

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 16-08-2018

Mødedato Torsdag d. 16. august 2018 kl. 15:00

Mødested Lokale 425, Skelbækvej

Mødedeltagere Karsten Meyer Olesen, Bent Sørensen, Ditte Vennits Nielsen, Jens
Wistoft, Dorrit Knudsen, Michael Christensen, Ida Smed Metze

Indholdsfortegnelse

Uddeling af § 18 midler til frivilligt socialt arbejde - 2. runde 2018.....	3
Tilskud til Rebølcentret.....	4
Boligstrategi og Kapacitetsplan.....	5
Sundhedsplan 2018-2020.....	8
Servicetilbud til borgere i tryghedsboliger.....	10
Taktisk ledelsesinformation for Social- og Sundhedsudvalget pr. 31. juli 2018.....	11
Orientering om tildeling af puljemidler fra Sundhedsstyrelsens demenspulje.....	12
Ideoplæg til Ny Grønningen.....	14
Frikommuneforsøg - teknologiske hjælpemidler.....	15
Orientering om ny lovgivning og om ventetid til genoptræning.....	16
Revisionsberetning nr. 14 vedr. revision af sociale udgifter for 2017.....	17
Gensidig orientering.....	18

Punkt 85: Uddeling af § 18 midler til frivilligt socialt arbejde - 2. runde 2018

18/298

Sagsfremstilling

I henhold til Servicelovens § 18 uddeler Aabenraa Kommune tilskud til foreninger og organisationer, som udfører frivilligt socialt arbejde. Der er udarbejdet ”Retningslinjer for støtte til frivilligt socialt arbejde”, hvor principper og procedurer står beskrevet til § 18 midlerne.

Frivillighedsrådet i Aabenraa Kommune har gennemgået alle indkomne ansøgninger, og har fremsendt deres anbefalinger. Der er kommentarer til ansøgning nr. 1, 18d og 20a+b+c., hvor Frivillighedsrådet beder udvalget om at tage stilling til ansøgningerne.

Vedrørende ansøgning 20a+b+c bemærker forvaltningen, at Økonomiafdelingen har igangsat udarbejdelsen af fælles retningslinjer på tværs af forvaltningerne, når kommunen forlanger dokumentation for udnyttelsen af tilskud til foreninger/organisationer/fonde/selvejende institutioner. I den forbindelse vil der blive fastlagt fælles krav til revision. Ved tilskud fra § 18 midlerne på over 100.000 kr. er der krav om, at regnskabet skal være godkendt og revideret af registreret eller statsautoriseret revisor.

Økonomi og afledt drift

Restbudgettet til uddeling i 2018 udgør ultimo august 0,413 mio. kr.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at udvalget gennemgår anbefalingerne fra Frivillighedsrådet og beslutter den endelige uddeling.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

Frivillighedsrådets anbefalinger om støtte godkendt, med følgende bemærkninger:

Udvalget giver afslag til ansøgning nr. 1, Foreningen Far på foreliggende grundlag.

Der kan ikke gives støtte til ansøgning nr. 20b, Aabenraa Handicap Forening: Udgifter til revisor.

For støtte til ansøgning nr. 24, Dansk-Tyrkisk Forening, stemte 6 – imod stemte (DF, Ida Metze).

Bilag

Oversigt ansøgninger 2. runde 2018

Frivillighedsrådets bemærkninger til ansøgninger

Ansøgning nr. 1 Foreningen Far + bilag

Ansøgning nr. 18. d - Hjerteforeningen

Ansøgning nr. 20 Aabenraa Handicap Idrætsforening

retningslinjer-for-stoette-til-frivilligt-socialt-arbejde.

Punkt 86: Tilskud til Rebbølcentret

17/39385

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag tage stilling til fortsat tilskud til Folkekulturhuset Rebbølcentret.

Baggrunden er, at det tidligere Social- og Sundhedsudvalg i 2015 besluttede at tildele Rebbølcentret 0,050 mio. kr. fra § 79 midlerne i lokaletilskud under forudsætning af, at der søges årligt og at centret forpligter sig til at samarbejde med kommunen om forebyggende og aktiverende tilbud til ældre.

Forud var der afholdt møde med deltagelse af repræsentanter fra Rebbølcentret og formændene for Social- og Sundhedsudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget. Rebbølcentret modtager årligt et tilskud på 0,050 mio. kr. fra Kultur- og Fritidsudvalget.

Formanden for Seniorrådet har forespurgt forvaltningen, om der er taget politisk stilling til Social- og Sundhedsudvalgets årlige tilskud, der finansieres af ansøgningspuljen af § 79 midler. Forvaltningen kan ikke pege på alternativ finansiering.

Forvaltningen bemærker, at Kultur, Miljø & Erhverv har oplyst, at Kultur- og Fritidsudvalget fortsat yder et årligt tilskud til Rebbølcentret på 0,050 mio. kr.

Økonomi og afledt drift

Det bemærkes, at der i budget 2018 er afsat 0,769 mio. kr. til uddeling af §79 uddeling. Midlerne uddeles til forebyggende og aktiverende tilbud til ældre.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at der tages stilling til fortsat tilskud til Rebbølcentret.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

Tilskud på 0,050 mio. kroner godkendt.

Punkt 87: Boligstrategi og Kapacitetsplan

16/30000

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag drøfte udkast til boligstrategi 2018-2025 og tilhørende Kapacitetsplan med henblik på færdiggørelse til den videre politiske behandling. Udvalget har tidligere drøftet og givet input til Boligstrategien, og materialet er således en opdatering på baggrund af disse.

Der orienteres kort på mødet om hovedkonklusionerne i den bagvedliggende boliganalyse for ældre- og handicapområdet.

Boligstrategien udgør ét af svarerne på den strategiske udfordring, hvor befolkningen bliver stadig ældre og flere borgere med eller uden handicap får behov for bolig indrettet til pleje i takt med, at de svækkes af alder eller sygdom. Udfordringerne på ældre- og handicapområdet søges i strategien adresseret i sammenhæng.

Boligstrategien står på skuldrene af Ældre- og værdighedspolitikken og Handicappolitikken med fokus på det gode liv og den fælles kerneopgave. Den overordnede strategiske tilgang er således, at understøtte borgerne i at kunne bo længst muligt i eget hjem.

Målsætningen er proaktivt at forebygge eller udskyde behovet for en kommunal bolig gennem forebyggelse, rehabilitering, træning, velfærdsteknologi, hjælpemidler, midlertidige tilbud eller anden hjælp i eller omkring eget hjem.

Når behovet for en plejebolig eller et botilbud indtræder, tænker vi i at etablere et hjem i forlængelse af det liv, borgeren tidligere har levet. Boligstrategiens vision er således at skabe attraktive, trygge og sikre hjem for borgere, der ikke længere kan bo i egen bolig.

Politisk hviler boligstrategien endvidere på en forudsætning om uændret serviceadgang til permanente boliger. Det indebærer bl.a., at Aabenraa Kommune i forhold til den demografiske udvikling m.v. må forventes at have en fortsat lavere dækningsgrad for plejeboliger end landsgennemsnittet. Eksempelvis er dækningsgraden for borgere 85-89 år i Aabenraa Kommune i dag 8,7 % mod 13,5 % på landsplan. Den samlede udgiftsfordeling på ældreområdet vil afspejle dette forhold, hvor Aabenraa Kommune allerede i dag kun bruger 80 % af, hvad der bruges på landsplan til plejeboliger.

Boligstrategien arbejder videre med de fem strategiske beslutningsparametre for etableringen og driften af boliger, som det fremgår af seneste plejeboligstrategi, det vil sige et fokus på:

- Hjemlighed og tidssvarende boliger
- Fleksibilitet
- Bæredygtighed
- Kapacitet; samt
- Fokus på kompetencer og trivsel.

Strategien er således rammesættende og retningsgivende for beslutningstagning i forhold til, hvordan vi tænker og udvikler boliger, hvordan vi organiserer os, hvor mange nye boliger der er behov for og så videre.

Realiseringen af boligstrategien vil ske i to spor; et udviklingsspor og et kapacitetsspor.

Med afsæt bl.a. i boliganalysens beskrivelse af udviklingstendenser arbejdes der i udviklingssporet videre med fremtidens plejehjemsbeboer, boformer som f.eks. fleksibelt modulbyggeri, modernisering og fremtidssikring af boligmassen, velfærdsteknologi og digitale løsninger, bæredygtighed gennem fællesskaber i lokalsamfundet (Ny Grønningen erfaringer), samt udviklingen af sundhedsvæsenets betydning for behovet for midlertidige boliger i sektorovergange. Udviklingssporet baseres på en projektilgang, hvor eventuelle finansieringsmæssige konsekvenser skal behandles individuelt.

Kapacitetssporet har til formål at sikre, at Kommunen kan tackle efterspørgslen efter kommunale boligtilbud for svage borgere i perioden. Det sker gennem foreliggende udkast til kapacitetsplan.

Med afsæt i vurderingen af en række udviklingstendenser, den demografiske udvikling m.v. peger boliganalysen på et umiddelbart behov for 76 yderligere plejeboliger overvejende for demente borgere. Derudover vurderes ca. 20 plejekrævende beboere i botilbudsboliger på det specialiserede område at kunne profitere af et tilbud om en plejebolig. Analysen peger endvidere på et behov for at udvide boligkapaciteten på de specialiserede centerområder med i alt ca. 20-

25 boliger. Denne kapacitetsudvidelse vurderes, at kunne håndteres via overflytning af nævnte ca. 20 plejekrævende beboere. Ved denne overflytning reduceres den samlede kapacitetsudvidelse af plejeboliger fra 76 til 56 nye plejeboliger.

Hertil peger særligt centeranalyserne og udviklingen i sundhedsvæsenet på et øget behov for antallet af midlertidige boliger på social- og sundhedsområdet. Det er dog svært at vurdere det konkrete behov for antallet af midlertidige boliger, hvorfor der lægges op til at udvide kapaciteten gradvist og løbende vurdere behovet for yderligere midlertidige boliger forud for eventuelle yderligere udvidelser.

På denne baggrund opstilles i kapacitetsplanen tre scenarier:

1. Kommunal løsning gennem nybyggeri:

Kommunen opfører et nyt plejehjem på 72 boliger placeret så centralt som muligt i Aabenraa by. Den besluttede udvidelse af Ny Grønningen bidrager med fire nye boliger.

Hertil etableres der tre venteplasser på Enggården i 2019, som frigør tre pladser på Special- & Rehabiliteringscentret (SRC). SRC's rehabiliteringskapacitet kan styrkes yderligere ved at flytte botilbuddet for autister på Funkvej til Rhedersborg. På psykiatrimrådet lægges op til omlægning af botilbuddet i Stubbæk til midlertidige boliger.

2. Privat løsning gennem nybyggeri og delvis kommunal udvidelse:

En privat aktør opfører et nyt plejehjem på 48 boliger placeret så centralt som muligt i Aabenraa by. Derudover etablerer kommunen 24 boliger i forlængelse af et eksisterende plejehjem – eksempelvis Kirketoften og/eller Rise. Herudover kommer udvidelsen af Ny Grønningen til at bidrage med fire nye boliger.

Udvidelsen af den midlertidige boligkapacitet fremgår af scenarie 1.

3. Kommunal løsning gennem delvis nybyggeri og udvidelse:

Kommunen opfører et nyt plejehjem på 48 boliger placeret så centralt som muligt i Aabenraa by med mulighed for en eventuel udvidelse af 24 boliger på samme grund. Eller alternativt ved en udvidelse af 24 boliger på eksempelvis Riseparken eller Kirketoften. Den besluttede udvidelse af Ny Grønningen bidrager med fire nye boliger.

Udvidelsen af den midlertidige boligkapacitet fremgår af scenarie 1.

De tre scenarier afspejler tre forskellige tilgange til løsningen af boligbehovet på social- og sundhedsområdet i forhold til fleksibilitet i boligindretningen, finansieringsmuligheder og muligheden for en faseinddeling som udtryk for analysens usikkerhed af behovsvurderingen.

Således udtrykker scenarie 1 en situation, hvor fleksibiliteten i boligernes indretning og anvendelsesmuligheder vurderes at være høj. Der er tale om et stort og bæredygtigt plejehjem på linje med de største i dag. Kommunen står med de fulde anlægsudgifter. Scenariet giver ikke mulighed for faseopdelt kapacitetsudvidelse.

Scenarie 2 vurderes at give en lavere grad af fleksibilitet, men også de laveste finansieringsomkostninger. Det forudsættes, at den private aktør kan matche kommunens omkostningsniveau i driften. Løsningen giver mulighed for en faseopdelt kapacitetsudvidelse.

Scenarie 3 giver en høj grad af fleksibilitet i boligindretning og anvendelse. Plejehjemmet på 48 boliger er driftsmæssigt bæredygtigt, og de skitserede udvidelsesmuligheder vil kunne udnytte servicearealer på Riseparken, alternativt bidrage til mere tidssvarende boliger og bæredygtighed på Kirketoften. Scenariet indebærer de højeste finansieringsomkostninger, mens driftsomkostningerne er de næstlaveste. Scenariet rummer flere muligheder for faseopdelt kapacitetsudvidelse.

Alle tre scenarier indeholder en forsigtig og gradvis tilgang til udvidelsen af den midlertidige kapacitet. Der vil i udviklingssporet skulle vurderes nærmere på en mere proaktiv tilgang til styrkelse af SRC's rehabiliteringskapacitet i takt med sundhedsvæsenets udvikling.

Scenarie 2 og 3's mulighed for en faseopdelt kapacitetsudvidelse afspejler analysens usikkerhed omkring behovsvurderingen og udviklingstendensernes gennemslag. Der er endvidere i den samlede tilgang anlagt et "forsigtighedsprincip" i forhold til kapacitetsudvidelsen i de tre scenarier. Kapacitetsudvidelsen er således på 56 plejeboliger frem for det fremskrevne behov på 76. Hertil kommer, at analysens vurdering af behovet på de specialiserede centerområder på 20-25 er fastsat til 20. Forsigtighedsprincippet skal minimere risikoen for i en periode at stå med en

overkapacitet af boliger. Tilgangen afspejler samtidig vigtigheden af en fortsat proaktiv rehabiliterende indsats for at forebygge eller udskyde behovet for en kommunal bolig.

I forslag til programmet for budgetseminariet, der behandles på økonomiudvalgsmødet d. 22. august 2018, lægges op til en præsentation af Boligstrategiens kapacitetsbehov.

Økonomi og afledt drift

Akkumuleret opstilling af økonomien for kapacitetsplanens tre scenarier:

Samlet omkostninger for anlæg, deponering og drift 2019-2022

Mio. kr.	Anlæg	Deponering	Drift (2020-2022)
Scenarie 1	27,75	17,06	33,92
Scenarie 2	15,31	17,06	34,17
Scenarie 3	*36,41	17,06	34,09

*Såfremt udvidelsen af 24 boliger sker på Rise fremfor Kirketoften reduceres anlæg med ca. 1,5 mio. kr.

Anlæg fordelt på årene 2019-2022

Anlæg (mio. kr.)	2019	2020	2021	2022
Scenarie 1	1,8	1,8	4,5	19,65
Scenarie 2	1,8	0,2	2,5	10,81
Scenarie 3*	1,8	0,2	8,5	25,91

*Udgangspunkt i udvidelsen af 24 boliger på Kirketoften.

Økonomien fremgår udspecificeret i Udkast til Kapacitetsplan for Boligstrategien.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at Boliganalysen med særlig vægt på behovsvurderingen tages til efterretning,

at Boligstrategien og kapacitetsplanen samt de foreslåede scenarier drøftes med henblik på færdiggørelse af materialet til den videre politiske proces.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

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

2. **at:** Boligstrategi og kapacitetsplan danner grundlag for den videre politiske proces. Boligstrategiens vision, retning og rammer drøftes yderligere i den videre proces.

Forvaltningen undersøger mulighederne for at byrådet gøres bekendt med boligstrategi og behovsvurdering som led i den videre proces.

Bilag

UDKAST - Boliganalyse for Social & Sundhed 2018-2025

Udkast - Boligstrategi for Social & Sundhed 2018-2025

Udkast - Kapacitetsplan - Boligstrategi for Social & Sundhed 2018-2025

Punkt 88: Sundhedsplan 2018-2020

17/26482

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag behandle Sundhedsplan 2018-2020 og tilhørende Indsatskatalog 2018. Sundhedsplanen tager udgangspunkt i den nye sundhedsprofil, der viser en negativ udvikling på flere parametre og dermed en forværring af sundhedstilstanden for borgerne i kommunen. Sundhedsplanen sætter således mål for en forstærket indsats mod udfordringerne i sundhedsprofilen.

Formålet med sundhedsplanens udarbejdelse er at sikre overordnet koordination og fremdrift i implementeringen af kommunens sundhedspolitik 2012-2020 på tværs af fagudvalg.

Sundhedsplanen er efter direktionens anbefaling justeret til en 3-årig plan med udløb i 2020 sideløbende med sundhedspolitikken, idet målsætningerne fastsættes til 2021.

Sundhedsplan 2018-2020 har fokus på områderne:

- Borgere med ønske om sund livstil og sund aldring.
- Børn og unges livsstil.
- Borgere i risiko for eller med psykiske lidelser.
- Borgere i risiko for eller med kronisk sygdom.

Dette fokus udmøntes gennem årlige indsatskataloger. I udarbejdelsen af indsatskataloget for 2018 har der været forskellige tilgange i forvaltningerne. Indsatskatalog 2018 er derfor opdelt i to dele:

I del 1 fremgår udvalgte allerede igangsatte indsatser, som synliggør en del af det igangværende arbejde i de enkelte forvaltninger på sundhedsområdet. Her er fokus særligt på:

- Bevægelse i alle aldersgrupper.
- Borgernes opnåelse af uddannelse og job.
- Trivsel i skolen og på job.

I del 2 fremgår udvalgte nye indsatser eller videreudvikling af eksisterende indsatser med behov for finansiering. Hvis alle indsatser igangsættes, vil det betyde en styrket indsats for særligt:

- Bevægelse og sundhed gennem aktive fællesskaber.
- Borgere med livstilsudfordringer.
- Overvægt og mistrivsel hos børn.
- Unge i psykisk mistrivsel.

Indsatserne er beskrevet i indsatskataloget og fremgår af vedlagte oversigt. Indsatserne i del 1 afspejler forvaltningernes tilbagemeldinger i forhold til igangværende og ønsker om igangsætning af nye tiltag. Indsatserne i del 2 vil fremadrettet skulle relateres til de 4 fokusområders mål i 2021.

Social & Sundhed arbejder i forvejen med de 4 fokusområder/målgrupper og har således ønsket at bruge Sundhedsplanen som en mulighed for at prioritere nye indsatser, der kan forstærke indsatsen i forhold til den nye sundhedsprofils udfordringer. Forslag til nye indsatser fremgår af indsatskatalogets del 2.

Der forventes sideløbende behandling af sundhedsplan og indsatskatalog i de enkelte fagudvalg i løbet af august måned. Opsamling på input fra fagudvalgsbehandlinger og godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget forventes til september med efterfølgende endelig godkendelse i Byrådet til september.

Afdelingschef Michael Metzsch vil på mødet orientere om sundhedsprofil 2017 og sundhedsplanens overordnede tilgang om målsætninger.

Indstilling

Social & Sundhed, Børn og Skole, Jobcenter og Borgerservice og Kultur, Miljø & Erhverv indstiller, **at** orientering om sundhedsprofil og sundhedsplan tages til efterretning, og **at** sundhedsplanens målsætninger, målgrupper og indsatser indenfor fagudvalgets ansvarsområde drøftes med henblik på evt. bemærkninger til brug for sundhedsplanens endelige godkendelse.

Beslutning Kultur- og Fritidsudvalget den 07-08-2018

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

Afbud: Jonas Haase (A) og Signe Bekker Dhiman(A).

Beslutning Børne- og Uddannelsesudvalg den 07-08-2018

1. **at** taget til efterretning,
2. **at** drøftet – ingen yderligere bemærkninger.

Afbud: Erik Uldall Hansen

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

1. **at:** Taget til efterretning,
2. **at:** Drøftet

Beslutning Arbejdsmarkedsudvalget den 13-08-2018

1. **at** taget til efterretning.
2. **at** drøftet. Ingen yderligere bemærkninger.

Bilag

Indsatskatalog 2018 - oversigt

Indsatskatalog 2018

Sundhedsplan 2018-2020

Punkt 89: Servicetilbud til borgere i tryghedsboliger

18/24691

Sagsfremstilling

Udvalget skal i denne sag tage stilling til servicetilbuddet til borgere i tryghedsboliger ved Rise Parken.

I forbindelse med etablering af plejehjemmet Rise Parken blev der opført 12 boliger, der har større privat areal i lejligheden og mindre fællesareal. Det har betydet, at boligerne er mindre velegnede for borgere som visiteres til plejebolig, da de har behov for at kunne deltage i aktiviteter, hvor der er personale tilstede.

Af de 12 boliger har 3 boliger været udlejet til daghjem for demente. Det ophører ved udgangen af 2018, hvorefter alle 12 boliger kan anvendes som tryghedsboliger.

Siden ideoplagget med tryghedsboligerne har vi nu fået nogle erfaringer, der bevirker, at vi kan optimere driften og tilbuddet til borgerne.

2/3 af borgerne har behov for dækket kost svarende til borgere på plejehjem. Disse borgere vil vi gerne give mulighed for at tilkøbe dækket kost. Egenbetaling for dækket kost på plejehjem i Aabenraa er 3.445 kr. pr måned. Produktionsprisen for dækket kost er 4.669 kr. Forskellen imellem egenbetaling og produktionspris vil almindeligvis skulle tilføres det kommunale kassen som et rammebudget.

Det Kommunale kasse Mad & Måltider har meddelt, at de kan levere til de disse 12 personer i tryghedsboligerne indenfor nuværende rammebudget, hvilket betyder, at en udvidelse med 12 borgere, der modtager dækket kost er udgiftsneutralt for Aabenraa Kommune.

Det betyder ikke, at alle borgere vil modtage dækket kost, idet borgere, der selv kan sørge for deres mad, fortsat skal gøre det.

Ligeledes har behovet for støtte til borgerne i tryghedsboligerne betydet, at det ikke er hensigtsmæssigt, at der individuelt bliver visiteret til alle ydelser. Dette gælder eks. rengøring, anretning af mad, ledsagelse til fællesaktivitet, tilsyn om natten fra plejehjemmet, samt opgaver der kræver 2 personer.

Det foreslås derfor, at der på samme måde som i plejeboligerne fastsættes et basisbudget for de 12 boliger. Basisbudgettet på 50.000 kr. pr. bolig tilføres Tryghedsboligerne fra det ydelsesbaserede budget. Der forventes samtidig at ske en reduktion af omkostningerne på de individuelt visiterede indsatser. Ligeledes forventes det, at omkostningen med mulighed for mere fast tilknyttet personale vil kunne forebygge behov for plejebolig.

Økonomi og afledt drift

Dækket kost til Tryghedsboliger:

Mad & Måltider forventer, at kunne levere op til 12 ekstra portioner på Riseparken, inden for det nuværende budget.

Hjemmehjælp til Tryghedsboliger:

Basisbudgettet for Hjemmehjælp på 50.000 kr. pr. bolig pr. år vil betyde, at der er 3,5 time til rådighed pr. bolig pr. uge. I alt for de 12 boliger er det 42 timer pr. uge.

Visitation & Rehabilitering fastlægges i samarbejde med Riseparken kriterierne for dette basisbudget. Ydelser herudover skal visiteres og afregnes som sædvanligt.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at borgere i tryghedsboliger gives mulighed for at kunne blive visiteret til dækket kost,

at der til finansiering tilføres 50.000 kr. pr. tryghedsbolig til Rise Parkens budget for tryghed fra det ydelsesbaserede budget.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

1. " 2. at: Godkendt.

Punkt 90: Taktisk ledelsesinformation for Social- og Sundhedsudvalget pr. 31. juli 2018

18/26899

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om den taktiske ledelsesinformation for Social- og Sundhedsudvalget pr. 30. juni 2018.

Ledelsesinformationen omfatter følgende,

- Overordnet økonomi
- Mellemkommunale betalinger
- Ventelister og klagesager
- Ansatte samt sygefravær

Som supplement til den overordnede økonomi er vedlagt en økonomisk oversigt pr. 31. juli 2018.

Social- og Sundhedsudvalgets korrigerede budget 2018 vedr. service-og overførselsudgifter forventes pr. 30. juni 2018 overholdt.

Vedr. aktivitetsbestemt medfinansiering er der udarbejdet en analyse med en vurdering af det forventede regnskab 2018. Resultatet af analysen forelægges på Byrådets minibudgetseminar den 14. august 2018.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

Sagen udsat.

Bilag

Taktisk ledelsesinformation Social & Sundhed pr. 31.07.2018 - Taktisk Niv I 2018.07.31.pdf

Økonomisk oversigt pr. 30.6.2018 for Social- og Sundhedsudvalget

Punkt 91: Orientering om tildeling af puljemidler fra Sundhedsstyrelsens demenspulje

17/20164

Sagsfremstilling

Social & Sundhed har i samarbejde med Højskolen Østersøen ansøgt om midler fra Sundhedsstyrelsens demenspulje til projektet ”Fleksible aflastningstilbud udenfor hjemmet til hjemmeboende borgere med demens, så de bliver inkluderet i samfundet, og som støtter op om de pårørendes indsats”.

Sundhedsstyrelsen har bevilget 1,915 mio. kr. til brug i en projektperiode fra d. 01.10.2018 og 31.12.2019.

Med dette projekt vil Social & Sundhed udvikle fleksible aflastningstilbud, som også sikrer fortsat inklusion i samfundet.

Projektet, som understøtter indsats nummer seks i Demensstrategien, vil øge livskvalitet hos borgere med demens og deres pårørende med udgangspunkt i fælles aktiviteter og inddragelse i civilsamfundet via lokale partnerskaber.

Projektet består af to delprojekter:

”Aktiv Højskole”

Formålet med dette tilbud er at udvikle et aktivt og målrettet højskoletilbud til borgere med demens og deres pårørende, som kan inspirere og skabe energi hos deltagerne og medvirke til, at de oplever en øget livskvalitet og i højere grad bliver trygge ved at deltage i andre sociale aktiviteter i hverdagen efter opholdet.

Der vil være tale om forskellige aktiviteter, f.eks. sang, motion og kreative værksteder, kulturelle aktiviteter og udflugter i lokalområdet, gåture med naturvejleder i skoven, mad og måltider som social aktivitet, gå til foredrag, osv., med fokus på etablering af nye relationer, både for pårørende og borgere med demens.

”Aktiv liv med demens” (aflastning udenfor hjemmet)

Yngre borgere med demens og borgere med demens i tidlig stadie får støtte til at deltage i foreningsaktiviteter og sociale aktiviteter. Med dette tilbud vil de få støtte til aktiviteter, som tidligere har været en naturlig del af deres liv, men som de nu ikke mere magter pga. deres demens.

Tilbuddet er individuelt eller i grupper alt efter, hvad den enkelte borger ønsker og formår, f.eks. fitness, løb, naturmotion, se fodboldkamp, kulturelle oplevelser osv.. Med dette tilbud forebygges ensomhed og isolation og samtidig styrkes og vedligeholdes den fysiske formåen samt forebygge livsstilssygdomme hos borgere med demens. Det vil ske i rammer hvorfra de har tidligere erfaring.

Det nye i projektet er, at højskolens, idrætsforeningers, frivilliges og kommunales kræfter og erfaringer kobles sammen på en innovativ måde til glæde for borgere med demens og pårørende. De frivillige i foreningslivet vil blive tilbudt uddannelse og rådgivning, således at de føler sig bedre klædt på til at kunne inkludere borgere med demens. Og at de frivillige modtager en uddannelse i samvær med demensramte samt modtager opfølgning og sparring.

Projektets samlede budget er 2,599 mio. kr., hvor af 2,455 mio. kr. var ansøgt fra demenspuljen og 0,144 mio. kr. er egen finansiering.

Sundhedsstyrelsen har bevilget tilskud på i alt 1,915 mio. kr., og derfor har forvaltningen igangsæt afklaring af projektets økonomi; herunder restfinansiering.

Tilskuddet til projektet er således i 2018 0,843 mio. kr. og i 2019 på 1.073 mio. kr. og forudsætter bevillingen optagelse på finansloven det enkelte finansår. Der vil blive udsendt særskilt tilsagnsskrivelse hvert år, når finansloven er vedtaget for det enkelte år.

Social & Sundhed har fået afslag på ansøgning om puljemidler fra demenspuljen ”Praksisnært kompetenceløft i kommuner og regioner”.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning,

at sagen forelægges Seniorrådet til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

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

Punkt 92: Ideoplæg til Ny Grønningen

18/24225

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om ideoplægget til det kommende Ny Grønningen, der skal danne grundlag for det kommende byggeprogram.

Overordnet set arbejdes der med et tema der er baseret på:

- Ny Grønningen som en del af lokalsamfundet
- Lokalsamfundet som en del af Ny Grønningen

Med udgangspunkt i nærværende Ideoplæg og de ønskede visioner for området er arbejdet med byggeprogram igangsæt. Byggeprogrammet konkretiserer således krav til det kommende byggeris form, funktion og byggeteknik.

Otte arbejdsgrupper arbejder med inputtene til byggeprogrammet, der vil danne grundlag for kommende udbudsmateriale for plejehjemmet. Arbejdsgrupperne har til opgave at vurdere og beskrive funktionerne med en synergi og fleksibilitet, der giver mulighed for at udvikle og justere funktionerne ift. fremtidige krav og behov. Herudover arbejdes der med optimering af areal i form af forslag til mulige fælles funktioner som f.eks. omklædning, depoter og øvrige funktioner. Velfærdsteknologi vurderes og beskrives som en integreret del af hverdagen i Ny Grønningen.

Resultatet af arbejdsgruppernes arbejde vil indgå i byggeprogrammet. Byggeprogrammet er den samlede projektbeskrivelse, og det indeholder bygherrens grundlæggende krav (og ønsker) til de rådgivere, som skal projektere det kommende byggeri.

Jævnfør tidsplanen forventes den endelig ibrugtagningsdato marts 2021.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

Taget til efterretning.

Bilag

Ideoplæg - "Ny Grønningen"

Punkt 93: Frikommuneforsøg - teknologiske hjælpemidler

16/40966

Sagsfremstilling

Udvalget orienteres i denne sag om status på frikommuneforsøget ”teknologiske hjælpemidler som supplement til pædagogisk støtte og omsorg til borgere, der ikke kan give samtykke”.

Økonomiudvalget godkendte d. 15. marts 2016, at Aabenraa Kommune i form af Social- og Sundhedsudvalget indtrådte i frikommuneforsøgsarbejdet. Udvalget blev den 2. november 2016 orienteret om, at Aabenraa Kommune indgik i udarbejdelse af en række konkrete frikommuneforsøg.

Dette forsøg giver os mulighed for at afprøve teknologiske hjælpemidler hos borgere fra det specialiserede socialområde og fra ældreområdet, som har betydeligt nedsat psykisk funktionsevne og ophold i botilbud. Forsøget finder sted på Hjernecenter Syd, Autismecenter Syd samt Plejehjemmet Rønshave, da vurderingen er, at størstedelen af målgruppen befinder sig der.

På opfordring fra Aabenraa Kommune er forsøget udvidet til også at omfatte borgere, hvor Aabenraa Kommune er opholdskommune, men hvor anden kommune er handlekommune. Begrundelsen er, at de solgte pladser i Hjernecenter Syd og Autismecenter Syd til andre kommuner vedrører særlig sårbare borgere, som vurderes til at kunne drage nytte af teknologiske hjælpemidler.

Formålet med forsøget er at undersøge effekten på borgeres livskvalitet, frihed og privatliv, de pårørendes tryghed, personalets arbejdsmiljø samt generel ressourceoptimering, hvis der fjernes nogle barrierer for anvendelse af teknologiske hjælpemidler.

Forsøget bygger på en tese om, at overvågning ved personales fysiske tilstedeværelse kan være mere indgribende i den personlige frihed, retten til et privatliv og livskvalitet, end anvendelse af f.eks. alarmer, pejlesystemer og kameraer.

Da målgruppen i forsøget ikke kan give informeret samtykke til deltagelse, sidestilles forsøget med en magtanvendelse, og en ansøgning om en borgers deltagelse i forsøget sagsbehandles på lignende måde, som Aabenraa Kommune i dag sagsbehandler magtanvendelser. Det betyder, at før en teknologi tages i brug, skal en ansøgning udarbejdes og godkendes.

Pårørende/værge skal inddrages på det tidspunkt, hvor personalet i botilbuddet overvejer om brug af et teknologisk hjælpemiddel kunne gøre en forskel for borgeren frem for de metoder, der tidligere har været anvendt.

Efter dialog med ledelsen og medarbejdere er vurderingen, at ca. 17 borgere kan indgå i forsøget. Der tegner sig et billede af, at døralarmer og GPS efterspørges i forhold til borgere med autisme og udviklingshæmning samt borgere med demens, som er til fare for sig selv, når de forlader deres bolig. Natlige tilsyn via korte ”kig ind” over videoløsning efterspørges hos borgere med multiple handicaps for ikke at forstyrre deres nattesøvn og for bedre at kunne imødekomme deres individuelle behov.

Aabenraa Kommune er ansvarlig for at sikre, at medarbejdere og ledere får de nødvendige kompetencer både i forhold til de konkrete teknologier og i forhold til frikommuneloven og dens konsekvenser.

Evaluerings af projektet udarbejdes i samarbejde med VIVE. Både pårørende, medarbejdere og ledelsen vil blive inddraget i evalueringen, som foreligger ultimo 2020.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning,

at sagen forelægges Handicaprådet og Seniorrådet til orientering.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

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

2. **at:** Godkendt.

Punkt 94: Orientering om ny lovgivning og om ventetid til genoptræning

18/25712

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres udvalget om ny lovgivning og om ventetider til genoptræning hos Træning & Forebyggelse i Aabenraa Kommune.

Den 1. juli 2018 trådte loven om frit valg på genoptræningsområdet i kraft. Den nye lovgivning medfører, at borgere på vej i kommunale genoptræningsforløb på baggrund af en genoptræningsplan frit kan vælge en privat leverandør, såfremt kommunen ikke kan tilbyde start på forløbet indenfor syv kalenderdage.

Den nye lov forudsætter dog, at der på forhånd er indgået forpligtende samarbejdsaftaler mellem kommuner og privatpraktiserende terapeuter. KL har fået opgaven med at indgå aftalerne. Fælleskommunalt Sundhedssekretariat i Region Syddanmark oplyser, at implementeringen af lovgivningen vil ske løbende, og at borgeren ikke har frit valg, før KL har indgået aftale med en eller flere private leverandører i de enkelte kommuner. På nuværende tidspunkt har KL ikke indgået aftale med leverandører i Aabenraa Kommune, hvorfor fritvalgsordningen endnu ikke er trådt i kraft.

Træning & Forebyggelse har siden 2017 arbejdet med forskellige tiltag for at mindske ventetiden på genoptræning. Dette er bl.a. sket med midler fra pulje til nedbringelse af ventetid, som kommunen har fået tildelt i årene 2017-2019. Konkret er de tildelte 1,043 mio. kr. brugt til flere terapeutfaglige ressourcer og administrative ressourcer til optimering af arbejdsgange i forbindelse med planlægning af forløbene og hurtigere indkaldelse af borgere.

Den øgede indsats for at nedbringe ventetiden har bevirket, at den gennemsnitlige ventetid på genoptræning fra oktober 2017 til juni 2018 er faldet fra 10 til seks dage. Dette gælder alle normale forløb. Inkluderer borgere med restriktioner for træning, er den gennemsnitlige ventetid faldet fra 11 dage til syv dage. Den højere ventetid for borgere med restriktioner skyldes, at der for denne genoptræningskategori er en lægefaglig begrundelse for senere opstart. Det gælder f.eks. borgere med brud, hvor gipsen skal fjernes før træning kan påbegyndes. For disse borgere gælder fritvalgsordningen først fra datoen, hvor restriktionen ophører.

Forvaltningen forventer, at man fremadrettet kan fastholde gennemsnittet for opstart af genoptræning og derved leve op til ventetidsgarantien.

Økonomi og afledt drift

I forbindelse med Lov- og Cirkulæreprogrammet for 2018-2022 tilføres Aabenraa Kommune netto 0,678 mio. kr. i 2018 og 0,687 mio. kr. årligt i 2019-2022.

Midlerne tilføres til "Ret til frit valg genoptræning" og sker på baggrund af, at Folketinget den 24. maj 2018 vedtog en ny lov om frit valg til genoptræning jf. Sundhedslovens §140. Loven trådte i kraft den 1. juli 2018.

Midlerne kan anvendes til at sikre, at kommunen lever op til ventetidsgarantien.

Udmøntningen af midlerne til Social- og Sundhedsudvalget forventes godkendt på Økonomiudvalgets møde den 21. august 2018.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

Taget til efterretning.

Punkt 95: Revisionsberetning nr. 14 vedr. revision af sociale udgifter for 2017

17/39385

Sagsfremstilling

Udvalget forelægges i denne sag revisionsberetning nr. 14 af 1. juni 2018 vedrørende revision af de sociale udgifter, der er omfattet af statsrefusion m.v. 2017. På udvalgets områder omfatter det merudgiftsydelse til voksne med handicap efter servicelovens § 100.

Revisionen har ikke givet anledning til bemærkninger.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,

at orientering om revisionsberetning nr. 14, hvad angår Social- og Sundhedsudvalgets områder, tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

Taget til efterretning.

Bilag

2018_E_Revisionsberetning nr. 14_Socialberetning_Aabenraa Kommune.pdf

Punkt 96: Gensidig orientering

17/39385

Sagsfremstilling

- Orientering om invitation til besøg i headspace, Aabenraa.
- Invitation fra aktivitetscentre om deltagelse i Frivillig Fredag.

Indstilling

Social & Sundhed indstiller,
at orienteringerne tages til efterretning.

Beslutning Social- og Sundhedsudvalget den 16-08-2018

Der blev endvidere orienteret om møde i Løjt vedr. lægedækning samt henvendelse fra SL om dialogmøde.

Orienteringerne taget til efterretning.