

# REFERAT Social- og Seniorudvalget d. 05-03-2025

**Mødedato** Onsdag d. 05. marts 2025 kl. 15:30

**Mødested** Lokale 425, Skelbækvej

**Mødedeltagere** Michael Christensen, Jan Køpke Christensen, Dorrit Knudsen, Ida Smed, Jens Wistoft, Kirsten Nørgård Christensen, Gaby Scheel Knudsen

## Indholdsfortegnelse

|                                                                                                      |    |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Godkendelse af dagsorden.....                                                                        | 3  |
| Orientering om Regnskab 2024 for Social- og Seniorudvalget.....                                      | 4  |
| Godkendelse af afslutning og evaluering af projektet Borgerstyrede budgetter.....                    | 5  |
| Opstart af nye idræts- og inklusionstiltag på socialområdet samt godkendelse af succeskriterier..... | 8  |
| Orientering om resultater af effektmål 2024.....                                                     | 11 |
| Orientering om årsopfølgning på institutionsaftaler 2024 i Social & Sundhed.....                     | 13 |
| Orientering om institutionsaftaler for 2025 i Social & Sundhed.....                                  | 15 |
| Orientering om Årsredegørelse for Styrelsen for patientsikkerheds tilsyn 2024.....                   | 17 |
| Orientering om kommunale tilsyn 2024.....                                                            | 20 |
| Orientering om Socialtilsyn Syds tilsyn på voksenområdet i 2024.....                                 | 22 |
| Orientering om Årsberetning magtanvendelse 2024.....                                                 | 24 |
| Orientering om driftsstatus for den kommunale børne- og ungetandpleje.....                           | 26 |
| Orientering om status på Erhvervspanelet Sundhed & Velfærd.....                                      | 28 |
| Orientering om mulig tilsynssag.....                                                                 | 30 |
| Orientering om en ny prøvehandling i Velfærdsaftalen i Arbejdsmarkedsudvalget.....                   | 31 |
| Gensidig orientering.....                                                                            | 33 |
| Underskriftsside.....                                                                                | 34 |

## **Punkt 24: Godkendelse af dagsorden**

21/36392

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at dagsordenen godkendes.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Godkendt.

Jan Kørpe Christensen deltog ikke i sagens behandling.

## **Punkt 25: Orientering om Regnskab 2024 for Social- og Seniorudvalget**

25/2881

### **Sagsfremstilling**

Social- og Seniorudvalgets sektorbeskrivelse til regnskab 2024 (Note 2 Driftsudgifter) fremlægges til orientering. Sektorbeskrivelsen for Social- og Seniorudvalget vil blive indarbejdet i Aabenraa Kommunes årsberetning for 2024.

Regnskab 2024 for Social- og Seniorudvalget viser et samlet mindreforbrug på 18,6 mio. kr. Dette svarer til 1,6 % af udvalgets korrigerede nettodriftsbudget på 1.152,4 mio. kr.

Resultatet dækker over variationer på de enkelte politikområder under udvalget, hvor de væsentligste afvigelser er et mindreforbrug på 0,9 mio. kr. på Visitation og Understøttelse, et mindreforbrug på 7,4 mio. kr. på Senior, et mindreforbrug på 8,1 mio. kr. på Social og et mindreforbrug på 3,6 på Sundhed.

Det samlede mindreforbrug på Visitation og Understøttelse er sammensat af merudgifter til køb af flere pladser end budgetteret på andre kommuners plejehjem, overdraget sygepleje, støtte til køb af biler, køb af dyrere eksterne og interne pladser på det specialiserede voksenområde, merudgifter som følge af Hjemløserereformen, mindreudgifter til hjemmehjælp og mindreudgifter til kommunal finansiering.

Mindreudgifterne på politikområderne Senior, Social og Sundhed skyldes hovedsageligt mindreforbrug/opsparing på de aftalestyrede institutioner, hvor der i 2024 er et samlet mindreforbrug på 14,9 mio. kr.

Samlet set overføres der 19,2 mio. kr. fra 2024 til 2025, hvilket betyder at regnskabet efter driftsoverførsler viser et samlet merforbrug på 0,6 mio. kr. inkl. ældreboliger. Ses der bort fra politikområdet Ældreboliger udviser udvalgets regnskabsresultat et mindreforbrug på 2,5 mio. kr.

Der henvises i øvrigt til bilaget Sektorbeskrivelse (Note 2 Driftsudgifter)

### **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at sektorbeskrivelsen tages til efterretning.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Social- og Seniorudvalget - Note 2 - udvalgets driftsresultat i Årsberetning 2024

## Punkt 26: Godkendelse af afslutning og evaluering af projektet Borgerstyrede budgetter

22/27254

### Sagsfremstilling

Udvalget får i denne sag en orientering om afslutning af projekt "Borgerstyrede Budgetter" og godkender evalueringen af projektdeltagelsen.

Å

Udvalget fik sidst en status på projektet den 6. december 2023.

Å

#### Baggrund

Social & Sundhed fik i oktober 2022 midler fra Social- og Boligstyrelsens pulje til forsøg med borgerstyrede budgetter. Projektet var et to-årigt projekt, iværksat og finansieret af Social- og Boligstyrelsen. Formålet var at støtte socialt udsatte borgere til at få selvbestemmelse, rehabilitering og livskvalitet.

Å

Aabenraa Kommune fik bevilget 0,953 mio. kr., hvilket gjorde det muligt for 15 borgere at deltage.

Å

Målgruppen for projektet i Aabenraa Kommune var borgere i eller på kanten af hjemløshed, som modtog § 85-støtte. Borgeren fik som led i projektet rådighed over op til 50.000 kr. I samarbejde med en sagsbehandler i visitationen blev der fastlagt en konkret handleplan ud fra den enkelte borgers målsettinger og ønsker. Budgettet kunne herefter anvendes i overensstemmelse med målsætningerne i handleplanen i et samarbejde mellem borger og borgerens støtteperson efter serviceloven § 85.

Å

Projektet er nu afsluttet i Aabenraa Kommune.

Å

#### Deltagerinterviews og forbrugsmønstre

Borgerne har ved opstart og afslutning af deres forløb deltaget i korte interviewundersøgelser. Dermed har projektet givet viden om borgerens liv, drømme for fremtiden, og hvad der set fra borgerens perspektiv skulle til for at nå derhen.

Å

De fleste borgere udtrykker i startinterviewet et ønske om en forandring, men at de samtidig oplever deres situation som fastlåst i forskellig grad.

Å

En del borgere beskriver således i startinterviewet at føle sig stressede og bekymrede over deres boligsituation. Det kan skyldes, at man er uden bolig og må overnatte hos familie og venner, at man bor på forsorgshjem eller i en overgangsbolig. Andre er fanget i en uegnet og ringe bolig uden midler til at kunne ændre deres boligsituation. Mange af deltagerne oplyser om et psykisk og fysisk dårligt helbred, som i høj grad påvirker deres liv, trivsel og indtægtsmuligheder. Flere borgere beskriver desuden at være isolerede og har ønsker om at have bedre kontakt til familiemedlemmer og for nogle vedkommende til deres børn.

Å

Ånsket om et fungerende, trygt og egnet eget hjem gÅr igen hos de fleste deltagere. Enkelte har ved projektstart netop fået en bolig, men de har brug for hjælp til at gøre den funktionel. Ånsket om en varig god livssituation, herunder et stabilt psykisk og fysisk helbred, er gennemgående.

Å

I afslutningsinterviewet oplyser de fleste borgere om en forandring. For størsteparten er forandringen knyttet til en ændret boligsituation, som deltagerne vurderer ikke havde været muligt uden det tildelte budget.

Å

Det er forvaltningens vurdering, at projektet for mange borgere har betydet, at man er gået fra at være åfandet i egen livssituation til at have opnået en række handlemuligheder. Det er også vurderingen, at forbedringen af boligsituationen har en afsmittende effekt på borgerens øvrige livssituation og selvhjulpethed.

Å

Deltagernes brug af de personlige budgetter kan inddeles i tre overordnede temaer: Bolig, helbred og det åalmindelige gode liv.

Å

Udgifterne til bolig kan f.eks. være indskud, de første måneders husleje, indledende forbrugsudgifter og evt. afvikling af gåld i forbindelse med fraflytning. Flytteudgifter, udgifter til møbler, køkkenudstyr og andet inventar f.eks. ovn, vaskemaskine, eller støvsuger.

Å

Udgifter til helbred består for flere borgere i en eller flere tandlægegeregninger, herunder tand-operationer, udgifter til medicin, høreapparat, fodpleje eller afbetaling på en handicapbil.

Å

Udgifter til et åalmindeligt godt liv består f.eks. i køb af telefon, for dermed lettere at kunne bruge bl.a. NemId, computer, tv, playstation. At tage kørekort, forsikring, betale af på bil, eller købe cykel, el-låbehjul, eller vintertøj.

Å

Det videre perspektiv

Projektperioden sluttede med udgangen af 2024. Social- og Boligstyrelsen oplyste dog allerede i januar 2024, at styrelsen af ressourcemæssige årsager ikke kunne gennemføre en samlet erfaringsopsamling. Social & Sundhed har derfor i eget regi evalueret deltagelsen i projektet, herunder hvilke erfaringer og overvejelser det afføder.

Å

Vurderingen er bl.a., at borgerens tildelte personlige budget har åbnet for et andet samtalerum mellem borger og medarbejder. Samtidig har et ønske om forandring fra borgerens side, i stedet for ofte at skulle starte fra et for borgeren uoverskueligt sted, kunnet tage afsæt fra et andet og mere positivt niveau.

Å

Aktuelt bor 12 af de borgere, der deltog i projektet, stadig i den bolig, som projektet var medvirkende til, at de fik etableret. Lidt over halvdelen af de deltagende borgere modtager ikke længere Å 85-støtte efter serviceloven.

Å

Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt for en kommune selv at tilbyde borgerstyrede budgetter eller lignende ydelser. Det skyldes, at den nuværende tidsafgrænsede lovhjemmel er ophævet. En fortsættelse af projektet vil kræve en ny lovhjemmel.

## Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen om projektafslutningen tages til efterretning,

at evalueringen af projektdeltagelsen godkendes, og

at sagen forelægges handicaprådet til orientering.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

1. at. taget til efterretning.

2. og 3. at. godkendt.

## **Bilag**

Sammenfatning og evaluering - borgerstyrede budgetter

## **Punkt 27: Opstart af nye idræts- og inklusionstiltag på socialområdet samt godkendelse af succeskriterier**

23/31588

### **Sagsfremstilling**

Udvalget orienteres i denne sag om opstart af projekt ”Med på Holdet” og skal godkende projektets succeskriterier. Udvalget orienteres samtidig om forberedelserne af de nye, faste idrætsdage på socialområdet.

Udvalget godkendte den 6. november 2024 udmøntningen af midler til de to idræts- og inklusionstiltag på socialområdet: ”Med på Holdet - Idræt og inklusion i det almene foreningsliv for borgere på socialområdet” samt en fast årlig idrætsdag for borgerne på socialområdet som led i en styrket sundhedsindsats.

”Med på Holdet”

Projekt ”Med på Holdet” har til formål at give borgerne på socialområdet bedre muligheder for at blive inkluderet i det almene idræts- og foreningsliv i kommunen. Kerneopgaven er at styrke borgerens tro på egen idrætsdeltagelse og at hjælpe borgeren med at føre det ud i livet. Der blev i budget 2025-2028 afsat midler til en ét-årig projektperiode, hvor indsatsen afprøves, og der kan opnås læring og viden om, hvordan borgerne fra socialområdet i praksis kan blive inkluderet i det almene idræts- og foreningsliv.

Der er pr. 1. januar 2025 ansat en projektmedarbejder, som indledningsvist har udarbejdet en projektplan med delmål, milepæle samt borgerrettede måltal og succeskriterier for projektperioden. Der har i den første periode bl.a. været fokus på at udbrede kendskabet til projektet hos ledere og medarbejdere på socialområdet, og på at afdække samarbejdsmuligheder med bl.a. væresteder og aktivitets- og samværstilbud.

Projektmedarbejderen har fra projektstart desuden haft kontinuerligt fokus på at etablere god kontakt med borgerne på socialområdet. Det handler bl.a. om at gøre sig tilgængelig og kendt for borgerne på deres præmisser. Løbende besøg på bl.a. Kilen og Hærvejshuset har givet borgerne mulighed for at tale med projektmedarbejderen i deres frokostpause, ligesom besøg og oplæg på væresteder, Klub Syd m.fl. har ført til samtaler og interesselikende udvekslinger fra borgerne om idræt, bevægelse og foreningsliv. Dialogen med borgerne giver projektmedarbejderen indsigt i borgernes konkrete ønsker og interesser, hvilket danner afsæt for kontakten til klubber og foreninger i kommunen.

Succeskriterier for den ét-årige projektperiode

Som led i projektplanen er fastlagt følgende succeskriterier for 2025:

- 100 borgere fra socialområdet har vist interesse for at deltage i foreningslivet
- 70 borgere fra socialområdet har deltaget i en aktivitet i foreningslivet
- 50 borgere fra socialområdet er blevet betalende medlemmer eller frivillige i foreningslivet

- 80 % af de borgere, der bliver medlemmer eller frivillige i foreningslivet oplever øget social inklusion og forbedret trivsel, målt ved hjælp af spørgeskema.

### Spørgeskema om social inklusion og trivsel

Der vil blive udarbejdet et spørgeskema, hvor borgerne kan tilkendegive deres oplevelse af social inklusion og trivsel.

Social inklusion vil blive defineret ved:

- Deltagelse i aktiviteter: Hvor ofte og aktivt deltager borgeren i foreningsaktiviteter?
- Sociale relationer: Har borgeren etableret nye venskaber eller relationer i foreningen?
- Følelse af tilhørsforhold: Oplever borgeren at være en del af fællesskabet?

Trivsel vil blive defineret ved:

- Psykisk velvære: Oplever borgeren, at deres psykiske sundhed er blevet forbedret gennem deres aktivitet i foreningen? Har borgeren følt sig gladere eller mindre stresset, siden de begyndte at deltage i aktiviteten i foreningslivet?
- Fysisk sundhed: Oplever borgeren, at deres fysiske helbred er blevet forbedret gennem deres aktivitet i foreningen? Har borgeren fået mere energi eller følt sig mindre træt, efter at være begyndt at deltage i aktiviteten i foreningslivet?

### Fast årlig idrætsdag

De faste idrætsdage på socialområdet har til formål at understøtte borgernes interesse og mulighed for idræt, bevægelse og fællesskab med et konkret, attraktivt og mærkbart tilbud, som giver lyst til yderligere motion og bevægelse. Der blev i budget 2025-2028 afsat midler til en fast, årlig idrætsdag på socialområdet. Udvalget besluttede den 6. november 2024, at midlerne skulle fordeles mellem alle fire centre på socialområdet.

Centrene er nu i gang med planlægning af aktiviteter, der matcher de forskellige målgrupper af borgere. Projektmedarbejderen fra ”Med på Holdet” deltager på idrætsdagene, og kan dermed skabe kontakt og være tilgængelig for idrætsinteresserede borgere med lyst til at blive en del af det almene idræts- og foreningsliv.

I Autismecenter Syd bygger man videre på de gode erfaringer med ”Side Runs” fra Royal Run i Aabenraa. Erfaringen fra Royal Run er, at borgerne på autismeområdet gerne deltager, når aktiviteterne er delt op i mindre bidder. Det gør det lettere for borgerne at overskue, og kan forberedes pædagogisk. Borgerne på autismeområdet har forskellige funktionsevner. Nogle kan rumme en kortere tur med startskud, målstreg og medalje. Andre kan klare flere aktiviteter af forskellig varighed. Fælles for målgruppen er, at det skal være muligt at forberede borgeren i forvejen. Motivation i form

af f.eks. præmier, samt visuelle signaler er vigtige. Autismecenteret planlægger at holde den første idrætsdag i maj eller juni måned.

I Center for Hjerneskade & Beskæftigelse planlægges det at afholde den første

idrætsdag kort før sommerferien 2025. Der er et ønske om en fælles idrætsdag, eventuelt fordelt over et par dage for at tage hensyn til borgernes behov. Centeret har en forventning om at have flere matrikler i spil, da nogle borgere har svært ved at rumme at skulle flytte sig, hvorimod andre borgere godt kan deltage på andre matrikler end de i forvejen kendte. Der er et ønske om at tilbyde forskellige aktiviteter og opnå en fælles stemning af, at det ”summer af liv” på tværs af centerets matrikler.

I Bo & Aktivitet er man inspireret af borgernes store deltagelse i Royal Run, og i det fælles træningsforløb i foråret op til Royal Run. Man har derfor udviklet konceptet ”Bo & Aktivitet Run”. Fra april til juni 2025 vil der være tilbud om at deltage i ugentlig fællestræning, hvor man kan træne 2-3 faste ruter i området omkring Møllemærsk. Selve idrætsdagen i form af løbet ”Bo & Aktivitet Run”, vil finde sted i juni med efterfølgende præmieoverrækkelse og festmiddag for alle deltagere.

Center for Socialpsykiatri & Rusmiddel planlægger en idrætsdag bygget op omkring stationer, hvor borgerne kan afprøve forskellige idrætsgrene. Temaet for dagen er ”mini-OL”. Centeret har en stor målgruppe og håber på bred deltagelse fra et stort antal borgere. Idrætsdagen forventes derfor afholdt i samarbejde med en lokal sportshal. Centeret har nedsat en arbejdsgruppe, som skal planlægge idrætsdagen, der forventes afholdt efter sommerferien.

## **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at projekt ”Med på Holdets” succeskriterier godkendes,

at orienteringen om ”Med på Holdet” og de årlige idrætsdage tages til efterretning, og

at sagen forelægges Handicaprådet til orientering.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

1. og 3. at. godkendt.

2. at. taget til efterretning.

## Punkt 28: Orientering om resultater af effektmål 2024

25/524

### Sagsfremstilling

Udvalget godkendte i september 2022 effektmål med tilhørende indikatorer for perioden 2023-2026, hvor indikatorerne er med til at beskrive udviklingen i effektmål. Effektmålene er med til at sætte retning for forvaltningens arbejde i perioden 2023-2026.

Udvalget blev i 2023 orienteret om baseline for indikatorerne og i 2024 om resultater for 2023.

Effektmålene tager udgangspunkt i Aabenraa Kommunes Ældre- og Værdighedspolitik, Handicappolitik, Sundhedspolitik og Demensstrategi.

### Resultater

Overordnet viser resultaterne en positiv udvikling for 14 ud af 21 indikatorer for effektmålene. Tre indikator har haft tilbagegang, mens to indikatorer er uændrede, og for to af indikatorerne er der ikke et resultat i 2024.

#### Flere borgere lever et værdigt liv på plejehjem

Andelen af borgere på plejehjem, der oplever øget kontinuitet (færre forskellige medarbejdere) er stigende fra 69 % i 2023 til 94 % i 2024. At borgere lever et værdigt liv på plejehjem, skyldes flere faktorer, som tilsammen sikrer deres trivsel, livskvalitet og værdighed.

Et værdigt liv på plejehjem handler om at skabe rammer, hvor beboerne føler sig set, hørt og respekteret, samtidig med at de får den nødvendige pleje og omsorg. Plejehjemmene har haft fokus på kontinuitet i pleje og tryghed med faste teams, så der er genkendeligt og kvalificeret personale. Plejehjemmene har desuden haft fokus på individuel omsorg og selvbestemmelse, respekt og værdighed med brug af livshistorien og socialt fællesskab med mulighed for at deltage i sociale aktiviteter.

#### Færre borgere føler sig ensomme

Andelen af borgere der føler sig ensomme er faldende, både generelt for de borgere der modtager hjælp fra Social & Sundhed fra 12 % i 2023 til 10 % i 2024. Men også for de borgere, der har modtaget en ensomhedsforebyggende indsats fra Aktivitet & Forebyggelse fra 45 % i 2023 til 41 % i 2024.

Ensomhedsindsatsen tager udgangspunkt i borgerens livssituation og form for ensomhed. En medvirkende årsag til, at det lykkes at få flere ud af ensomhed, er det tætte samarbejde med både interne og eksterne samarbejdspartnere. Ensomhedsindsatsen har i dag et tæt samarbejde med det frivillige foreningsliv og øvrige kommunale indsatser som for eksempel 60+ Aktiv, Forebyggende hjemmebesøg, demensområdet, socialpsykiatrien.

#### Færre borgere bliver mere selvhjulpne

Indikatoren for ”Andelen af borgere med rehabiliterende indsats (SEL83a), der får reduceret antallet af hjemmehjælpstimer fra 1. visitation til 6 mdr. efter er stigende” er faldet fra 88 % i 2023 til 79 % i 2024. Faldet skal ses i lyset af organisationsændringen, der har været i Hjemme- og Sygeplejen i 2024 og implementering til faste teams. Efter

organisationsændringen er der nu igen fokus på den rehabiliterende indsats med opstartssamtaler, faste teams, tavlemøder og tværfaglig indsats.

#### Opmærksomhedspunkter

Resultatet for indikatoren ”Andelen af borgere på bosteder der får et årligt sundhedstjek, er stigende”, måles over to år, da beboerne tilbydes et sundhedstjek hvert andet år.

Organisationsændringen i Hjemme- og Sygeplejen i 2024 betyder, at der ikke er indsamlet data til indikatoren ”Andelen af borgere i hjemmeplejen, der oplever øget kontinuitet (færre forskellige medarbejdere) er stigende”.

Der henvises i øvrigt til vedlagte bilag.

### **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget.

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at sagen forelægges Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

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

### **Bilag**

Resultater for 'Effektmål 2024' SSU, Web

# Punkt 29: Orientering om årsopfølgning på institutionsaftaler 2024 i Social & Sundhed

24/74

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om årsopfølgningen på institutionsaftalerne for 2024 for de 12 aftalestyrede enheder, der var i Social & Sundhed i 2024.

### Baggrund

Aabenraa Kommunes retningslinjer for dialogbaseret aftalestyring fastlægger, at hver forvaltning skal dokumentere målopfyldelsen og budgetoverholdelsen for alle de aftalestyrede enheder, der hører under forvaltningen, i én samlet rapport, og at direktøren/forvaltningen har metodefrihed i forhold til rapporteringsform.

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

I Social & Sundhed var der i 2024 12 aftalestyrede enheder, idet de to tidligere aftalestyrede enheder, Hjemmeplejen og Sygeplejen, blev slået sammen til en enhed.

### Metode og indhold

Lederne af de aftalestyrede enheder i Social & Sundhed har udfyldt et spørgeskema med spørgsmål angående opfyldelsen af kvalitets- og udviklingsmålene i deres institutionsaftale for 2024.

På baggrund af disse besvarelser har forvaltningen udarbejdet vedhæftede notat ”Kvalitets- og udviklingsmål i institutionsaftaler 2024: Mål og resultater”, der i stikordsform for hver enkelt institutionsaftale redegør for kvalitets- og udviklingsmålene og hvilke resultater, der er opnået i forhold til disse.

### Samlet vurdering

Samlet set viser årsopfølgningen, at der har været god fremdrift på udviklingen inden for de valgte indsatsområder, som var følgende: Styring, kvalitet, ledelse, kompetencer, trivsel, velfærdsteknologi og digitale løsninger samt bæredygtighed.

Inden for de enkelte indsatsområder har institutionsaftalerne dels indeholdt fælles kvalitets- og udviklingsmål gældende for alle eller næsten alle aftalestyrede enheder, dels individuelle kvalitets- og udviklingsmål udarbejdet af den enkelte centerleder og godkendt på dialogmødet om udkast til institutionsaftale.

Som det fremgår af det vedhæftede notat, er der kvalitets- og udviklingsmål, hvor de aftalestyrede enheder er nået noget af vejen uden at komme helt i mål, hvilket betyder, at de fortsat skal arbejde med emnet i 2025. Flertallet af kvalitets- og udviklingsmålene er dog nået.

## Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,  
at årsopfølgningen på institutionsaftalerne for 2024 i Social & Sundhed tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Oversigt over kvalitets- og udviklingsmål i institutionsaftalerne for 2024 i Social & Sundhed

# Punkt 30: Orientering om institutionsaftaler for 2025 i Social & Sundhed

24/71

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om indholdet i de institutionsaftaler for 2025, der er indgået mellem direktøren for Social & Sundhed og lederne af de aftalestyrede enheder i forvaltningen.

### Baggrund

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

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

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

### Struktur og indhold

Institutionsaftalerne for 2025 for de aftalestyrede enheder i Social & Sundhed indeholder kort fortalt følgende:

- En række grundoplysninger om enheden
- Information om rammerne for arbejdet i form af kommunens mission, målsætninger i godkendte politikker og strategier og de politisk godkendte effektmål
- Kvalitets- og udviklingsmål, som der er fokus på i det pågældende år
- Aktivitetsmål og budget baseret på det godkendt budget.

De fælles kvalitets- og udviklingsmål, som er godkendt af chefgruppen, fokuserer på den organisatoriske udvikling, som forvaltningsledelsen vurderer, at der er behov for på tværs af enheder og driftsafdelinger. I institutionsaftalerne for 2025 er der opstillet fælles kvalitets- og udviklingsmål om følgende emner:

- Effektivisering og optimering af arbejdsgange
- Kvalitet i den faglige dokumentation
- Fortsat arbejde med den lokale handleplan for rekruttering, fastholdelse og fremmøde, herunder også reduktion af sygefravær
- Mål for Trivselsundersøgelsen 2026
- De enkelte projekter i Handleplan 2025 for digital sundhed og velfærdsteknologi.

Derudover indgår der i Social & Sundheds skabelon for institutionsaftaler 2025 nogle kvalitets- og udviklingsmål, hvor det er angivet, at den aftalestyrede enhed skal formulere et mål inden for et bestemt indsatsområde såsom ”rehabilitering”, ”inddragelse af lokalsamfund, pårørende og frivillige” eller ”kompetenceudvikling”. Lederen skal selv vurdere, hvilket konkret mål, der giver mest værdi og mening i deres enhed.

Institutionsaftalen for 2025 for Autismecenter Syd er vedlagt som et eksempel. Alle 12 institutionsaftaler kan findes på Aabenraa Kommunes medarbejderportal.

## **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,  
at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Institutionsaftale 2025 Autismecenter Syd - endelig version.pdf

# Punkt 31: Orientering om Årsredegørelse for Styrelsen for patientsikkerheds tilsyn 2024

24/5943

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om de sundhedsfaglige og ældrefaglige tilsyn, der er afviklet af Styrelsen for Patientsikkerhed (STPS) i 2024.

Formålet med de sundhedsfaglige tilsyn er at vurdere de sundhedsfaglige forhold og patientsikkerheden på de enkelte behandlingstilbud. Formålet for ældretilsynet er at vurdere kvaliteten af den social- og plejefaglige indsats. Desuden har tilsynene til formål at bidrage til udvikling og læring. Tilsynene gennemføres med udgangspunkt i et sæt målepunkter, som er specifikke for tilsynstypen, det enkelte tilsynsfokus og typen af behandlingssted.

De enkelte tilsyn vurderes ud fra fire kategorier:

- Kategori 1: "Ingen problemer"
- Kategori 2: "Mindre problemer"
- Kategori 3: "Større problemer"
- Kategori 4: "Kritiske problemer".

Tilsyn afviklet i 2024

STPS har i 2024 afviklet otte sundhedsfaglige tilsyn og tre ældrefaglige tilsyn:

- Planlagt, tilfældig udtrukket tilsyn med medicin håndtering på botilbud Rhedersborg (Autisme center Syd) den 13. februar 2024. Vurdering kategori 1: "Ingen problemer med patientsikkerheden."
- Planlagt, tilfældig udtrukket ældretilsyn på plejehjemmet Grønnegården den 9. april 2024. Vurdering kategori 2: "Mindre problemer med kvaliteten".
- Planlagt, tilfældig udtrukket tilsyn med medicin håndtering på plejehjemmet Riseparken den 21. maj 2024. Vurdering kategori 2: "Mindre problemer med kvaliteten".
- Planlagt, tilfældig udtrukket tilsyn med demens og antipsykotisk medicin på plejehjemmet Riseparken den 4. maj 2024. Vurdering kategori 2: "Mindre problemer med kvaliteten". (Tilsynet var både et ældretilsyn og et sundhedsfagligt tilsyn)
- Planlagt og reaktivt opfølgende ældretilsyn hos Kærlighedsplejen (privat leverandør) den 4. juni 2024 og et reaktivt opfølgende tilsyn den 22. oktober 2024. Vurdering kategori 3: "Større problemer med betydning for kvaliteten med påbud". Der er varslet et opfølgende tilsyn til afvikling den 11. februar 2025.
- Reaktivt sundhedsfagligt tilsyn hos Kærlighedsplejen (privat leverandør) den 16. juli 2024 som reaktion på fundene ved ældretilsynet. Vurdering kategori 2: "Mindre problemer med patientsikkerheden".
- Planlagt insulin tilsyn på plejehjemmet Birkelund den 27. juni 2024. Vurdering kategori 1: "Ingen problemer med betydning for patientsikkerheden".
- Planlagt insulin tilsyn hos Hjemmeplejen Team Kruså-Padborg den 10. juli 2024. Vurdering kategori 1: "Ingen problemer med betydning for patientsikkerheden".
- Reaktivt sundhedsfagligt tilsyn hos Klipleve bosted (Center for Hjerneskade & Beskæftigelse) den 12. september 2024 på baggrund af en bekymringshenvendelse. Vurdering kategori 2: "Mindre problemer med patientsikkerheden".
- Planlagt, tilfældig udtrukket tilsyn med medicin håndtering hos Bellaspleje (privat leverandør) den 24. september 2024. Vurdering kategori 1: "Ingen problemer med kvaliteten".

Opsummering af STPS-tilsyn for 2024

STPS har i 2024 gennemført elleve tilsyn på ni forskellige enheder, hvoraf fire tilsyn blev vurderet til ”ikke at have problemer med patientsikkerheden/den nødvendige kvalitet”, fem tilsyn blev vurderet at have ”mindre problemer med patientsikkerheden/nødvendige kvalitet” mens én enhed havde to tilsyn og blev vurderet til at have ”større problemer med den nødvendige kvalitet”.

Generelt udtrykker STPS, at der opleves en tilfredsstillende kvalitet, og flere enheder blev anerkendt for at fremstå velorganiseret, med gode systematiske arbejdsgange og procedurer. STPS har i flere tilsynsrapporter bemærket, at de anerkender enhedernes konstruktive tilgang at følge op på de mangler og forbedringer, STPS pegede på. Når der kigges ind i rapporterne på tværs af tilsynene, peger STPS's fund på mindre mangler vedrørende dokumentationspraksis og journalføring bl.a. vedrørende aftaler med lægen omkring den præcise behandling og pleje samt opfølgning heraf.

Forvaltningen har understøttet enhederne før, under, og efter tilsynene, både i forhold til at forberede tilsynet sammen med enhederne, deltage på tilsynsdagen og opfølgning på tilsynene. Bellaspleje har ikke modtaget understøttelse fra forvaltningen.

### Kærlighedsplejen

Forvaltningen har prioriteret at følge udviklingen tæt i forbindelse med ældretilsynets fund ved Kærlighedsplejen, som er den eneste enhed, der har fået vurderingen ”større problemer med kvaliteten”. Det har været prioriteret at understøtte både med faglig konsulentbistand og understøttelse ved systemadministrator i relation til dokumentationspraksis i omsorgsjournalen. Udviklingen hos Kærlighedsplejen bliver fulgt tæt, og det er vurderingen, at Kærlighedsplejen gennemgår en positiv udvikling, særligt i forbindelse med det obligatoriske opfølgings- og læringsforløb som Styrelsen for Patientsikkerhed stiller krav om at følge i forbindelse med et påbud vedr. den social- og plejefaglige indsats. Opfølgings- og læringsforløbet varetages af Videnscenter for ældrepleje. Videnscenter for værdig ældrepleje blev etableret som et satspuljeprojekt fra 2018-2021 for at understøtte kommuner og private aktører på ældreområdet i deres arbejde med at sikre værdighed i ældreplejen.

Som en del af ældrereformen er det besluttet, at Videnscentret fortsætter under navnet Videnscenter for ældrepleje til og med 2026, hvor de skal understøtte implementeringen af den nye ældrereform.

Den 11. februar 2025, afviklede Styrelsen for Patientsikkerhed et opfølgende Ældretilsyn ved Kærlighedsplejen, hvor de blev vurderet i Kategori 1, ”ingen problemer med for den fornødne kvalitet” og påbuddet er derfor ophævet.

### Forvaltningens samlede vurdering

Forvaltningens samlede vurdering af enhederne er, at enhederne generelt leverer en patientsikker nødvendig kvalitet. På de enheder, hvor tilsynet har givet anledning til anmærkninger og/eller udviklingspotentialer, har enhederne arbejdet konstruktivt med at følge op. De sundhedsfaglige opgaver har et stort fokus, som derfor også bliver prioriteret højt i forhold til central understøttelse. Særligt ligger fokus på den sundhedsfaglige dokumentation, herunder medicinhåndtering, hvorfor forvaltningen udbyder undervisning i relation til dette samt understøtter udvikling af læringsaktiviteter vedrørende sygeplejefaglige indsatser, så medarbejderne, uanset ansættelsessted modtager den samme kompetencegivende undervisning og oplæring.

Sammenfatningen for de afviklede tilsyn i 2024 med uddybende beskrivelser er vedlagt som bilag. Tilsynsrapporter og handleplaner er journaliseret på sagen.

## Høring/udtalelse

Sagen forelægges Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

## Sagen afgøres i

Social- og Seniorudvalget.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen om Styrelsen for patientsikkerheds sundhedsfaglige og ældrefaglige tilsyn 2024 tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Årsredegørelse STPS tilsyn 2024

## Punkt 32: Orientering om kommunale tilsyn 2024

23/29611

### Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om kommunale tilsyn 2024. I 2024 har der været tilsyn på plejehjem, kommunale og private samt hos privat leverandører af personlig og praktisk hjælp.

#### Indhold i redegørelsen

Rapporten dækker tilsynsaktiviteter i 2024. Tilsynene har været anmeldte for leverandører af § 83 i eget hjem og uanmeldte for plejehjem. Fokusering på læring og kvalitetsudvikling.

Tilsynsresultaterne anvendes til løbende forbedringer og kan resultere i godkendelse, godkendelse med bemærkninger, eller ikke-godkendelse.

Alle tilsyn har været godkendte, med anbefalinger og/eller anmærkninger flere steder.

#### Specifikke observationer

Der rapporteres generelt tilfredshed blandt borgere, pårørende og medarbejdere. Alle opfylder generelt kravene i kvalitetsstandarderne. Der er enkelte mindre anmærkninger.

#### Anbefalinger:

- Sørg for, at dokumentationen er opdateret med korrekte oplysninger, især observationer og tiltag.
- Øg kendskabet blandt personalet til muligheden for at ansøge om genoptræning uden sygehusindlæggelse ved funktionstab.
- Opret individuelle, tværgående og væsentlige indsatsmål for borgeren, især for terminale, tryktruede borgere eller borgere med vægttab.
- Fokuser på mundtlig overlevering af data på borgerne i vagtskiftet og overvej at justere mødetider for bedre overlap.
- Synliggør brugen af klippekortsydelser til individuelle behov.

#### Anmærkninger:

- Vægttab: borger med registreret vægttab følges op af lederen med ny måling og eventuelle tiltag.
- AMU Kursus: medarbejder, der varetager rengøring, mangler AMU kursus. Forstanderen sørger for tilmelding.

Anbefalinger og anmærkninger hos private leverandører af § 83 hjemmehjælp.

#### Anbefalinger:

- Tilbyd fleksibel hjemmehjælp.

- Følg op på anvendelse af klippekortsydelse.
- Afslut borgere uden aktiv indsats herunder anvende egenkontrol af dokumentationspraksis.
- Fokuser på indsatsmål og aftaler med pårørende.
- Øg viden om frivillige tilbud og pluspakker.

#### Anmærkninger:

- Handleplan for at reducere antallet af ufaglærte medarbejdere – gældende for én privat leverandør.
- Opdater borgere i fagsystemet med korrekte og opdateret oplysninger.
- Opfølgning på indsats på søvnapnø maskine. Konkret borger.

Tilsynsrapporter er journaliseret på sagen, hvor uddybning af anbefalinger og bemærkninger kan findes.

Der er under hver anbefaling henvisning til, hvordan enhederne kan arbejde med at opsøge viden og leve op til servicerammen i kvalitetsstandarderne.

Der er fulgt op på alle bemærkningerne med handleplaner og vejledning.

### **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at orientering om kommunale tilsyn for 2024 forelægges Handicaprådet og Seniorrådet til orientering.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

1. at. taget til efterretning.

2. at. godkendt.

# **Punkt 33: Orientering om Socialtilsyn Syds tilsyn på voksenområdet i 2024**

25/5626

## **Sagsfremstilling**

Udvalget orienteres i denne sag om Socialtilsyn Syds lovpligtige tilsyn på voksenområdet i Aabenraa Kommune i 2024.

Tilsynene har været både anmeldte og uanmeldte. Der er gennemført tilsyn på det samlede socialområde. Tilsynsrapporterne er tilgængelige på centrene hjemmesider.

I forbindelse med de enkelte tilsyn udarbejder Socialtilsyn Syd en rapport om tilsynets vurdering af det pågældende tilbud.

Et tilbuds kvalitet vurderes på baggrund af kvalitetsmodellen jf. Bekendtgørelse om socialtilsyn. Temaerne i kvalitetsmodellen er:

- Uddannelse og beskæftigelse
- Selvstændighed og relationer
- Målgruppe, metoder og resultater
- Sundhed og trivsel
- Organisation og ledelse
- Kompetencer
- Fysiske rammer

Tilbuddene på socialområdet vurderes generelt at have god kvalitet indenfor de nævnte parametre. Der forekommer også enkeltstående vurderinger, hvor et tilbud indenfor et af temaerne har fået en anden vurdering, f.eks. pga. et højt personaleflow blandt et tilbuds vikarer, eller pga. spørgsmål om brug af ekstern supervision.

Socialtilsynets vurderinger giver altid anledning til læring og intern refleksion over eventuelle forbedringsområder og fokusområder.

Der er vedhæftet to eksempler på tilsynsrapporter som bilag. Øvrige rapporter kan rekvireres.

## **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at sagen forelægges Handicaprådet til orientering.

**Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

1. at. taget til efterretning.

2. at. godkendt.

## **Bilag**

Kvalitetsmodel CHB Hjerneskade\_05\_07\_2024\_12\_12.pdf

Kvalitetsmodelbeskrivelse d. 29.11.2024.pdf

## Punkt 34: Orientering om Årsberetning magtanvendelse 2024

25/5311

### Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen har pligt til at følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i den personlige frihed for borgere, som kommunalbestyrelsen er ansvarlig for.

Udvalget orienteres i denne sag om magtanvendelsesområdet for 2024. Sagen omfatter både en orientering om de lovmæssige ændringer på magtanvendelsesområdet, som er trådt i kraft i juli 2024, samt den årlige redegørelse for udviklingen i antal indberettede magtanvendelser.

#### Lovmæssige ændringer på magtanvendelsesområdet

Pr. 1. juli 2024 er der sket en del lovmæssige ændringer. De vigtigste af disse er:

- Der indberettes ikke længere på separate skemaer for henholdsvis handicapområdet og ældreområdet, og
- Der er sket en afbureaukratisering af den måde, lederne af de sociale tilbud skal registrere og indberette anvendelsen af de forhåndsgodkendte magtanvendelser.

Før 1. juli 2024 skulle lederen registrere og indberette forhåndsgodkendt magtanvendelse månedsvis. Siden 1. juli har der, som hovedregel, kun skullet registreres og indberettes, når den kommunale forhåndsgodkendelse udløber. Det har betydet en lettelse for udfører, som i stedet har kunnet anvende mere tid til kerneopgaven.

Desuden trådte følgende regler i kraft:

- Mulighed for at løsne en persons greb - personalet kan løsne greb i en anden person eller i for eksempel et dørhåndtag
- Særlige døråbnere mellem afdelinger - mulighed for døråbnere inde i botilbuddet i visse situationer og ved ”udelåger”. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse
- Anvendelse af stofseler - nu også mulighed for anvendelse ved uhensigtsmæssig siddestilling og ved pludselige og ukontrollerbare bevægelser, samt endvidere hvis det hjælper personen med at udføre en handling. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse
- Epilepsi-alarmer og lignende anfaldsalarmer er ikke længere magtanvendelse
- Låsning og sikring af døre til fælles opholdsrum - nærmeste dør mellem beboers bolig og bestemte opholdsrum kan låses eller på anden vis sikres. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse
- Låsning og sikring af døre til servicearealer og fælleskøkkener - særlige døråbnere eller at låse eller på anden vis sikre døre til et serviceareal eller et fælleskøkken. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse
- Låsning og sikring af låger fra et bo- eller dagtilbuds udeareal - låse eller på anden vis sikre låger, der fungerer som udgang fra et bo- eller dagtilbuds omgivende udeareal. Kræver kommunal forhåndsgodkendelse
- Optagelse i et bestemt botilbud ved væsentlig fare eller særligt truende eller chikanerende adfærd - udvidelse til alle beboere og ikke kun sindslidende. Kræver afgørelse i Familieretshuset
- Registrering og indberetning - personalets brug af akutte indgreb skal fortsat registreres og indberettes hver gang, der sker en anvendelse af magt
- Orientering af pårørende – borger kan frabede sig orientering af personens pårørende.

Forvaltningen har i 2024 sat fokus på den enkelte borgers retssikkerhed. Ved anvendelse af magt er der tale om indgreb i borgers selvbestemmelsesret. Ved forhåndsgodkendt magtanvendelse, træffes en afgørelse, der sendes til borger eller borgers personlige værge. Afgørelsen skal være ledsaget af en klagevejledning, da der er klageadgang til Ankestyrelsen.

Forvaltningen har i 2024 påbegyndt et arbejde med de procedurer, der er nødvendige at have på området. Dette arbejde afsluttes i 2025, hvorefter der vil være reviderede procedurer for henholdsvis handicapområdet, ældreområdet og for Visitation & Understøttelse.

#### Udviklingen i antal magtanvendelser

Af vedhæftede bilag ses, at der er sket et lille fald fra 2023 til 2024 i anmodningerne om kommunal afgørelse. Der forventes dog en stigning i 2025 henset til de mange nye regler, som kræver kommunal forhåndsgodkendelse.

Desuden ses et fald i indberettet anvendt magt på handicapområdet. Årsagen hertil må være den ændrede regel om registrering og indberetning af forhåndsgodkendt magtanvendelse. Ændringen betyder, at der, som hovedregel, kun skal registreres og indberettes, når den kommunale forhåndsgodkendelse udløber.

På ældreområdet er der også tale om et fald i registreringer og indberetninger. Dette fald må forklares på samme måde som faldet på handicapområdet.

### **Lovgrundlag**

Lov om social service

### **Høring/udtalelse**

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet og Seniorrådet.

### **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget.

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning, og

at sagen forelægges Seniorrådet og Handicaprådet til orientering.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

1. at. taget til efterretning.

2. at. godkendt.

### **Bilag**

Årsstatistik 2024, skema

## Punkt 35: Orientering om driftsstatus for den kommunale børne- og ungetandpleje

25/5023

### Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status for tandsundheden blandt kommunens børn og unge, driftsstatus for den kommunale børne- og ungdomstandpleje, samt status for udvidelse af kapaciteten på Kongehøj-klinikken.

Tandsundheden blandt danske børn og unge er siden 1972 blevet opgjort via Sundhedsstyrelsens Centrale Odontologiske Register (SCOR), hvor kommunerne indberetter andelen af kariesfri borgere fordelt på forskellige aldersgrupper. SCOR-data viser, at tandsundheden i Aabenraa Kommune generelt har forbedret sig fra 2010 til 2023. Andelen af kariesfri børn blandt de 7-årige er steget med 3,3 procentpoint fra 2019 til 2023, mens der i Region Syddanmark og på landsplan ses et mindre fald. For de 12-, 15- og 17-årige er tandsundheden også forbedret, især blandt de 17-årige, hvor andelen af kariesfri steg med 26,4 procentpoint siden 2010.

Sammenlignet med Region Syddanmark ligger Aabenraa Kommune på niveau eller lidt bedre for de 12- og 17-årige, mens de 15-årige har en lavere andel af kariesfri tænder. På trods af fremgangen ligger Aabenraa Kommune stadig under landsgennemsnittet, hvilket måske kan tilskrives den lette adgang til sukkerholdige varer grundet den geografiske placering tæt på grænsen.

En vigtig parameter for Tandplejens drift er, hvor længe børn og unge må vente på deres tandundersøgelse efter den fastsatte behovsdato. Tandplejen har en målsætning om, at 80 % af undersøgelserne gennemføres inden for tre måneder efter behovsdatoen. I perioden fra maj 2024 til februar 2025 er andelen steget fra 57 % til 77 %, hvilket bringer kommunen tæt på målsætningen. Derudover er 69 % af kommende undersøgelser allerede booket, hvilket anses for at være en positiv udvikling. Det skal bemærkes, at målet gælder for undersøgelser, ikke behandlinger, som finder sted hurtigere.

En af de større udfordringer i forhold til Tandplejens drift er rekruttering og fastholdelse af personale. Siden ultimo 2022 har antallet af fuldtidstandlægestillinger ligget under minimumsbehovet på én tandlæge pr. 2.000 patienter med god tandsundhed. Det laveste niveau var 3,9 stillinger ved årsskiftet 2023/2024, men det er siden øget til 6,1, hvilket opfylder minimumsbehovet. Dog opfylder det endnu ikke det anbefalede niveau fra og med 2026, når alle nye årgange er indsluset. Normeringen for tandplejere er tre fuldtidsstillinger, hvoraf der aktuelt er besat 2,89.

Den nuværende situation er udtryk for en forbedring, men ikke en grundlæggende ændring af det billede, som har kendetegnet Aabenraa Kommune og de fleste øvrige kommuner i landet de senere år. Her har det været svært at rekruttere og fastholde et tilstrækkeligt antal tandlæger og tandplejere.

Der kan læses mere om tandsundheden, driftsstatus, samt rekruttering og fastholdelse i vedlagte notat.

I forbindelse med at den kommunale tandpleje er udvidet op til og med det fyldte 21. år, har Center for Sundhedsfremme & Forebyggelse foretaget en analyse af betydningen af indfasningen af de 18-21-årige fra 2022 til 2025. Pr. 1. november 2024 var 2.097 unge i aldersgruppen tilknyttet Tandplejen, hvoraf 18 % benyttede privat tandpleje, hvilket var uændret fra året før. Tendensen viser, at større behandlinger, såsom visdomstandsfjernelse og rodbehandlinger, forekommer lidt hyppigere i privat regi. Udgifterne til privat behandling er steget fra 0,218 mio. kr. i 2023 til 0,387 mio. kr. i 2024, hvilket ikke vurderes som en alarmerende stigning, da en ekstra årgang er indfaset. Betydningen for tandregulering er endnu uklar. En national arbejdsgruppe undersøger området. Der kan læses mere i vedlagte analyse.

I forhold til udvidelse af Tandplejens kapacitet i forbindelse med de nye årgange fik kommunen bevilget delvist tilskud til udvidelse af Kongehøj-klinikken. I dette projekt er projekteringsfasen overstået, og aktuelt er anlægsprojektet i udbudsfasen ved håndværkere. Det forventes, at byggefasen kan starte medio marts 2025. Tidsplanen bliver således fulgt, og det forventes, at byggeriet er færdigt ultimo april 2026.

## **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget.

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Driftsstatus for Tandplejen-WT

Nye årganges betydning for Tandplejen-WT

# Punkt 36: Orientering om status på Erhvervspanelet Sundhed & Velfærd

24/13996

## Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på Erhvervspanelet Sundhed & Velfærd.

Sagen er behandlet og godkendt på udvalgets møde den 2. oktober 2024 med udpegning af udvalgsformanden som formand for erhvervspanelet.

Erhvervspanelet er etableret som led i udmøntning af Erhvervsstrategien, og udgør ét af de i alt syv tema- og branchespecifikke erhvervspaneler. Erhvervspanelet Sundhed & Velfærd skal styrke mulighederne for, at relevante private samarbejdspartnere og kommunen gensidigt kan bidrage og inspirere i forhold til vidensdeling samt større kendskab til udviklingsområder og snitflader på social- og sundhedsområdet.

### Status

Panelet er sammensat af seks virksomheder, to uddannelsesinstitutioner, en patientforening og fire repræsentanter fra Social & Sundhed samt udvalgsformanden. Der arbejdes løbende på at invitere flere virksomheder ind i panelet. Der er afholdt to møder i erhvervspanelet: Den 28. oktober 2024 og den 3. februar 2025

På det første møde er følgende emner drøftet: Panelets koncept, formål, roller herunder panelets fokus på velfærdsteknologi.

Hovedkonklusioner: Der er tre hovedtemaer, som panelet har særligt fokus på:

- 1) Salg til det offentlige. F.eks. hvordan er beslutningsgangen i det offentlige?
- 2) Hvordan får vi teknologiforståelse hos vores medarbejdere?
- 3) Hvordan er det egentlig, at vi sammen får nye ideer?

Tiltag som opfølgning på mødet:

- Panelets overvejelser i forhold til kommunes handleplan for velfærdsteknologi
- Offentlige-private samarbejder herunder en ny strategi for velfærdsteknologi 2025
- Borgermøde om velfærdsteknologi den 22. januar 2025: Erhvervspanelet har modtaget invitationer til borgermødet, hvoraf flere deltog.

På det andet møde er følgende emner drøftet:

- Reformer på ældre-, sundheds- og uddannelsesområdet
- Handleplan for velfærdsteknologi og overvejelser i forhold til en ny strategi for velfærdsteknologi ud fra et leverandør- og uddannelsesmæssigt samt et borgerrettet perspektiv.

Hovedkonklusioner:

Panelet har fokus på, at velfærdsteknologi handler om at frigive hænder, så de borgere, der har allermest brug for det, får hjælp. Det handler også om rekruttering og om forebyggelse.

Panelet anbefaler ud fra et leverandørperspektiv herunder et borgerperspektiv, at det videre arbejde med en ny strategi for velfærdsteknologi i 2025 kan rumme følgende perspektiver:

- 1) Implementering: Så det sikres, at tingene bliver anvendt 2 -3 - 4 år efter i forhold til samarbejdet om teknologien mellem kommune og leverandør
- 2) Netværk på lokal leverandørside: Hvordan virksomheder kan inspirere hinanden. Erhvervspanelet kan udvikle sig til inspirationsforum
- 3) Inddrage borgerne i implementeringen af velfærdsteknologien
- 4) Erfaringer nationalt og internationalt
- 5) Hvordan arbejder man med et bæredygtigt produkt, og hvordan kan en virksomhed med ideer komme videre
- 6) At kunne skabe det innovative rum: Hvordan kan de behov, som findes et sted derude finde vej til det innovative rum. Hvordan skabe det rum, hvor behovet og tilbud mødes
- 7) At der er testmiljøer, hvor man kan få lov at øve sig

Tredje møde finder sted efter sommerferien 2025.

## **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget

## **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,  
at orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til efterretning.

## **Punkt 37: Orientering om mulig tilsynssag**

25/5129

### **Sagsfremstilling**

Udvalget orienteres i denne sag om forvaltningens udtalelse til Ankestyrelsen udarbejdet i forbindelse med høring om mulig tilsynssag.

I slutningen af 2024 modtog kommunen en henvendelse fra Ankestyrelsen, der fører tilsyn med, at kommunerne overholder den lovgivning, der gælder for dem.

Henvendelsen drejer sig om, at Ankestyrelsen er blevet opmærksom på, at kommunens kvalitetsstandard for socialpædagogisk støtte (det vejledende serviceniveau for socialpædagogisk støtte) muligvis ikke er i overensstemmelse med regler og praksis.

Forvaltningen har den 17. februar 2025 sendt den udarbejdede udtalelse til Ankestyrelsen. Af udtalelsen fremgår forvaltningens vurdering. Det fremgår også, hvad forvaltningen vil foretage sig i forbindelse hermed.

Der vil nu ske revision af det vejledende serviceniveau for socialpædagogisk støtte, hvorefter den vil blive forelagt til behandling på Social- og Seniorudvalgets møde den 7. maj 2025.

Udtalelsen fremgår af vedhæftede bilag.

### **Lovgrundlag**

Lov om social service

### **Sagen afgøres i**

Social- og Seniorudvalget

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Udtalelse om mulig tilsynssag.pdf

§85 socialpædagogisk støtte- Vejledende serviceniveau.pdf

# Punkt 38: Orientering om en ny prøvehandling i Velfærdsaftalen i Arbejdsmarkedsudvalget

23/9455

## Sagsfremstilling

I denne sag orienteres der om en ny prøvehandling under Velfærdsaftalen vedrørende et styrket tværgående forvaltningssamarbejde.

### Velfærdsaftalen

I starten af 2024 trådte Velfærdsaftalen - Aabenraa Kommune officielt i kraft. Et ambitiøst projekt med fokus på at se indad og skabe den bedste beskæftigelsesindsats for borgere og virksomheder i Aabenraa Kommune.

Efter Regeringens afslag på den nationale velfærdsaftale i august 2023, hvor Aabenraa Kommune endte med ikke at blive friset for dele af lovgivningen på beskæftigelsesområdet,

har Arbejdsmarkedsudvalget og jobcentret arbejdet videre med de mange idéer, som nu i stedet gennemføres inden for rammerne af den eksisterende lovgivning. Frem til udgangen af 2026 vil velfærdsaftalen være rammen om al udvikling på beskæftigelsesområdet – fra prøvehandling på jobcentret til kommunens beskæftigelsesplan og udefrakommende beslutninger.

Jobcenteret vil i en ny prøvehandling samarbejde tættere med Børn og Familie samt Social og Sundhed om rehabiliteringssager og sparring i sager generelt. Der er allerede etableret et godt og tæt samarbejde mellem disse fagområder, men der er et kontinuerligt ønske om at styrke det.

### Rehabiliteringsteamet - sammensætning og opgaver

Rehabiliteringsteamet har frem til 1. januar i år bestået af repræsentanter fra beskæftigelsesområdet, sundhedsområdet og socialområdet. Herudover har undervisningsområdet være repræsenteret, når teamet behandler sager, hvor borgerne er under 30 år og uden erhvervskompetencegivende uddannelse. Endelig har en sundhedskoordinator fra regionens kliniske funktion deltaget i rehabiliteringsteamet.

Intentionen med rehabiliteringsteamet er at sikre, at der sker den nødvendige tværfaglige koordinering i borgerens sag. For at understøtte, at teamets indstilling kan omsættes til en effektiv og koordineret indsats i praksis, er det helt afgørende, at det enkelte medlem af teamet har den nødvendige kompetence, erfaring og viden inden for sit fagområde.

### Målgruppen og ambitionerne

Målgruppen er borgere, der er i gang med afklaring af deres arbejdsevne i jobcentret. Forventningen er, at deres sager i langt højere grad afklares ved tidligere igangsatte indsatser og i et tættere samarbejde de tre forvaltninger imellem, således en bredere afklaring af arbejdsevnen sker, inden sagerne skal behandles i rehabiliteringsteamet.

Ambitionen er, at færre sager, som behandles i rehabiliteringsteamet, sendes retur til sagsbehandlerne med henblik på yderligere afklaring.

Øget tværfagligt samarbejde omkring rehabiliteringssager

Med lovændringen den 1. januar 2025, om en mere fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteamet så kommunen selv kan beslutte, hvilke fagområder, der i den enkelte sag skal være repræsenteret i rehabiliteringsteamet, er det nu muligt at tilrettelægge følgende prøvehandling:

Lovændringen i forhold til rehabiliteringsteamets sammensætning frigiver nogle ressourcer, som anvendes til større sparring på tværfaglige sager. Det betyder konkret at:

- Medarbejdere, der deltager i nogle af sagerne på rehabiliteringsmødet, får en kontorplads på jobcenteret, hvorfra de arbejder hele dagen, de dage der er planlagt rehabiliteringsmøde. Derved giver det nem adgang til sparring med kollegaerne på jobcentret i de tidsrum, hvor de ikke deltager i møde. Det giver dels styrkede relationer, mindre koordinering og nem mulighed for sparring, hvor ambitionen er en meget tidligere tværfaglig inddragelse i sagsforløb.
- Medarbejdere fra de ovennævnte områder deltager i resten af et på jobcentret allerede igangsat kompetenceudviklingsforløb omhandlende faglig refleksiv praksis. Dette giver et metodisk fællesskab om sparringen.
- Rehabiliteringsmøder har fremadrettet kun deltagelse fra relevante sagsbehandlere og interessenter i den enkelte sag. Det giver borgeren mulighed for en øget oplevelse af værdighed.

Prøvehandlingen vil forløbe fra 1. marts 2025 til 31. december 2025, hvorefter den vil blive evalueret.

Da det øgede samarbejde vedrører både Aabenraa Jobcenter, Børn og Familie og Social & Sundhed sendes sagen til orientering i Arbejdsmarkedsudvalget, Børne- og Uddannelsesudvalget og Social- og Seniorudvalget.

## **Sagen afgøres i**

Arbejdsmarkedsudvalget/Social- og Seniorudvalget/Børne- og Uddannelsesudvalget.

## **Indstilling**

Jobcenter og Borgerservice, Social & Sundhed og Børn og Kultur indstiller, at orienteringen om ny prøvehandling i Velfærdsaftalen tages til orientering.

## **Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 03-03-2025**

Taget til orientering.

Afbud: Eivind Underbjerg Hansen og Søren Frederiksen.

## **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til orientering.

## **Punkt 39: Gensidig orientering**

21/36392

### **Sagsfremstilling**

- Møde med pårørende til demente
- Besøg fra Landesseniorenrat den 17. marts
- Dialogforum for udsatte den 20. marts
- § 18-dialogmøde med frivillige sociale foreninger og Frivillighedsrådet den 24. marts
- Rammeudmelding og budgetproces behandles i Social- og Seniorudvalget i april 2025
- Sag om restmidler på § 79-området behandles i Social- og Seniorudvalget i april 2025.

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringer tages til efterretning.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Taget til efterretning.

## **Punkt 40: Underskriftsside**

21/36392

### **Indstilling**

Social & Sundhed indstiller,

at protokollen godkendes.

### **Beslutning Social- og Seniorudvalget den 05-03-2025**

Godkendt.