

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 03-04-2014

Mødedato Torsdag d. 03. april 2014 kl. 16:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Indholdsfortegnelse

Kronikerindsatsen.....	3
Sundhedsmidler fra aftalen mellem regeringen og KL.....	5
Årsberetning 2013 velfærdsteknologi.....	8
Frigivelse af anlægsmidler til velfærdsteknologi 2014.....	10
Status vedr. lukning af botilbuddet Engbo.....	12
Udviklingsstrategi 2015 på det specialiserede område.....	15
Samarbejdsaftale mellem Aabenraa krisecenter og Aabenraa Kommune.....	17
Bæredygtigheden på CHK.....	20
Ledsagelse af borgere i med betydelig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.....	23
Sundhedsprofil 2014.....	26
Introduktion til Social- og Sundhedsudvalgets områder.....	28
Gensidig orientering.....	30

Punkt 52: Kronikerindsatsen

14/10161

Bilag

Præsentation - Oplæg om kronikerforløb.pptx

Kronikerindsatsen

Sagsfremstilling

Med denne sag orienteres udvalget om kommunens indsats over for borgere med kroniske sygdomme.

Kommunens patientuddannelsesforløb kaldet forløbsprogrammer foregår i sundhedscentret. Her foregår forløbsprogrammer for borgere med følgende kroniske sygdomme:

- Type-2-diabetes
- Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL) eller rygerlunger
- Kræft
- Hjertekarsygdomme
- Metabolisk syndrom
- Claudication Intermittens (vindues-kigger-syndrom)

På mødet orienteres om hvordan forløbsprogrammerne foregår i praksis, herunder antal og udvikling.

Der orienteres også om kommunens deltagelse i Projekt TOF, der har til formål at styrke den tidligere opsporing af borgere med risiko for at udvikle kroniske sygdomme.

Økonomi og afledt drift

Der er i budget 2014 afsat 1,005 mio. kr. til kronikerindsatsen, foruden 0,228 mio. kr. til kræftrehabilitering og palliation.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

Taget til efterretning.

Punkt 53: Sundhedsmidler fra aftalen mellem regeringen og KL

14/2390

Bilag

Projektbeskrivelser

Bilag 1, midler til sundhedsområdet

Sundhedsmidler fra aftalen mellem regeringen og KL

Sagsfremstilling

Med denne sag skal udvalget tage stilling til disponeringen af de endnu ikke disponerede sundhedsmidler fra aftalen mellem regeringen og KL.

Det foreslås, at midlerne disponeres som følger:

- Forebyggelsespakker (alkohol, rygning, overvægt)
- Akutpladser (ACCESS-regi)
- Kronikerindsatsen (kræftrehabilitering)
- Småbørnssamarbejde med almen praksis
- Faldforebyggelse
- Fremskudt visitation/forløbskoordination
- Systematisk arbejde med kvalitets- og effektmåling
- Forebyggelse for borgere med sindslidelser
- Fremrykket visitation – Sønderborg
- Projekt TOF – tidlig opsporing
- Beskæftigelsesrettet indsats (Arbejde & Sundhed)
- Next Step Citizen

Disponeringen tager afsæt i budget 2014 udmøntning af sundhedsmidler. På mødet i Social- og Sundhedsudvalget den 20. februar besluttede udvalget endvidere at afsætte samlet set 1,3 mio. kr. af sundhedsmidlerne til to projekter: Midler til understøttelse af ressourceforløb samt midler til KL-projekt om samarbejde mellem job, social og sundhed.

Dertil kommer, at byrådet den 26. marts 2014 godkendte, at uforbrugte midler til flere af indsatserne fra 2013, videreføres i 2014.

Den resterende del af midlerne på 0,820 mio. kr. foreslås reserveret som handlerum til senere udmøntning bl.a. til kickstart af indsatserne i den nye sundhedsaftale og indsatser i Det Nære Sundhedsvæsen. Aabenraa Kommune bliver i løbet af 2014 forpligtet af en række indsatser som en del af den kommende sundhedsaftale mellem kommunen, regionen og de praktiserende læger. En del af disse indsatser forventes at starte op allerede i 2014.

Det forudsættes, at der i en del af projekterne er overførselsadgang på de afsatte midler. Det skyldes bl.a., at en række af projekterne er flerårige og afhængige af eksterne samarbejdspartnere som f.eks. de praktiserende læger.

Økonomi og afledt drift

I forbindelse med indgåelse af økonomiaftalen for budget 2013 -2016 fik Aabenraa Kommune 3,191 mio. kr. til Sundhedsområdet. På Økonomiudvalgets møde den 12. marts 2013 (sag nr. 13/7255) blev fordelingen af midlerne til indsatser godkendt.

I forbindelse med indgåelse af Økonomiaftalen for 2014 mellem Regeringen og KL fik Aabenraa Kommune tilført yderligere 3 mio. kr., idet rammen i budget 2014-2017 blev fastsat til 2,1 mio. kr. til Sundhedsområdet.

Samlet betyder det, at der i budget 2014 (inkl. p/l fremskrivning) er afsat 5,392 mio. kr. til sundhedsområdet.

Hertil kommer, at der i forbindelse med regnskabsafslutningen for 2013 blev godkendt overført uforbrugte midler for samlet 1,461 mio. kr.

Det korrigerede budget 2014 udgør herefter 6,853 mio. kr.

En nærmere specifikation fremgår af Bilag 1.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at sundhedsmidlerne disponeres som foreslået i projektbeskrivelserne,

at der reserveres et handlerum bl.a. til kickstart af indsatser, som kommunen forpligtes til at arbejde med som en del af den kommende sundhedsaftale.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

1. – 2. **at**: Godkendt.

Punkt 54: Årsberetning 2013 velfærdsteknologi

13/29200

Bilag

A3 rapport 2013 Velfærdsteknologi - Kort udgave

Præsentation - Velfærdsteknologi den korte version marts 2014.pptx

Årsberetning 2013 velfærdsteknologi

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om arbejdet med velfærdsteknologi i i 2013. På mødet introduceres udvalget indledningsvis til arbejdet med velfærdsteknologi.

-

2013:

Vedlagt er Årsrapport 2013 for velfærdsteknologi, der beskriver det aktuelle arbejde med velfærdsteknologi.

2013 har bragt yderligere fokus på eksternt samarbejde med de øvrige kommuner i form af udgivelsen af en national strategi for velfærdsteknologi, en fælleskommunal strategi for Region Syddanmark og VT Syd, der alle beskriver indsats, der skal udmøntes i praksis. VT Syd er et samarbejde mellem de 4 sønderjyske kommuner på velfærdsteknologiområdet.

Årsrapporten viser, at der fortsat sker en udvikling af Social & Sundheds kompetencer i forhold til anvendelse af velfærdsteknologi.

Der er arbejdet dels med organisationsudvikling på baggrund af en ekstern evaluering, og der er arbejdet med, hvorledes man kan realisere de forventede gevinster ved indførslen af ny velfærdsteknologi.

-

Status på projektplan 2013 er følgende:

- 1 implementeringsprojekt er afsluttet i 2013.
- 1 implementeringsprojekt forlænges ind i 2014
- 1 afprøvningsprojekt er under evaluering
- 2 afprøvningsprojekter er stoppet midtvejs
- 5 afprøvningsprojekter forlænges ind i 2014
- 1 udviklingsprojektet forlænges ind i 2014
- 1 puljeprojekt er under evaluering
- 2 puljeprojekter er evalueret
- 3 puljeprojekter forlænges ind i 2014.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

Taget til efterretning.

Karina Tietje Rogat & Svend Hansen Tarp deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 55: Frigivelse af anlægsmidler til velfærdsteknologi 2014

13/29200

Bilag

Anlægsmidler Velfærdsteknologi 2014-2017

Projektplan velfærdsteknologi 2014 - pdf

Frigivelse af anlægsmidler til velfærdsteknologi 2014

Sagsfremstilling

Socialudvalget og Sundhedsudvalget har i forbindelse med budgetarbejdet for 2014 godkendt dispositionsplan for velfærdsteknologi og indarbejdet et økonomisk rådighedsbeløb.

Denne sag omhandler frigivelse af det afsatte rådighedsbeløb til velfærdsteknologi i 2014 på 1,630 mio. kr.

Forvaltningen har udarbejdet en projektplan for velfærdsteknologiområdet 2014. "Projektplan Velfærdsteknologi 2014" er vedhæftet som bilag.

Det fremgår af anlægsprojektbeskrivelsen og årsrapport 2013 (sag nr. 13/29200) at følgende projekter videreføres fra 2013 til 2014 med tilhørende indkøb og driftsudgifter: Online Omsorg, Virtuel genoptræning, Kommunikationsprojekt Rise, BMT projektet (Borger, medarbejder og teknologi), Tele Care konsol og Professionel Hjernetræning.

Endvidere overføres en række faste omkostninger herunder medlemskab af CareNet, URS mm. Desuden forventes udgifter til indsatser under den fælleskommunale strategi for kommunerne i Syddanmark samt den nationale strategi for velfærdsteknologi.

Økonomi og afledt drift

I forbindelse med regnskabsafslutningen for 2013 er der søgt overførsel af et merforbrug på 0,012 mio. kr. fra 2013 til 2014.

I 2014 er der i Social- & Sundhedsudvalgets regi afsat et rådighedsbeløb på 1,630 mio. kr. til velfærdsteknologi. Rådighedsbeløbet er sammensat af 1,000 mio. kr. fra det daværende Socialudvalget og 0,630 mio. kr. fra det daværende Sundhedsudvalg.

Rådighedsbeløbet på samlet 1,630 mio. kr. i 2014 søges frigivet.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen om "Projektplan Velfærdsteknologi 2014" tages til efterretning,
at der gives en anlægsbevilling på 1,630 mio. kr. i 2014 til velfærdsteknologi finansieret af de afsatte rådighedsbeløb i 2014 på henholdsvis 1,000 mio. kr. og 0,630 mio. kr.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

1. **at:** Taget til efterretning.
2. **at:** Anbefales godkendt.

Karina Tietje Rogat, Svend Hansen Tarp og Michael Christensen deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 56: Status vedr. lukning af botilbuddet Engbo

12/51846

Status vedr. lukning af botilbuddet Engbo

Sagsfremstilling

Som konsekvens af Masterplanen for Hjernecenter Syd blev botilbuddet Engbo lukket i 2012.

Regnskabet for Engbo blev godkendt af Socialudvalget den 13. juni 2013 med et samlet underskud på 1,863 mio. kr., hvoraf Aabenraa Kommunes andel jf. Den Sociale Rammeaftales lukningsbestemmelser for klyngetilbud udgør 0,590 mio. kr. og 1,273 mio. kr. henføres til de tre øvrige handlekommuner, der har haft beboere på Engbo.

Social & Sundhed havde i 2013 uden resultat en dialog med de tre handlekommuner om dækning af underskuddet i Engbo, idet de tre kommuner fastholder, at Engbo er et privat tilbud, der ikke er omfattet af rammeaftalen, og at de derfor afviser at indgå i finansiering af underskuddet ved lukningen af Engbo.

Efterfølgende er underskuddet for Engbo finansieret i 2013 ved Byrådets beslutning den 27. november 2013. Samtidig besluttede Byrådet, at evt. indbetalinger fra de tre handlekommuner tilgår kassen.

Engbo er opført som ældre- og handicapboliger efter Almenboligloven og ejes af Aabenraa Kommune. I henhold til Socialministeriets bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde § 2 stk. 11 er rammeaftalens anvendelsesområde "almene ældreboliger, der ejes af en region, en kommune, en almen boligorganisation eller en selvejende institution, som er tilvejebragt med særligt henblik på at betjene personer med betydelig og varigt nedsat funktionsevne efter § 105 stk. 2 i Lov om almene boliger m.v."

Engbo har efter driftsoverenskomst været drevet af den selvejende institution, Danske Diakonhjem.

I Rammeaftalen for Region Syddanmark indgår andre tilbud, hvor driften sker efter overenskomst mellem region/kommune og en selvejende institution.

KL har gennem efteråret 2013 i forskellige sammenhænge været i kontakt med Socialministeriet om, hvorvidt tilbud, der drives efter overenskomst med en selvejende institution, er omfattet af Den Sociale Rammeaftale. Det er nu KL's opfattelse, at en afklaring enten i form af en præcisering af lovteksten eller i form af et ministerielt tolkningsbidrag til gældende lov er kommet nærmere – uden at der dog kan angives en tidstermin. Det er samtidig KL's opfattelse, at ministeriets udmelding vil betyde, at uklarheden om status for selvejende institutioner med driftsoverenskomst fjernes, idet det forventes præciseret, at de er omfattet af Den Sociale Rammeaftale.

På baggrund af KL's opfattelse af sagen vedrørende status for selvejende institutioner er det Social & Sundheds anbefaling, at Aabenraa Kommune med baggrund i KL's opfattelse fastholder betalingskravet.

Økonomi og afledt drift

Regnskabet for Engbo for 2012 viser et underskud på 1,863 mio. kr., der i henhold til Den Sociale Rammeaftale fordelt efter belægningsdage i 2010 og 2011 giver følgende efterregulering,

	Belægningsdage	Efterregulering
Aabenraa Kommune	1.694	590.676
Vejen Kommune	1.460	509.083
Sønderborg Kommune	730	254.542
Haderslev kommune	1.460	509.083
I alt	5.344	1.863.384

Socialudvalget har i 2013 finansieret en del af underskuddet via et mindre forbrug på 0,756 mio. kr. som blev

overført fra 2012 til 2013 . Den resterende del af udfordringen på 1,228 mio. kr. blev finansieret via likvide midler (Byrådet den 27. november 2013)

Det fremgår af Byrådets godkendelse af tillægsbevillingen at en eventuel indtægt ved endelig afklaring med de involverede handlekommuner tilfalder likvide midler.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at status for lukningen af Engbo tages til efterretning.

at betalingskravet vedr. underskudsdekning fastholdes i afventning af endelig ministeriel afklaring.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

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

Punkt 57: Udviklingsstrategi 2015 på det specialiserede område

11/6913

Bilag

Udviklingsstrategien 2015.pdf

Bilag til Udviklingsstrategien 2015.pdf

Præsentation - pp - rammeaftale.pptx

Udviklingsstrategi 2015 på det specialiserede område

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget og Børne- & Uddannelsesudvalget skal i denne sag behandle Udviklingsstrategi 2015 på det specialiserede område, med henblik på Byrådets godkendelse senest 1. juni 2014. Udviklingsstrategien er udarbejdet af Socialdirektørforum og anbefales godkendt af KKR Syddanmark.

Udviklingsstrategien er det aftalegrundlag mellem kommunerne og regionen, der rammesætter samarbejdet tværkommunalt og med regionen på det specialiserede socialområde samt på specialundervisningsområdet.

Den overordnede ambition for Udviklingsstrategien er, at det specialiserede socialområde skal fastholde og udvikle det høje faglige niveau, samtidig med, at det skal drives på et lavere omkostningsniveau.

Udviklingsstrategiens formål er at give kommunerne et mere præcist fokus på den faglige udvikling i eksisterende tilbud og behovet for nye tilbud.

Som led i de årlige udviklingsstrategier udvælges typisk nogle temaer, der skal sættes særligt fokus på fremadrettet for at sikre, at opgavevaretagelsen i kommunerne og i regionen svarer til de nuværende og ikke mindst forventede fremtidige behov.

Socialministeren har adgang til at udmelde et særligt ministertema, og i år er emnet anbragte børn og unges undervisning/uddannelse. Anbringelse af børn og unge sker ofte på tværs af kommunegrænser, hvorfor en god koordinering kommunerne imellem er meget væsentlig.

Et andet tema der er udmeldt i Udviklingsstrategien 2015 er "det gode ældre liv for borgere med handicap og borgere med sindslidelse". Gennemsnitsalderen for denne borgergruppe er steget, hvorfor der er behov for at sætte fokus på, hvilke tilbud der fremover er behov for.

Det tredje og sidste tema er forberedelse til det selvstændige voksenliv for børn og unge med handicap. Overgangen fra barn til voksen ved det fyldte 18 år er typisk forbundet med strukturelle og juridiske faktorer, hvorfor der ønskes udarbejdet en fælles samarbejdsmodel på området.

Lovgrundlag

Lov om social service (Serviceloven).

Høring/udtalelse

Udviklingsstrategi 2015 vil blive forelagt til høring i Handicaprådet på deres møde den 29. april 2014.

INDSTILLING

Social & Sundhed og Børn og Skole indstiller,
at Udviklingsstrategi 2015 på det specialiserede område godkendes.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

Anbefales godkendt.

Punkt 58: Samarbejdsaftale mellem Aabenraa krisecenter og Aabenraa Kommune

13/23878

Bilag

Samarbejdsaftale mellem Aabenraa kommune og Aabenraa Krisecenter

Samarbejdsaftale mellem Aabenraa krisecenter og Aabenraa Kommune

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet forslag til samarbejdsaftale mellem Aabenraa Kommune og Aabenraa Krisecenter.

Samarbejdsaftalen afløser den nuværende samarbejdsaftale mellem Aabenraa Kommune og Aabenraa Krisecenter, godkendt af Socialudvalget den 22. september 2011.

Udgangspunktet for samarbejdsaftalen er Aabenraa Kommunes retningslinjer for dialogbaseret aftalestyring. Disse er dog justeret for så vidt angår målstyringsdelen, hvor pkt. 3 og 4 i samarbejdsaftalen erstatter Del 2 om målstyring i retningslinjerne og pkt. 10. som erstatter retningslinjernes pkt. 8.2. om lokal løndannelse.

Herudover præciseres det, at Aabenraa Krisecenters personale ikke er omfattet af Aabenraa Kommunes personalepolitik, og derfor heller ikke indgår i lederevalueringer, trivselsmålinger og andres lignende personalepolitiske undersøgelser og tiltag.

Aabenraa Krisecenter er en selvejende forening, der tegnes af en bestyrelse og er uafhængig af partipolitiske interesser.

Centrets formål er:

at sikre et sikkert og anonymt midlertidigt ophold

at sikre det frivillige engagement i den løbende drift

at sikre gode vilkår for de børn, der ledsages af moderen tager ophold på krisecentret.

at sikre et stabilt økonomisk grundlag for Aabenraa Krisecenters varetagelse af ovennævnte opgave

Foruden at yde omsorg, støtte, krisehjælp og rådgivning til beboerne i henhold til krisecentrets formål, yder krisecentret hjælp til selvhjælp og ambulant personlig og telefonisk rådgivning omkring voldsproblemer i nære relationer. Rådgivningen er rettet til den voldsramte kvinde, arbejdsgiver, familie/pårørende, veninde m.m. og ansatte, der i deres arbejde har kontakt til voldsudsatte kvinder.

Antallet af pladser på krisecentret er fastsat til maksimalt 5 kvinder med børn.

Kvindekrisecentrene i Danmark evalueres i perioden 2013 – 2015 af Socialstyrelsen. Forslaget til en 1-årig aftale indeholder derfor en mulighed for administrativ forlængelse for yderligere 1 år, såfremt evalueringsprocessen betinger en sådan forlængelse.

Lovgrundlag

Aabenraa Krisecenter er oprettet og drives efter Lov om Social Service § 109 og Lov om Retssikkerhed og Administration på det Sociale Område.

Økonomi og afledt drift

Aabenraa krisecenters driftsbudget for 2014 udgør 2,516 mio. kr.

Høring/udtalelse

Samarbejdsaftalen er drøftet med repræsentanter for bestyrelsen og lederen for Aabenraa Krisecenter. Aabenraa Krisecenter har ingen bemærkninger til samarbejdsaftalen, idet ændringen fra en 2-årig aftaleperiode til en 1-årig aftaleperiode ikke har været drøftet.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at samarbejdsaftalen for 2014 godkendes.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

Godkendt.

Karina Tietje Rogat deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 59: Bæredygtigheden på CHK

12/54228

Bilag

KORA analyse - CHK_Rapport_styregruppen_ver2.pdf

Kommissorium for analyse af bæredygtigheden

Oversigt over økonomisk udvikling for CHK

Kommunernes placering af opgaver på CHK

Præsentation - KORA analyse - pp SSU.pptx

Bæredygtigheden på CHK

Sagsfremstilling

I denne sag lægges der op til afklaring af videreførelse af CHK som et bæredygtigt sønderjysk kompetencecenter, alternativt mulighederne for at sikre varetagelsen af de højt specialiserede opgaver gennem samarbejde med andet center eller som en fælles kommunal løsning.

CHK, Sønderjylland er et hjælpemiddel- og kommunikationscenter i Aabenraa Kommune, der efter aftale mellem de fire sønderjyske kommuner varetager kommunernes specialiserede opgaver indenfor hjælpemiddel- og kommunikationsområdet.

Gennem de seneste år har der været et ønske fra samarbejdskommunerne om, at abonnementsfinansieringen gradvis ændres til aktivitetsstyring. Samtidig er det i forbindelse med de seneste årsregnskaber konstateret, at den realiserede aktivitetsbestemte anvendelse af CHK for alle fire kommuner ligger under det i budgettet forventede køb af aktivitet. Sammenholdt med justeringer af serviceniveau og krav om effektiviseringer opleves CHK såvel økonomisk som personalemæssigt at være truet på bæredygtigheden.

Som konsekvens heraf har de fire sønderjyske kommuner anmodet KORA om at udarbejde en analyse af bæredygtigheden på CHK.

KORA-rapporten forelå i november 2013 og har efterfølgende været administrativt behandlet i de fire sønderjyske kommuner.

Rapporten omfatter en analyse af centrets økonomiske bæredygtighed indeholdende en generel vurdering af abonnements- henholdsvis takstfinansierede modeller og en analyse af centrets faglige bæredygtighed i relation til eventuelle samarbejdsstrukturer med øvrige regionale hjælpemiddel- og kommunikationscentre.

Hovedkonklusionen i rapporten er:

- CHK's situation vurderes uholdbar på sigt, idet
- CHK's økonomiske bæredygtighed er under pres både på kort og på langt sigt. Den faglige bæredygtighed er under pres. CHK er lige fagligt bæredygtig i dag. CHK har oplevet en stor reduktion i sin organisation i forhold til budget og antal stillinger. Yderligere reduktioner vil med den nuværende opgavevifte medføre betydelig risiko for, at centret ikke vil være fagligt bæredygtigt.

Som konsekvens af KORA-analysen har de fire sønderjyske kommuner gennemført en nærmere vurdering af, hvilke opgaver, der fremadrettet ønskes placeret på CHK, og hvilke opgaver, der ønskes løst i egen kommunal forvaltning med henblik på at kunne definere det fremtidige opgavevolumen for CHK. Kommunernes ønske til den fremtidige opgaveplacering på CHK fremgår af bilag.

Det konstateres på baggrund af KORA-rapporten og kommunernes tilbagemelding om den fremtidige opgaveløsning, at driftsgrundlaget for CHK i sin nuværende form senest fra 2016 ikke er til stede, medmindre der tilføres nye opgaver til CHK.

Direktørerne i Sund i Syd har drøftet rapporten og tilbagemeldingerne fra kommunerne og anbefaler, at CHK videreføres uændret i 2015 samt at der søges politisk afklaring af CHK's fremtid.

Fremtidsscenarioer

Såfremt de nuværende tilbagemeldinger fra kommunerne effektueres vil den faglige bæredygtighed på syns-, høre-, og taleområdet være væk fra 2016, og CHK's økonomiske grundlag vil ikke være til stede.

En bevarelse og udvikling af CHK som et fælles sønderjysk kompetencecenter vil kræve, at den nuværende opgaveløsning hos CHK fortsættes i uændret omfang og ideelt udbygges med tilførsel af nye opgaver fra de 4 kommuner, fx indenfor velfærdsteknologi, voksenspecialundervisning, STU og rådgivning indenfor CHK's specialeområder. Opgavetilførslen er optimalt fælles for de fire kommuner, men kunne også i mindre omfang være garanteret tilkøb fra den enkelte kommune.

En fortsat drift af CHK forudsætter enighed mellem kommunerne om den fremtidige finansieringsmodel.

Alternativet til en videreførelse af CHK som fælles sønderjysk kompetencecenter er, at de tilbageværende højt specialiserede opgaver vurderes samlet for de 22 kommuner i regionen, eller søges løst i samarbejde med et af de tilbageværende kommunikationscentre i regionen. Det bemærkes i denne sammenhæng, at de øvrige kommunikationscentre i regionen i varierende omfang er under pres svarende til situationen for CHK.

CHK har 31 medarbejderne, heraf er 9 bosiddende i Haderslev, 6 i Sønderborg, 1 i Tønder og 10 i Aabenraa Kommune.

Økonomi og afledt drift

CHK har et driftsbudget i 2014 på 27,279 mio. kr. der henvises til uddybende økonomibilag.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at driften af CHK i 2015 indgår i budgetlægningen for 2015 – 2018,

at CHK's bæredygtighed og mulighederne for videreførelse som højt specialiseret sønderjysk kompetencecenter indenfor hjælpemidler og kommunikation drøftes.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

1. **at:** Godkendt.

2. **at:** Drøftet.

Karina Tietje Rogat deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 60: Ledsagelse af borgere i med betydelig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

14/9790

Bilag

Borgeres_betaling_for_ledsagelse.pdf

Ledsagelse af borgere i med betydelig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse.

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag drøfte konsekvenser af ændret praksis for at yde ledsagelse og støtte på ferie og udflugter til borgere, der har betydelig nedsat fysisk - og/eller psykisk funktionsevne.

Baggrund.

KL har udarbejdet en administrativ information om hjemlen til at yde ledsagelse og støtte på ferier og udflugter til borgere, der har betydelig nedsat fysisk og/eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer.

Kommunalbestyrelsen har ikke ret til at opkræve betaling fra borgeren til at dække udgifter, der går til at yde hjælpen. Dette gælder f.eks. udgifter til kost, logi, transport, entrébilletter til aktiviteter, mv. Udgifterne til drift af tilbuddene i form af omkostninger relateret til personalets arbejde overfor borgeren er kommunens ansvar, og ikke noget borgeren skal opkræves betaling for, så længe det kan dækkes af 1 hjælper.

I den politisk besluttede kvalitetsstandard for Aabenraa Kommune fremgår :

Det er muligt at betale for ekstra personalestøtte ved ferieophold.

Der kan maksimalt ydes støtte i op til 7 døgn i forbindelse med ferie og weekendophold.

Eventuelle omkostninger som rejse- og opholdsudgifter betales af borgeren.

På baggrund af den administrative information skal praksis på området ændres.

Forvaltningen lægger op til en drøftelse af flere muligheder.

1. Serviceniveauet ændres så der fremadrettet kun kan bevilliges ledsagelse og støtte svarende til 4 dage. Borgeren må så selv købe evt. aktiviteter, hvor ledsagelse er inkluderet i deltager prisen.
2. Nuværende serviceniveau bevares, dette vil kræve en tillægsbevilling til det samlede område på ca. 0,500 mio. Kr. Beløbet vil variere fra bosted til bosted.
3. Psykiatri & Handicap pålægges at løse borgerens behov for ferie og udflugt svarende til 7 døgn indenfor egen ramme, med de konsekvenser det vil have for serviceniveau. Eks. ingen udlandsrejser, ingen rejser, hvor der skal deltage mere end 1 hjælper. Med mindre dette bevilliges særskilt af sagsbehandlende kommune.

Der henstilles til, at beboer og pårørende vil arbejde på at finde mere kreative løsninger på finansiering af nogle borgers behov, som ligger ud over serviceniveau.

Lovgrundlag

Serviceovens § 85, 107 og 108.

Økonomi og afledt drift

Fastholdelse af nuværende kvalitetsniveau, men uden egenbetaling forventes at give en merudgift på ca. 500.000 kr. Forvaltningen ser ikke umiddelbart mulighed for at anvise finansiering.

Høring/udtalelse

Sagen høres i Handicaprådet den 29. april 2014.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at de anførte valgmuligheder vedrørende serviceniveau drøftes,
at sagen høres i Handicaprådet forud for politisk behandling i på mødet i maj.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

1. **at:** Forvaltningen anmodes om at komme med forslag til fastholdelse af nuværende serviceniveau indenfor udvalgsrammen.

Sagen medtages i budgetkontrollen pr. 31. mart 2014.

2. **at:** Høring afventer fornyet behandling.

Karina Tietje Rogat deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 61: Sundhedsprofil 2014

14/10158

Bilag

Præsentation - Oplæg om sundhedsprofil.pptx

Sundhedsprofil 2014

Sagsfremstilling

Med denne sag orienteres udvalget om den seneste sundhedsprofil.

Den seneste sundhedsprofil er baseret på data indsamlet i hele Danmark i 2013. I alle kommuner er et repræsentativt udsnit af lokalbefolkningen adspurgt via et spørgeskema om deres vaner og sundhedsforhold.

På mødet orienteres om tendenser på landsplan og i Aabenraa kommune. Desuden orienteres om den foreløbige kommunikationsstrategi.

Eksemplar af Sundhedsprofil 2014, der blev omdelt ved forrige møde, bedes medbragt til mødet.

INDSTILLING

Social & Sundheds indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

Taget til efterretning.

Karina Tietje Rogat deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 62: Introduktion til Social- og Sundhedsudvalgets områder

13/41950

Introduktion til Social- og Sundhedsudvalgets områder

Sagsfremstilling

På mødet orienteres om den fælles kerneopgave, den rehabiliterende tilgang og større projekter.

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

Udsat.

Karina Tietje Rogat deltog ikke i behandlingen af punktet.

Punkt 63: Gensidig orientering

13/41950

Gensidig orientering

Sagsfremstilling

- Alkohol – tidlig opsporing
- Tilbage melding fra møde med Initiativgruppen vedr. Birkelund Plejehjem
- Tilbage melding fra møde med Aabenraa Selvhjælp

INDSTILLING

Social & Sundhed indstiller,
at orienteringen tages til orientering.

BESLUTNING SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 03-04-2014

Der blev endvidere orienteret om besøg på TUBA, møde med beboere og pårørende i tilknytning til botilbud på Engvej samt dialogmøder med Frivillighedsrådet og Seniorrådet.

Taget til orientering.

Karina Tietje Rogat, Svend Hansen Tarp og Michael Christensen deltog ikke i behandlingen af punktet.