- En indsats der hænger mere sammen
- Bedre styr på medicinen
- Bedre digitalt samarbejde i komplekse patientforløb samt opfølgning og videreudvikling

I aftalen om finansloven 2016 prioriterede forligspartierne samlet 1,2 mia. kr. i perioden 2016-2019 og efterfølgende 300 mio. kr. årligt til handlingsplanen, herunder akutpakken mod overbelægning.

I vedlagte notat 'Styrket indsats for den ældre medicinske patient' beskrives hovedindholdet i hvert indsatsområde, økonomien, der er afsat til indsatsområdet samt eventuelle Aabenraa Kommune-perspektiver på indsatsområdet.

Økonomi og afledt drift

Jf. KLs budgetvejledning 2017 fordeles midlerne til kommunerne til implementering af indsatsområde 2 og 3 i handlingsplanen således:

Mio. kr.	Styrkede akutfunktioner	Kompetence-løft
2016	50*	35
2017	95*	55
2018	130*	35
2019	170	-
2020	170	-

*midlerne fordeles efter ældrenøgle

Dette udmøntes således i Social- og Sundhedsudvalgets budget 2017-2020, jf. note 2 i bemærkninger til lov- og cirkulæreprogrammet:

1.000 kr.	Styrkede akutfunktioner	Kompetence-løft

2016	-*	341
2017	-*	542
2018	-*	345
2019	1.677	-
2020	1.677	-

*udmøntes først når vi kender resultatet af ældrenøglen

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

Taget til efterretning.

Bilag

Styrket indsats for den ældre medicinske patient. National handlingsplan 2016

Brev til kommunalbestyrelserne vedr. national handlingsplan for den ældre medicinske patient

Styrket indsats for den ældre medicinske patient. Notat

Punkt 126: Borgere med svære spiseforstyrrelser

16/29127

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om socialdirektørforum i Syddanmarks afrapportering på Socialstyrelsens centrale udmelding om borgere med spiseforstyrrelser.

Baggrund

Socialstyrelsen kan i regi af National Koordination udmelde centrale udmeldinger til samtlige af landets kommunalbestyrelser. Dette sker i henhold til lov om socialservice §13b, stk.2, der giver Socialstyrelsen hjemmel til at udmelde målgrupper på det mest specialiserede socialområde eller specialundervisningsområdet, hvor der er behov for øget koordination eller planlægning på tværs af kommunerne.

Formålet er at sikre det fornødne udbud af højt specialiserede tilbud til målgruppen omfattet af udmeldingen. Socialstyrelsen kan på baggrund af afrapporteringer anmode om:

- at en eller flere kommunalbestyrelser foretager en fornyet behandling af deres tilrettelæggelse og organisering af indsatsen.
- at kommunalbestyrelsen eller regionsrådet midlertidigt pålægges at opretholde et tilbud.
- at det undtagelsesvis kan pålægges en kommunalbestyrelse eller et regionsråd at etablere eller fortsat at drive et tilbud eller tilbyde en indsats omfattet af denne lov.
- at der undtagelsesvis kan pålægges en kommune eller region at videreføre eller forny en driftsaftale med et eksisterende privat tilbud.
- at der undtagelsesvis meddeles et pålæg om samling af små tilbud rettet mod samme målgruppe til ét tilbud.

Kommunalbestyrelserne skal behandle den centrale udmelding i det eksisterende rammeaftalesamarbejde. I praksis er det rammeaftale sekretariatene, der koordinerer og indsamler de kommunale besvarelser og fremsender en samlet afrapportering for Syddanmark til Socialstyrelsen.

Socialstyrelsen udsendte den 2. november 2015 central udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser.

Socialdirektørforum har på baggrund af kommunernes besvarelse af spørgeskemaerne fra Socialstyrelsen udarbejdet afrapportering for Syddanmark på den centrale udmelding om borgere med svære spiseforstyrrelser.

Afrapportering

Kommunerne har indmeldt hvor mange borgere med svære spiseforstyrrelse, de havde i 2014 og 2015.

Antal borgere med svære spiseforstyrrelser	2014	2015
Børn (0-17 år)	50	53
Voksne (18 år og derover)	129	149

Kommunerne i Syddanmark anvender en række forskellige tilbud til borgere med svære spiseforstyrrelser, kommunale, regionale og private – herunder også matrikelløse tilbud.

Kommunerne i Syddanmark melder ikke om problemer med at kunne tilbyde relevante indsatser til borgere med svære spiseforstyrrelser.

Aabenraa Kommunes nyetablerede § 17, stk. 4 udvalg vedr. forebyggelse og sundhed for udsatte unge, tager endvidere temaet op med henblik på udarbejdelse af et forslag til en kommunehandleplan på området spiseforstyrrelser.

Afrapporteringen er i maj/juni godkendt i hhv. socialdirektørforum, Kommunaldirektørkredsen samt i KKR. I perioden 29. juni til 15. oktober har Fælleskommunalt Socialsekretariat fremsendt afrapporteringen til godkendelse i kommunerne.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning,

at rapporten indgår i § 17, stk. 4 udvalget vedrørende forebyggelse og sundhed for udsatte unges behandling af spiseforstyrrelser.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

1. **at** afrapporteringen godkendt.
2. **at** godkendt.

Bilag

Borgere med svære spiseforstyrrelser

Punkt 127: Møde med Frivillighedsrådet

13/41950

Sagsfremstilling

Udvalget besluttede på mødet den 14. juni 2016 at indbyde Frivillighedsrådet til møde den 10. august.

Det fremgår af bilag, at Frivillighedsrådet bl.a. ønsker drøftelse af følgende:

- antallet af ansøgningsrunder til § 18 midler
- øget brugerbetaling til aktiviteter
- ansøgninger fra foreninger, der er hjemmehørende i andre kommuner.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at dagsorden for møde med Frivillighedsrådet drøftes.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

Drøftet.

Bilag

Kommentarer fra møde 1. juni 2016

Punkt 128: Gensidig orientering

13/41950

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 10-08-2016

På mødet orienteredes om status vedr. Headspace, ansættelse af farmakonomer i Sygeplejen, FMK samt Valdemarshus.