

# **REFERAT Udvalget for social og ældre 2018-2021 d. 01-12-2021**

**Mødedato** Onsdag d. 01. december 2021 kl. 18:00

**Mødested** Kongeåen (3. sal) Vejen Rådhus

**Mødedeltagere** Bodil Staal, Henny Schøler, Marion Mortensen, Charlotte Klausen, Tanja Bachmann, Peter Fallesen, Martin Boye

## Indholdsfortegnelse

Fremtidig procedure for beregning af fritvalgspriser (C).....	3
Genberegning af fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp (C).....	5
Principbeslutning om friplejehjem i Vejen (C).....	7
Godkendelse af strategi for aktivitetstilbud på plejecentre (B).....	10
Godkendelse af kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice m.v. (B).....	12
Orientering om COVID-19-situationen på social- og ældreområdet i Vejen Kommune (B).....	14
Orientering om ansøgt pulje - tværfaglige teams i ældreplejen (B).....	15
Status på socialtandpleje 2021 (B).....	17
Opdaterede data på de nationale mål for sundhed (B).....	19
Hørings svar til revideret tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med PTSD (B).....	21
Drøftelse af strategier på Handicap & Psykiatriområdet i 2021 (B).....	24
Borgeroplevet effekt på recoverykurser (B).....	26
Projekt for borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug på Botilbud (B).....	27
Orientering om sygefravær i 3. kvartal 2021 (B).....	29
Budgetopfølgning for social- og ældreområdet - november måned 2021 (B).....	30
Orientering og drøftelse (B).....	32
Efterretningssager (B).....	33
Lukket: Eventuelt (B).....	34

# Punkt 1: Fremtidig procedure for beregning af fritvalgspriser (C)

21/19034

## Administrativ indstilling

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- fritvalgspriserne for personlig pleje og praktisk hjælp, som fast rutine, beregnes halvårligt – før budgetårets start og midt i budgetåret
- fritvalgspriserne for personlig pleje og praktisk hjælp derudover genberegnes i løbet af budgetåret, hvis der er formodning om, at der kan være opstået et misforhold mellem afregningspriserne og de gennemsnitlige, langsigtede omkostninger.
- der ikke foretages beregning og efterregulering på baggrund af regnskabstal fra regnskabsåret 2022.

## Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021

Indstilles godkendt.

## Sagsfremstilling

Ifølge den gældende bekendtgørelse om frit valg af leverandør af hjemmehjælp m.v. skal kommunen justere de fritvalgspriser, som de private leverandører afregnes efter, når den bliver bekendt med, at der kan være et misforhold mellem afregningspriserne og de gennemsnitlige, langsigtede omkostninger.

Hidtil har Ældre & Rehabilitering beregnet fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp én gang årligt, når det kommende års budget er vedtaget. Desuden har man genberegnet fritvalgspriserne ved større ændringer i forudsætningerne og når regnskabstal forelå, og dernæst godtgjort leverandørerne differencen, hvis de genberegne fritvalgspriser viste sig at være højere end de først beregnede før budgetårets start.

Efter dialog med kommunens revisionselskab og grundet hensynet til de administrative omkostninger foreslås det nu, at procedure for beregning af fritvalgspriser fremadrettet bliver som fremført i dette dagsordenspunkts indstilling.

## Tidligere behandling

Ingen.

## Økonomiske konsekvenser

Ingen.

## Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

## Retsregler og andre forskrifter

Bekendtgørelse om frit valg af leverandør af hjemmehjælp og fritvalgsbevis efter servicelovens § 91 og om kvalitetskrav til leverandører af hjemmehjælp efter servicelovens § 83.

## Høring

Ingen.

## Bilag



## Punkt 2: Genberegning af fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp (C)

20/20888

### Administrativ indstilling

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- orientering om genberegnete fritvalgspriser tages til efterretning.

### Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021

Taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

Den 13. april 2021 godkendte Byrådet reviderede fritvalgspriser for personlig pleje og praktisk hjælp for året 2021. Denne genberegning blev foretaget, fordi der ændredes i BTP-beregningen (brugertidsprocent). Reguleringen blev iværksat pr. 1. juni 2021.

Nu foreligger der igen reviderede fritvalgspriser, som ligger lidt højere end de gældende. Det skyldes:

- Der visiteredes flere timer end forventet i foråret.
- Det midlertidige afsnit på Plejecenter Lundtoft åbnede ikke i foråret 2021, som oprindeligt planlagt.
- Der er blevet benyttet en del vikarer i plejeområderne grundet et højere sygefravær end forventet i sommermånederne og grundet den pågående rekrutteringskrise.
- At priserne på personlig pleje nat er steget kan henføres til en beregningsfejl, som var videreført fra 2020. Det får dog ikke betydning for efterregulering, da kommunen er ene leverandør.

Den af revisionen anbefalede justering af overhead er indarbejdet i de genberegnete fritvalgspriser.

Fritvalgspriser	Fritvalgspris fra 01.01.2021 til 01.06.2021	Fritvalgspris fra 01.06.2021 til dd.	Ny fritvalgspris, der gælder nu og med tilbagevirkende kraft fra 01.06.2021
Nat	525	536	877
Praktisk hjælp	267	262	277
Personlig pleje Dag	354	349	359
Personlig pleje	484	484	492

Aften

Beregningerne pr. 01. januar 2021 blev foretaget på baggrund af budgettal, beregningerne efter første kvartal blev foretaget på baggrund af korrigerede budgettal, mens senest udarbejdede beregninger er foretaget på baggrund af forventet regnskabsresultat.

Den forventede efterregulering til fritvalgsleverandørerne på baggrund af den seneste genberegning vil være på ca. 152.000 kr. (u. moms).

Endnu en genberegning og eventuel efterbetaling vil blive foretaget, når regnskabet foreligger primo 2022.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Udgifter til efterregulering afholdes indenfor Ældre & Rehabiliterings eksisterende budgetter.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om social service.

### **Høring**

Ingen.

## **Punkt 3: Principbeslutning om friplejehjem i Vejen (C)**

21/19062

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- der træffes principbeslutning om, at Vejen Kommune skal arbejde hen imod, at der etableres et friplejehjem i Vejen.
- såfremt det beslutes, at der skal etableres friplejehjem i Vejen beslutes det ligeledes, at der skal arbejdes hen imod at ændre målgruppen for dele af plejecentret Kærdalen til borgere med særlige behov.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Indstilles godkendt.

Sendes til orientering i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Sagsfremstilling**

Friplejehjem opføres og drives af private aktører – herunder blandt andre selvejende institutioner/non-profit-organisationer og finansieres af døgntakster fra plejehjemsbeboernes hjemkommuner. Døgntaksterne afspejler omkostningerne til de kommunalt drevne plejecentre i de kommuner, hvor friplejehjemmene er beliggende.

Grundlaget for at kunne etablere et friplejehjem i Vejen Kommune er dels, at Kommunen har en døgntakst, som gør det interessant at drive friplejehjem og at Vejen Kommune har et område, hvor friplejehjemmet kan være. Endelig er det en forudsætning, at der vil være efterspørgsel efter pladser på et friplejehjem.

I den politisk behandlede Plejebolighandleplan fra 2019 er der planlagt med en udbygning i Vejen – Askov-området med 10 – 12 plejeboliger hen mod 2024/25.

Da tilflytning af seniorer til Vejen-området de sidste par år har været stigende, vurderes plejeboligbehovet at være på et højere niveau end ved beregningen i 2019 – et skøn ville være 30 – 40 plejeboliger frem mod 2030. Endvidere er der stor efterspørgsel efter senior/ældreboliger i Vejen by. Det vil derfor være en anbefaling, at etablering af et friplejehjem kombineres med et krav om, at der samtidig bygges et større antal seniorboliger i tilknytning til Friplejehjemmet.

Hvis et friplejehjem etableres med op til 60 plejeboliger, vil der som udgangspunkt i en årrække blive en overkapacitet på plejeboliger i Vejen Kommune. For at imødegå dette kunne der arbejdes på at frigøre 20 pladser på Kærdalen, som kan anvendes til udsatte borgere, med særlige udfordringer, og hvor der i dag ikke er nogen tilbud til dem.

Et friplejehjem kan umiddelbart etableres uden omkostninger for Vejen Kommune udover den finansiering, som følger af døgntakstbetalingen, som svarer til den udgift Vejen Kommune har til drift af egne pladser. I døgntakstbetalingen vil der dog skulle indarbejdes udgifter til forrentning af anlægskapital og afskrivning på servicearealer og basisinventar.

I forhold til placering af et friplejehjem i Vejen Kommune kan der peges på arealet langs Fr.d.7's Gade i Vejen By, hvor der er plads til både friplejehjem og seniorboliger. Placeringen i det område er ideelt i forhold til byen, logistikken og samtidig vil projektet medvirke til at få løftet et byområde, som er nedslidt i dag.

## Opgaver i relation til etablering af friplejehjem

I hovedtræk har Vejen Kommune tre opgaver:

1. Skabe plangrundlaget for etablering af friplejehjem og seniorboliger.
2. Udarbejde samarbejdsaftaler med friplejehjemets driftsaktør.
3. Visitere borgere til friplejehjemmet.

Tyngden i de tre opgaver skifter undervejs. I den første periode er hovedopgaven at skabe plangrundlaget. I den anden periode er hovedopgaven at indgå aftaler om samarbejde på en bred vifte af områder, hjælpemidler, elevområdet, sygepleje, vejledning mv., samt visitere borgere til friplejehjemmet.

Plangrundlaget for området ved Fr.d.7's gade giver mulighed for at etablere boliger i området som både etage-, tæt-lav og åben-lav boliger. Der er ikke mulighed for inden for den eksisterende lokalplan at etablere institutionsbyggeri, som et friplejehjem er.

Når friplejehjemmet er etableret, vil Vejen Kommune i al væsentlighed have tre opgaver. Dels skal Vejen Kommune føre tilsyn med friplejehjemmet i forhold til de ydelser, der leveres, og dels skal Vejen Kommune visitere borgere til friplejehjemmet. Endvidere vil Vejen Kommune skulle yde akutsygepleje til beboerne på friplejehjemmet, da det ikke er en opgave, der vil indgå i takstaftalen med den private leverandør.

Der er et opmærksomhedspunkt i forhold til, hvis der kommer borgere fra andre kommuner ind på friplejehjemmet. Som lovgivningen er på nuværende tidspunkt, er sygepleje ikke omfattet af reglerne omkring mellemkommunal refusion. Det betyder, at det vil være hjemkommunen, der finansierer døgn-taksten, men Vejen Kommune vil skulle finansiere planlagt sygepleje og uddelegeret sygepleje som årligt svarer til 68.000 kr. pr. beboer. Ligeledes vil Vejen Kommune skulle finansiere akutsygeplejen til friplejehjemmets beboere. Omkostning vedrørende akutsygepleje til friplejehjemmet er på nuværende tidspunkt ikke beregnet.

Beboere på friplejehjemmet, som visiteres og finansieres af andre kommuner, vil være beskatningspligtige i Vejen Kommune og Vejen Kommune vil modtage bloktilskud for disse borgere.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

De økonomiske konsekvenser kan endnu ikke fastlægges, men som udgangspunkt vil det bygge på privat finansiering af friplejehjemmet og seniorboliger. Vejen Kommune vil skulle finansiere servicearealer, basishjælpemidler og kaldeanlæg via døgn-taksten for de beboere Vejen Kommune visiterer til friplejehjemmet.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om friplejeboliger.

# Høring

Ældreråd

## **Punkt 4: Godkendelse af strategi for aktivitetstilbud på plejecentre (B)**

21/4936

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- Ældrerådets høringssvar drøftes.
- Udvalget for social og ældre godkender strategi for aktivitetstilbuddet på plejecentre

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Ældrerådets høringssvar drøftet.

Strategi for aktivitetstilbud på plejecentre godkendt.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for social og ældre besluttede på sit møde 24. februar 2021, at der skal udarbejdes strategi for aktivitetsområdet på ældreområdet.

Den 24. marts 2021 kom Udvalget for social og ældre med input til det foreløbige udkast til en aktivitets-strategi på plejecenterområdet udarbejdet af en arbejdsgruppe med repræsentation af ledere og medarbejdere med berøring med aktivitetsområdet på plejecentrene.

Efterfølgende har arbejdsgruppen arbejdet videre med strategien, som tillige er blevet drøftet i lederforum på ældre- og rehabiliteringsområdet.

Den 27.oktober 2021 behandlede Udvalget for social og ældre strategi for aktivitetsområdet og sendte efterfølgende forslaget i høring. Ældrerådets høringssvar foreligger nu og er vedlagt i bilag.

Strategiens udviklingspunkter er:

”Der vil blive arbejdet med en ny måde at tænke aktiviteter på i dagligdagen, som vil pege i retning af at:

- Afdække den enkeltes borgers interesse og vurdering af, hvad der giver livskvalitet. Omsætte den viden til hverdagsaktiviteter og aktivitetsniveau, så den enkelte borger kan opretholde så høj en livskvalitet som muligt, både fysisk, kognitivt og socialt.
- Fortsætte med et stort fokus på samarbejdet med de frivillige og med at skabe aktivitets-fritidsjob til unge.
- Brug af velfærdsteknologi som et givtigt supplement til at skabe livskvalitet og aktivitet i hverdagen.
- Fælles aktiviteter for alle beboerne på plejecentrene og hjemmeboende borgere, hvor alle bidrager med det, de kan ud fra den enkeltes aktivitetsniveau.
- At arbejde med mere fysisk aktivitet i hverdagen (fokuspunkt i tilsynsrapporterne).

Dette betyder i praksis, at der skal et større fokus på samarbejdet mellem plejepersonalet (kontaktpersoner) og aktivitetsmedarbejdere og at de i fællesskab skal lave en målrettet plan/oversigt for den enkelte beboer og hjemmeboende borger, som benytter aktivitetstilbud på plejecenteret. De har også en opgave i at formidle deres viden omkring borgerens aktivitetsniveau og hvad der er vigtige fokuspunkter hos den enkelte videre til deres kolleger gennem alle vagtlag, så alle kan støtte op.

For at kunne nå dette mål er det vigtigt, at aktivitetspersonalet løbende kompetenceudvikles, så de har de faglige kompetencer, som hjælper dem på vej i deres daglige arbejde. Til at arbejde med den udvikling vil programmet Fagkompetencer skulle udvikles til kompetenceafklaring for aktivitetspersonalet lige som det bruges til plejepersonalet.”

### **Tidligere behandling**

24.03.2021 Udvalget for social og ældre.

27.10.2021 Udvalget for social og ældre.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om social service.

### **Høring**

Ældrerådet har afgivet høringssvar, som er vedlagt i bilag.

### **Bilag**

Høringssvar - Ældrerådet

## **Punkt 5: Godkendelse af kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice m.v. (B)**

21/20070

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- de foreslåede kvalitetsstandarder indstilles godkendt
- de foreslåede kvalitetsstandarder sendes i høring i Ældre- og Handicapråd.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

De foreslåede kvalitetsstandarder sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Sagsfremstilling**

Byrådet skal mindst én gang om året vedtage kvalitetsstandarder for pleje, praktisk bistand, madservice og rehabiliteringsforløb (ydelse efter servicelovens § 83).

Kvalitetsstandarderne skal formidle Byrådets overordnede politiske beslutninger om serviceniveau, værdier og kvalitetskrav i ældreplejen.

Ændringer fra gældende til foreslåede kvalitetsstandarder:

- Som konsekvens af et råderumsforslag, som er en del af Budget 2022-2025, er der ændret i ydelsen ”Indkøb” (s. 31-32). Ændringen består i at borgere, der kan handle dagligvarer ind helt ved egen hjælp gennem et internetsupermarked, ikke er berettiget til kommunal hjælp til indkøb, såfremt der er internetsupermarkeder, der leverer i det område, hvor borgerne bor.
- Det er indføjet, at vask af støttestrømper ikke er en del af ydelsen tøjvask (s. 30). Det skyldes, at opgaven med at vaske støttestrømperne er en del af sundhedslovsydelsen ”hjælp til støttestrømper”. Der er her ikke tale om en serviceniveau-ændring, men blot en præcisering af lovgrundlaget for ydelsen.
- Øvrige ændringer i de foreslåede kvalitetsstandarder er udelukkende sproglige opdateringer, præciseringer og deslige. Disse ændrer ikke på gældende serviceniveau.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Lov om social service § 139.

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

## **Høring**

Ældre- og Handicapråd.

## **Bilag**

Kvalitetsstandarder - ældreområdet 2021

Kvalitetsstandarder for personlig pleje, praktisk hjælp og madservice m.v. for året 2022

## **Punkt 6: Orientering om COVID-19-situationen på social- og ældreområdet i Vejen Kommune (B)**

20/6939

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm og konstitueret chef for Handicap & Psykiatri Charline Amdisen Bossen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Der orienteres om COVID-19-situationen pt. i Vejen Kommune - herunder:

- Udviklingen i smittetryk.
- Pandemiens indflydelse på opgaveløsningen.
- Institutionsområderne.
- Test.
- Vaccinations-indsatsen.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

## **Punkt 7: Orientering om ansøgt pulje - tværfaglige teams i ældreplejen (B)**

21/17635

### **Administrativ indstilling**

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Social- og Ældreministeriet har udbudt puljen Faste teams i ældreplejen. Ældre & Rehabilitering i Vejen Kommune har ansøgt om puljemidler for projektperioden 1. januar 2022 til 31. december 2023.

Formålet med puljen er at udvikle og afprøve nye veje til at sikre mere stabilitet og kontinuitet i ældreplejen ved at etablere faste, selvstyrede og tværfaglige teams.

Målgruppen for puljen er borgere, der modtager hjemmehjælp i eget hjem.

Baggrunden for puljen er, at en god hjemmepleje kræver tætte relationer mellem medarbejdere og borger. Mange forskellige medarbejdere kan skabe utryghed hos den enkelte borger.

En række danske kommuner arbejder i disse år på at udvikle ældreområdet blandt andet med inspiration fra den hollandske Buurtzorg-model. Modellen lægger op til en integreret hjemmesygepleje og hjemmepleje med fokus på organisering af plejen i selvstyrede teams og personkontinuitet.

Erfaringerne peger på, at organisationsformen har medført bedre kontinuitet, en bedre tværfaglig indsats med afsæt i borgerens behov, en bedre borgeroplevet kvalitet og et reduceret sygefravær blandt personalet. Den hollandske model kan ikke direkte omsættes til danske forhold, men der er helt sikkert elementer, som vil kunne tilpasses til den danske lovgivning.

I Vejen Kommune ses blandt de aktuelle udfordringer på ældreområdet med rekrutteringsudfordringer og heraf afledt stigende sygefravær blandt medarbejderne.

Manglen på såvel uddannede medarbejdere som kvalificerede afløsere har en afsmittende virkning på kvaliteten af den hjælp borgeren modtager. Borgere i ældreplejen, som får hjælp både dag, aften og nat, kan opleve mange forskellige medarbejdere i løbet af en uge i deres hjem. Projektet giver således i høj grad mulighed for at arbejde med de aktuelle udfordringer på ældreområdet i Vejen Kommune. I Ældre & Rehabilitering har vi kaldt projektansøgningen: Vejen til værdig ældrepleje - vi ses igen.

Med afsæt i puljens formål vil projektet fremme kommunens strategi ”fælles faglighed” til gavn for ældre borgere, hvor stabilitet og kontinuitet fremhæves. Tanken er i Vejen Kommune, at projektet skal udvikle nye veje i organiseringen og en samarbejdsmodel mellem hjemmeplejen og sygeplejen i Vejen Kommune, med tidlig indsats og rehabilitering i fokus. Modellen i samarbejdet er baseret på faste tværfaglige teams mellem hjemme- og sygeplejen, der forankres fysisk på samme lokalitet i tværfaglige teams af 7-12 medarbejdere. Områderne Askov udegruppe og Kærdalen udegruppe er udvalgt til at udvikle og afprøve metoden samt foretage erfaringsbaserede justeringer.

Den nye samarbejdsmodel skal tværfagligt sikre fokus på kontinuitet omkring den enkelte borger med borgeroplevet stabilitet, forudsigelighed og medbestemmelse med afledt højere livskvalitet.

Forventningen er, at en ny samarbejdsmodel er med til at afdække muligheder for bedre flow i opgavetilrettelæggelsen til gavn for borgerne og medarbejderne. Samarbejdsmodellen skal sikre, at medarbejderne i højere grad afdækker og handler på nye udfordringer og/eller eskalering i kendte udfordringer hos borgeren med henblik på forebyggelse. Med samarbejdsmodellen forventes hjemme- og sygeplejen at videreudvikle den frihed de ansatte har i arbejdet til dels uddelegering af opgaver, dels på daglig basis at vurdere og justere i hjælpen afhængig af behov til gavn for borgerens selvbestemmelse og livskvalitet.

De tværfaglige teams indgår i tæt samarbejde, dels i de enkelte teams, dels på tværs af de andre teams, dels med andre kommunale aktører som for eksempel visitationen, akutsygeplejen og terapeuter.

Målet med projektet i Vejen Kommune er således at

- udvikle en ny organisering baseret på faste tværfaglige teams
- udvikle en samarbejdsmodel
- opnå en højere grad af kontinuitet i antallet af medarbejdere omkring den enkelte borger
- opnå bedre borgeroplevet hjemme- og sygepleje med forebyggelse
- opnå stabilitet og forudsigelighed
- opnå trivsel foruden afledt reduktion i sygefravær blandt medarbejderne.

Borgernes og medarbejdernes stemmer anses som en vigtig del af udviklingen af de faste tværfaglige teams og de hjørnesten, som skal være i fokus for at skabe den ovenstående punkter. Derfor er en vigtig del af projektet at inddrage borgerne, der modtager hjælp i eget hjem i de udvalgte områder og medarbejderne i hjemme-og sygeplejen for Askov udegruppe og Kærdalen udegruppe.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ansøgningspuljen er på 169,5 millioner kroner. Vejen Kommune har ansøgt om godt 2,2 millioner over en 2-årig projektperiode.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Ansøgningskema

## **Punkt 8: Status på socialtandpleje 2021 (B)**

21/17657

### **Administrativ indstilling**

Chef for Sundhed & Sammenhæng Anne-Mette Dalgaard og chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid og Udvalget for social og ældre tager orienteringen til efterretning
- Udvalget for sundhed, kultur og fritid og Udvalget for social og ældre drøfter muligheden for at udvide målgruppen til særligt socialt udsatte borgere jf. §134 stk. 2 i Sundhedsloven.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Orienteringen taget til efterretning og muligheden for at udvide målgruppen til særligt socialt udsatte borgere drøftet.

### **Sagsfremstilling**

Ved en lovændring i juli måned 2020 kom ydelsen socialtandpleje ind i Sundhedsloven, i § 134a. stk. 1-4.

Målgruppen for socialtandpleje er borgere som:

- ikke kan bo eller opholde sig i eget hjem grundet særlige sociale problemer - herunder borgere, der benytter herberger, væresteder eller varrestuer på grund af hjemløshed. Fx borgere, som er i målgruppen for hhv. SEL §§ 104 og 110 og som ikke kan benytte de almindelige tandlægetilbud.
- ikke kan eller kun vanskeligt kan benytte eksisterende tandplejeordninger – herunder specialtandpleje og omsorgstandpleje.
- har et konkret behandlingsbehov.

Kommunalbestyrelsen kan ud fra en konkret vurdering tilbyde vederlagsfri akut smertelindrende og funktionsopbyggende tandpleje, herunder forebyggende råd og vejledning i forhold til vedligeholdelse af behandlingen, til udsatte borgere, der ikke er omfattet af målgruppen ovenfor, men som ikke kan udnytte de almindelige tandplejetilbud grundet særlige sociale problemer.

Tilbuddet om socialtandpleje er organiseret sammen med de eksisterende tilbud om omsorgs- og specialtandpleje. Det betyder, at visitation til tilbuddet sker i Ældre & Rehabilitering og den forebyggende og behandlende indsats bliver varetaget i den kommunale tandpleje i Sundhed & Sammenhæng.

I Tandplejen har en af de fastansatte tandlæger påbegyndt uddannelsen inden for socialtandpleje, så Tandplejen har de rette specialkompetencer til at behandle de borgere, som visiteres til socialtandpleje.

Status på det første år med socialtandpleje viser, at tre borgere er blevet henvist til socialtandpleje, heraf er to borgere visiteret som tilhørende kvalitetsstandardens nuværende målgruppe. Erfaringen i de syddanske kommuner er, at det tager tid at udmønte den nye lovgivning og gøre den kendt hos alle samarbejdspartnere på tværs af afdelinger og sektorer.

Sundhed & Sammenhæng, Handicap og Psykiatri samt Ældre og Rehabilitering vil gøre en ekstra indsats for at udbrede kendskabet til lovgivningen og tilbuddet.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Der medfølger bloktilskudsmidler med den nye lovgivning om socialtandpleje – i 2021 har Vejen Kommune fået 457.000 kr.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Sundhedsloven.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Kvalitetsstandarder - socialtandpleje

## Punkt 9: Opdaterede data på de nationale mål for sundhed (B)

21/18117

### Administrativ indstilling

Chef for Sundhed & Sammenhæng Anne-Mette Dalgaard, Chef for Ældre og Rehabilitering Kirsten Dyrholm Hansen og Konstitueret Chef for Handicap og Psykiatri Charline Bossen indstiller, at

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid, Udvalget for social og ældre samt Udvalget for arbejdsmarked og integration tager orienteringen til efterretning.

### Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021

Taget til efterretning.

### Sagsfremstilling

De nationale mål sætter en klar retning for sundhedsvæsenet ved at have fokus på resultater, der skaber værdi for samfundet og borgeren. Samtidig skal de sikre, at sygehuse, kommuner og almen praksis arbejder sammen mod fælles mål og samtidig synliggøre, hvor der er plads til forbedringer.

Målene blev aftalt mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i 2016, og er siden blevet fulgt op af en årlig statusrapport.

Statusrapporten for de nationale mål udkom ikke i 2020, og den udkommer i år i en forkortet form som følge af myndighedernes fokus på COVID-19 epidemien. Dette års statusrapport fokuserer på udviklingen i data fra 2019 til 2020 eller senest tilgængelige årrække.

I 2022 vil der blive udarbejdet en fuld statusrapport, hvor der sættes fokus på den sociale ulighed i sundhedsvæsenet.

Udviklingen for mange af målepunkterne skal ses i lyset af COVID-19 epidemien i 2020, da der var tale om et særligt år for sundhedsvæsenet. Eksempler, hvor Covid-19 har haft betydning for udviklingen af data, er eksempelvis;

- Der ses et stort fald i overbelægningsgraden på de medicinske afdelinger og i sygehusenes DRG-værdi pr. kroniker.
- Der ses et fald på 14 pct. i antallet af indløste recepter på antibiotika i almen praksis fra 2019-2020. Det store fald under COVID-19 epidemien er en afledt effekt af smitteforebyggende tiltag mv.
- Der ses en negative udvikling i overholdelse af udredningsretten. Det skal ses i sammenhæng med, at udredningsretten for hhv. somatikken og psykiatrien var suspenderet i store dele af 2020.

I Vejen Kommune kan følgende data fremhæves:

- På akutte somatiske genindlæggelser ses der en lille stigning, så det nu er 10,6 pct. der indlægges akut inden for de første 30 dage efter deres udskrivelse. På landsplan er det 11,3 pct.
- På akutte psykiatriske genindlæggelser ses der en lille stigning, så det nu er 14,4 pct., der indlægges akut inden for de første 30 dage efter deres udskrivelse. På landsplan er det 23,2 pct.
- Ventetiden til genoptræning er uændret 7 dage, Vejen Kommune følger landsgennemsnittet.
- Somatiske færdigbehandlingsdage på sygehuset er fortsat lavt på kun 0,2 dage. Tallet er uændret siden 2019 og lavere end landsgennemsnittet på 1,9 dage.

- Psykiatriske færdigbehandlingsdage på sygehuset her ses en lille stigning siden 2019, så det nu er på 0,7 men stadig under landsgennemsnittet på 3.1 dage.
- Antallet af akutte forebyggelige sygehusophold for ældre er faldet siden 2019. Tallet i Vejen Kommune er nu på 47,6 akutte forebyggelige sygehusophold pr. 1000 ældre. Landsgennemsnittet er på 54,8 pr. 1000 ældre borgere.
- Middellevetiden i Vejen Kommune er uændret på 81,6 år, det samme som landsgennemsnittet.

De øvrige data er ikke opdateret siden 2018. I foråret 2022 offentliggøres der nye data fra Sundhedsprofilundersøgelsen. De data vil give os et billede af udviklingen på de øvrige områder som bl.a. antallet af rygere i Vejen Kommune.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Aftalt mellem Sundheds- og Ældreministeriet, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i 2016.

### **Høring**

Ingen.

### **Bilag**

Rapport for nationale mål 2021.pdf

# **Punkt 10: Høringssvar til revideret tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med PTSD (B)**

21/18338

## **Administrativ indstilling**

Konstitueret chef for Handicap og Psykiatri Charline Bossen indstiller, at

- Udvalget for sundhed, kultur og fritid, Udvalget for social og ældre samt Udvalget for arbejdsmarked og integration drøfter og godkender, at Vejen Kommune tilslutter sig det fælleskommunale høringssvar til den nye tværsektorielle samarbejdsaftale for borgere med PTSD.

## **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Godkendt.

## **Sagsfremstilling**

Under Sundhedsaftalen har Følgegruppen for uddannelse og arbejde udarbejdet et høringssudkast til en ny samarbejdsaftale for voksne med PTSD i Region Syddanmark.

Posttraumatisk belastningsreaktion, eller i daglig tale PTSD, er en gennemgribende forstyrrelse, der findes blandt overlevende fra svære katastrofesituationer (krig, overfald, mishandling, voldsomme begivenheder, naturkatastrofer, eller vidne til død eller lemlæstelse etc.), hvor de selv eller nærtstående har været i livsfare. Efter at den umiddelbare fare er overstået, vender de fleste overlevende tilbage til en normalt tilstand i en tryk hverdag, men minderne om, hvad der skete, forbliver i hukommelsen som smertefulde - og for nogle angstprovokerende erindringer. Minderne er således ikke længere neutrale men smertefulde traumer.

Samarbejdsaftalen omhandler voksne over 18 år i Region Syddanmark med PTSD og er afgrænset til at omfatte henholdsvis;

- flygtninge med PTSD
- veteraner med PTSD
- øvrige borgere med arbejdsrelateret PTSD

Afsættet for samarbejdsaftalen er den eksisterende samarbejdsaftale omkring traumatiserede flygtninge og krigsveteraner med PTSD mellem regionen og de 22 syddanske kommuner fra 2011.

Der er sket meget på området siden godkendelsen af den første samarbejdsaftale tilbage i 2011;

- Der er kommet nye regionale funktioner på PTSD-området.
- Der er oprettet veterancentre.
- Der er kommet nye tilbud i Forsvaret.
- Der er lavet pakkeforløb for mennesker med PTSD i psykiatrien.

Samarbejdsaftalen er opdateret i henhold til den nuværende praksis og der er fokus på et samarbejde, hvor målgruppernes uddannelse- og arbejdsmarkedstilknytning kan styrkes.

Høringsudkastet til samarbejdsaftale indeholder en række fælles kapitler på tværs af målgrupperne. Derudover indeholder samarbejdsaftalen særskilte beskrivelser for de tre målgrupper.

Det fælleskommunale sundhedssekretariat har udarbejdet et fælles høringssvar fra de syddanske kommuner. Det fulde høringssvar kan læses i bilaget. Administrationen vurderer, at de vigtigste høringssvar for Vejen Kommune er følgende;

**Samarbejde og koordinering:** Det fremhæves som værende af afgørende betydning, at det er tydeligt for borger og sagsbehandler, hvilke aktører der kan indgå i borgerens forløb. Der kunne med fordel være en præsentation af typiske aktører og ansvarsfordelingen herimellem i samarbejdsaftalen.

**En samlet indgang i kommunen:** Kommunerne er enige i, at det skal være tydeligt for borgerne, hvor de skal henvende sig. Kommunens tilgang til mødet med borgeren er ikke koblet op på diagnoser, men tager udgangspunkt i den udfordring/det ønske, borgeren har ved henvendelsen. Kommunerne er positive over for koordinering, og den konkrete organisering vil være afhængig af tilgængelige ressourcer i de enkelte kommuner. Kommunerne arbejder målrettet med at sikre én samlet, koordineret indsats for alle borgere, herunder også dem med PTSD.

**Systematisk kommunikation:** Kommunerne bakker op om afholdelse af netværksmøder/et koordinerende møde mellem relevante aktører sammen med borgeren, også at disse kan afholdes virtuelt. Det kan med fordel præciseres, hvem der har ansvaret for afholdelsen og referater, der opsummerer mødets konklusioner.

Det bør præciseres hvilke kriterier, der skal være opfyldt, for at der er beslutningskompetence til stede på et netværksmøde.

I Vejen Kommune er der ansat en veterankoordinator, som også kan vejlede i forhold til PTSD. Veterankoordinatoren giver veteraner og deres pårørende én indgang til kommunen. Veterankoordinatoren hjælper med at skabe kontakt til de rette personer, og kan hjælpe med at skabe overblik over, hvilke tilbud der er.

I Social Pædagogisk Center er der tilbud om et recovery kursus til borgere med PTSD. Kurset gennemføres af en borger med brugerbaggrund/PTSD og en medarbejder.

## **Tidligere behandling**

Ingen.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Sundhedsaftalen.

## **Høring**

Det fælleskommunale høringssvar til samarbejdsaftale for borgere med PTSD i Region Syddanmark er i høring frem til den 3. december.

## **Bilag**

Høringsudkast til tværsektoriel samarbejdsaftale for borgere med PTSD i Region Syddanmark.pdf

Udkast til fælleskommunalt høringssvar

# **Punkt 11: Drøftelse af strategier på Handicap & Psykiatriområdet i 2021 (B)**

21/16116

## **Administrativ indstilling**

Konstitueret chef for Handicap & Psykiatri Charline Borgen Amdisen Bossen indstiller, at

- Udvalget for social og ældre har en drøftelse af indhold i strategien for Socialt Udsatte.

## **Beslutning Udvalget for social og ældre den 27-10-2021**

Drøftet.

Genoptages på næste udvalgs møde.

Afbud: Charlotte Klausen (C)

## **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

På baggrund af drøftelserne udarbejdes forslag til strategi for socialt udsatte, som forelægges Udvalget.

## **Sagsfremstilling**

Formand og Næstformand i Udvalget for social og ældre er interesseret i at få input fra Udvalgets medlemmer i forhold til ønsker til strategier på Handicap & Psykiatriområdet. Det første fokusområde er Socialt udsatte.

Strategierne bygges op, så det giver et overblik over områdets tilbud og indsatser, og forslag til i hvilken retning området - Socialt udsatte - skal udvikles fremadrettet.

Helhedsplanen er senest vedtaget i Udvalget som ramme- og retningsgivende for Handicap & Psykiatri. Derudover er Handicap & Psykiatri styret af de politiske strategier omhandlende lokalmiljø, fællesskaber og selvhjulpethed.

Straksteamet i Handicap & Psykiatri oplever en væsentlig stigning i borgere, der har en social udsathed. Udvalget præsenteres på mødet for 4 cases, der vil danne rammen for den videre politiske drøftelse og udmøntning af strategi på området for socialt udsatte.

## **Tidligere behandling**

29.09.2021 Udvalget for social og ældre.

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Ingen.

## **Bilag**

Kvalitetsstandard servicelovens § 99.docx

## **Punkt 12: Borgeroplevet effekt på recoverykurser (B)**

21/19761

### **Administrativ indstilling**

Konstitueret chef for Handicap & Psykiatri Charline Borgen Amdisen Bossen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

På baggrund af forespørgsel fra Udvalget for social og ældre medtages evalueringer og effektmålinger fra recoverykurserne, som borgerne med en psykiske sårbarhed/sindslidelse i Socialpædagogisk Center kan deltage i.

Derudover medtages også en borgeroplevet evaluering af betydningen af at være peer-medarbejder. Alle borgere, der har deltaget i recoverykurserne, oplever en fremgang i funktions- og mestringsevne og fremhæver, at kurserne har stor betydning for deres hverdag og for deres recoveryproces. Det har stor betydning for kursisterne på PTSD-holdet, at kurset varetages på af en medarbejder og en peer-medarbejder. Det skaber en god dynamik. Peer-medarbejderen giver kursisterne håb og tro på egen recoveryproces og drømme om på sigt at kunne leve et liv med sin psykiske sårbarhed/sindslidelse.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Orientering i Handicaprådet.

# Punkt 13: Projekt for borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug på Botilbud (B)

20/17976

## Administrativ indstilling

Konstitueret Chef for Handicap & Psykiatri Charline Borgen Amdisen Bossen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021

Taget til efterretning.

Sendes til orientering i Handicaprådet.

## Sagsfremstilling

Kort opfølgning og status på projektet for borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug på botilbud som er igangsat fra maj 2021. Projektperioden løber frem til 31. december 2022.

Målgruppen er borgere med psykiske vanskeligheder og samtidigt misbrug, der bor på botilbud i henhold til Servicelovens §§ 107 og 108.

Formålet med projektet

Udvikling og modning af en model for indsatsen overfor borgere med dobbeltdiagnose. Projektet har som overordnet formål at sikre, at de borgere der bor i Kommunens tilbud (i både § 107 tilbud og § 108 tilbud), som foruden psykiske vanskeligheder også har et erkendt eller ikke-erkendt misbrug (såkaldt dobbeltdiagnose), med afsæt i en recovery-tænkning får en bedre, mere sammenhængende og helhedsorienteret indsats, end det er tilfældet i dag. Det er ønsket, at borgerne opnår øget indsigt i sammenhænge mellem misbrug og psykisk vanskelighed og derved oplever øgede handlemuligheder og kontrol over eget liv i samarbejdet med medarbejderne.

I store træk handler det om at modne en indsats med følgende otte kerneelementer:

1. Dyrk borgerens motivation
2. Vær undersøgende på rusmidlernes funktion i borgerens liv
3. Reducere misbrugets følgeskader
4. Støt borgeren i meningsfulde aktiviteter og socialt samvær
5. Inddrag peer-kompetencer
6. Arbejd sammen for et bæredygtigt miljø på botilbuddet
7. Arbejd for et velfungerende internt og eksternt samarbejde
8. Arbejd ud fra et fælles fagligt fundament

Der er nedsat en styregruppe, som følger projektet tæt. I styregruppen sidder centrale personer fra Kommunen og derudover er Regionen også en del af styregruppen for at skabe god overgang til den regionale del af psykiatrien.

## Tidligere behandling

Ingen.

## Økonomiske konsekvenser

Ingen.

## **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

## **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

## **Høring**

Orientering i Handicaprådet.

## **Punkt 14: Orientering om sygefravær i 3. kvartal 2021 (B)**

20/17944

### **Administrativ indstilling**

Konstitueret Chef for Handicap & Psykiatri Charline Borgen Amdisen Bossen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Taget til efterretning.

### **Sagsfremstilling**

Udvalget orienteres om sygefraværet i 3. kvartal 2021 i Handicap & Psykiatri.

Sygefraværet har i 3. kvartal 2021 for hele området ligget på 2,76 % i juli, 3,14 % i august og 4,91 % i september. Det er stadig et ledelsesmæssigt fokus at nedbringe fraværet. Det generelle fravær er faldet siden anden kvartal 2021.

Der er fortsat forskel på fraværprocenten mellem de enkelte institutioner. En forskel, der primært knytter sig til de enkelte medarbejdere, der har været/er langtidssygemeldte. På et af institutionsområderne er der en særlig ledelsesmæssig opmærksomhed. Chef og afdelingsleder har samtaler direkte rettet mod dette.

Sygefraværet drøftes på de månedlige møder mellem institutionslederne og afdelingschefen.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

# Punkt 15: Budgetopfølgning for social- og ældreområdet - november måned 2021 (B)

21/2959

## Administrativ indstilling

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm og konstitueret chef for Handicap & Psykiatri Charline Bossen indstiller, at

- orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021

Taget til efterretning.

## Sagsfremstilling

Myndighed – Handicap & Psykiatri

Der er ingen væsentlige ændringer i forudsætningerne på det eksterne personbudget. Der ses dog et mindre udsving på enkelte borgersager, der samlet giver et lille merforbrug på nuværende tidspunkt på ca. 1 mio. kroner. Dette er begrundet i, at nogle af §107 og §108 tilbuddene er steget i udgiftsniveauet. Udgiftsstigningerne for de respektive botilbud forventes at kunne reguleres i løbet af de kommende måneder.

Udgifterne vedrørende kontantydelse og tabt arbejdsfortjeneste forventes på nuværende tidspunkt at være i balance. Der har været en nedgang i antallet, der søger ledsagerordning. Hvorvidt nedgang er permanent eller COVID-19-relateret vides ikke på nuværende tidspunkt. Der er status quo på antal sager for tabt arbejdsfortjeneste, dog med en lille nedgang. Samtidig er sagsomkostningerne på de enkelte sager steget, hvorfor der er et underskud på budget til tabt arbejdsfortjeneste på nuværende tidspunkt.

Vi forventer, at de forskellige budgetområder indenfor merudgifter kan udligne hinanden inden årets udgang.

Institutioner – Handicap & Psykiatri

Det forventes på nuværende tidspunkt, at flere af institutionsområderne kommer ud med et budget i balance og for nogle af institutionernes vedkommende, er der på nuværende tidspunkt et mindre forbrug i forhold til det budgetterede budget. En af institutionerne arbejder ud fra en økonomisk handleplan og har ved sidste budgetopfølgning fået overført 700.000 kr. fra et af de andre institutionsområder med henblik på at institutionen kan komme ud med et budget der nærmer sig en balance.

Myndighed – Ældre & Rehabilitering

Ressourceforbruget til pleje og praktisk hjælp i hjemmet ligger fortsat 3,5 mio. kr. over det budgetterede. Der er dog en svagt faldende tendens.

I forhold til stigningen i uddelegeret sygepleje, så har timerne stabiliseret sig. Der arbejdes fortsat på at få det reduceret til at fylde omkring 25 % af den samlede opgaveløsning på plejeområdet. Lige nu ligger det på mellem 29 % og 38 %.

En væsentlig del af merforbruget til pleje og praktisk hjælp vil i år kunne dækkes af overskud i forhold til mellemkommunal udligning på plejeboligområdet og ikke anvendte midler på elevområdet.

På hjælpemiddelområdet ses et merforbrug på omkring 0,7 mio. kr. til APV-hjælpemidler til borgere med et stort plejebæhov, katetre og stomiprodukter. Der er forventning om, at udgifterne til støtte til biler vil blive højere end budgetteret. Omfanget af merforbruget kendes dog ikke endnu, fordi der fortsat er lang leveringstid på nye biler.

Den nye vaccinationsrunde, hvor ældre og sårbare tilbydes den 3. vaccination, vil give merudgifter i forhold til COVID-19-relaterede udgifter til afregning i hjemmeplejen for tidsforbrug til at hjælpe borgere med at blive vaccineret, til planlægning og koordination og til kørsel af borgere. Ligeledes giver opprioriteringen af test af medarbejdere øgede udgifter.

Institutioner - Ældre & Rehabilitering

Forventning om balance mellem forbrug og bevilget budget på to ud af fire områdecentre, samt Madservice, Hjælpemiddelservice og Rehabiliteringsafdelingen. Ét områdecenter har et forholdsvis stort merforbrug og et andet har et mindre merforbrug. Der er udarbejdet handleplan med henblik på at nedbringe merforbruget.

### **Tidligere behandling**

Ingen.

### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

### **Personalemæssige konsekvenser**

Ingen.

### **Retsregler og andre forskrifter**

Ingen.

### **Høring**

Ingen.

### **Bilag**

Bilag - budgetopfølgning november 2021

## **Punkt 16: Orientering og drøftelse (B)**

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Stillingen som leder af Socialpædagogisk Center er slået op.

## **Punkt 17: Efterretningssager (B)**

### **Sagsfremstilling**

- ”Knuden” november 2021

### **Beslutning Udvalget for social og ældre 2018-2021 den 01-12-2021**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Knuden nr. 11 - november 2021

## **Punkt 18: Lukket: Eventuelt (B)**

Udvalgsrådet den 22. december 2021 flyttes til kl. 16.30.