

REFERAT Udvalget for social og ældre 2018-2021 d. 29-09-2021

Mødedato	Onsdag d. 29. september 2021 kl. 16:30
Mødested	Kongeåen (3. sal) Vejen Rådhus
Mødedeltagere	Bodil Staal, Henny Schøler, Marion Mortensen, Charlotte Klausen, Tanja Bachmann, Peter Fallesen, Martin Boye

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af kvalitetsstandarder for opgaver under Aktivitet og Rehabilitering (C).....	3
Godkendelse af ny samarbejdsaftale for IV behandling (C).....	5
Ændring af vedtægter for brugerrådet for Skodborg Aktivitetscenter (C).....	8
Høring af Region Syddanmarks Sundhedsberedskabsplan (B).....	10
Budgetopfølgning for social- og ældreområdet - september måned 2021 (B).....	12
Mødekalender 2021 (B).....	15
Kvalitetsstandarder på Området Handicap & Psykiatri (C).....	16
Godkendelse af Rammeaftalen 2021-2022 - det specialiserede social- og specialundervisningsområ	18
Rapport fra VIVE "Inddragelse og tillid i mødet mellem kommunerne og borgere med handicap" (F	21
Drøftelse af strategier på Handicap & Psykiatriområdet i 2021 (B).....	25
Orientering og drøftelse (B).....	27
Efterretningssager (B).....	28
Lukket: Eventuelt (B).....	29

Punkt 1: Godkendelse af kvalitetsstandarder for opgaver under Aktivitet og Rehabilitering (C)

21/13316

Administrativ indstilling

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- høringssvar fra Ældre- og Handicapråd drøftes
- de foreslåede kvalitetsstandarder godkendes
- orientering om foreslået kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg tages til efterretning.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Høringssvarene drøftet.

Forslag til kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg taget til efterretning.

Udvalget for social og ældre indstiller, at de øvrige kvalitetsstandarder godkendes.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

Der foreligger nu forslag til kvalitetsstandarder for opgaver, der iværksættes og/eller leveres af området Aktivitet og Rehabilitering, som hører under Ældre & Rehabilitering.

På mødet i Udvalget for social og ældre den 1. september 2021 blev de foreslåede kvalitetsstandarder sendt i høring i Ældre- og Handicapråd. Høringssvarene fra de to råd er vedlagt i bilag.

Processen med at udarbejde kvalitetstandarder for opgaverne under Aktivitet og Rehabilitering blev indledt dels for at opnå politisk godkendelse af serviceniveauet, og dels fordi det i forbindelse med indrapportering af indsatser til Danmarks Statistik er blevet relevant at få det lovgivningsmæssige grundlag for opgaverne fastlagt.

Der er udarbejdet kvalitetsstandarder for følgende opgaver og funktioner:

- BASH Neuro
- BASH Ude
- Demenskonsulenter
- Forebyggende hjemmebesøg (til orientering)
- Frivillig træningshjælper
- Parkinson- og sclerosekonsulent
- Psykisk rehabilitering

Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg skal godkendes af Udvalget for sundhed, kultur og fritid, men er vedlagt dette dagsordenspunkt til orientering.

Dele af BASH Ude-opgaverne og demenskonsulent-området er tidligere beskrevet i kvalitetsstandarderne for praktisk bistand og personlig pleje m.v., som behandles politisk hvert år. Det drejer sig om henholdsvis rehabiliterende forløb efter servicelovens § 83a og demensdaghjemstilbud efter servicelovens § 84. Ligeledes er forebyggende hjemmebesøg tidligere beskrevet i en kvalitetsstandard, men derudover er der tale om, at de foreslåede kvalitetsstandarder beskriver områder, der ikke tidligere har været godkendte serviceniveau-beskrivelser.

Tidligere behandling

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Retsregler og andre forskrifter

Lov om social service.

Høring

Ældreråd og Handicapråd.

Bilag

Kvalitetsstandard Parkinson og sclerosekonsulent.docx

Kvalitetsstandard Psykisk rehabilitering.docx

Kvalitetsstandard Frivillig Træningehjælper.docx

Kvalitetsstandard Forebyggende Hjemmebesøg.docx

Kvalitetsstandard Demenskonsulenter.docx

Kvalitetsstandard BASH Ude.docx

Kvalitetsstandard BASH Neuro.docx

Høringssvar - godkendelse af kvalitetsstandarder for opgaver under Aktivitet og Rehabilitering

Punkt 2: Godkendelse af ny samarbejdsaftale for IV behandling (C)

21/14575

Administrativ indstilling

Chef for Ældre og Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller at

- Udvalget for social og ældre samt Udvalget for sundhed, kultur og fritid orienteres om samarbejdsaftalen for IV behandling
- indgåelsen af samarbejdsaftalen for IV behandling fremsendes til Økonomiudvalgets anbefaling og Byrådets godkendelse.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Samarbejdsaftalen for IV behandling indstilles godkendt.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

Intravenøs behandling

Intravenøs behandling (IV) med antibiotika og væske foregår som udgangspunkt på sygehuset. Nogle patienter er stabile og friske nok til at kunne tage hjem i nogle timer mellem hver behandling. Andre modtager ambulant behandling, hvor de møder ind to til fire gange i døgnet til planlagt behandling.

For patienter og pårørende kan det være svært at få en hverdag til at hænge sammen, når man flere gange dagligt skal møde på sygehuset til behandling, og de fleste foretrækker at modtage behandlingen i nærmiljøet, hvis den kan foregå på samme faglige niveau som på sygehuset.

Patienten vil ved behandling i eget nærmiljø, ud over en relativ kort indlæggelse, blive sparet for transporttid, undgå isolation og vil kunne drage nytte af sit sociale netværk.

Det er som udgangspunkt ikke sundt at være indlagt, så der er en forventning om, at borgerne vil kunne fastholde deres funktionsniveau eller genvinde tabte funktioner hurtigere, ved at komme tidligere hjem fra sygehuset.

Erhvervsaktive borgere vil bedre være i stand til at passe uddannelse eller arbejde.

Processen for udarbejdelsen af ny IV samarbejdsaftale

- I oktober 2017 godkendte Sundhedskoordinationsudvalget de nuværende syddanske IV-aftaler for henholdsvis væske og antibiotika i nærmiljøet. Der er tale om frivillige aftaler, hvor kommunerne har mulighed for at behandle borgerne i eget hjem. Der er ikke økonomi mellem parterne i de eksisterende frivillige samarbejdsaftaler.
- Det Administrative Kontaktforum besluttede den 27. maj 2020, at igangsætte et tværsektorielt arbejde omkring en ny aftale for intravenøs behandling, hvor også finansiering skulle indgå.
- Sundhedskoordinationsudvalget har på deres møde i juni 2021 godkendt en ny samarbejdsaftale om intravenøs behandling i nærmiljøet, hvor regionen dækker 70 pct. af udgifterne forbundet med IV-behandling, mens kommunerne dækker 30 pct. af udgifterne. Sundhedskoordinationsudvalget anbefalede på deres møde, at Region Syddanmark og de 22 kommuner tilslutter sig aftalen.
- Kommunaldirektørkredsen drøftede aftalen på deres møde den 17. august 2021 og anbefalede, at KKR Syddanmark anbefaler kommunalbestyrelserne at tilslutte sig aftalen. Dette skete på KKR Syddanmarks møde d. 31. august 2021.

Målgruppen

Målgruppen kan være alle borgere over 15 år, som har behov for IV behandling med medicin eller væske og blodtransfusion, som kan klares i eget hjem eller i en klinik. Det kan være behandling efter en infektion, en operation eller kræftforløb, almen svækkelse mm.

Samarbejdsaftalens indhold

- Regionen, herunder sygehuset og den behandlende afdeling, har det lægefaglige ansvar for den påbegyndte IV-behandling indtil denne er afsluttet.
- Praktiserende læge/vagtlæge har ikke ansvar for IV-behandling i kommunalt regi, som er påbegyndt i sygehusregi. Efter afslutning af IV-behandling og ved anden sygdom, der ikke relaterer sig til IV-behandlingen, har patientens praktiserende læge ansvaret.
- Den kommunale sygepleje administrerer efter vejledning fra den udskrivende sygehusafdeling den videre behandling. IV-behandling i kommunalt regi varetages i nærmiljøet af den kommunale sygepleje med maksimalt tre behandlinger i døgnet i tidsrummet kl. 07.00- 23.00.

Indgåelse af samarbejdsaftalen

- Samarbejdsaftalen er udarbejdet i regi af Sundhedsaftalen 2019-2023.
- Parterne er Region Syddanmark og de syddanske kommuner. Aftalen indgås mellem Regionen og den enkelte kommune.
- Aftalen er bindende de første 12 måneder efter underskrift. Efter de første 12 måneder kan aftalen opsiges med tre måneders varsel.
- Det vil være muligt at tiltræde aftalen fra den 1. oktober 2021.
- Aftalen er ikke betinget af, at alle 22 kommuner tilslutter sig.

IV behandling i Vejen Kommune

Vejen Kommune varetager på nuværende tidspunkt i begrænset omfang IV behandling jf. den gældende IV aftale fra oktober 2017. I 2020 modtog 40 borgere IV behandling i Vejen Kommune. Disse behandlinger relaterer sig til borgere, hvor der er særlige forhold gældende, det er eksempelvis borgere, som ønsker at dø hjemme.

Godkendelse af ny samarbejdsaftale for IV behandling har været i høring hos Ældrerådet og Handicaprådet. Høringssvarene fra de to råd er vedlagt i bilag.

Tidligere behandling

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Region Syddanmark og kommunerne finansierer IV-behandlinger i kommunalt regi i fællesskab. Regionen finansierer 70 procent af forløbstaksten, og kommunen finansierer 30 procent af forløbstaksten. Den økonomiske ramme for den nye IV-aftale er en økonomimodel bestående af fire typer forløbstakster.

- Forløb med IV-antibiotika uden pumpe 7.000 kr.
- Forløb med IV-antibiotika, hvor patienten får hjælp til montering af pumpe 1.400 kr.
- Forløb med IV-væske 1.000 kr.

- Langtidsforløb over 14 dage med IV-antibiotika uden pumpe. Døgtakst 1.400 kr. pr. døgn fra dag 15.

Efterspørgslen på IV behandling i forbindelse med den nye aftale kendes endnu ikke. Antallet af henvisninger og behandlingslængde vil blive fulgt tæt. En del af den kommunale finansiering vil kunne dækkes via betaling for de forløb, som kommunen på nuværende tidspunkt varetager uden regional finansiering. Alt efter hvor lange behandlingsforløbene bliver, vil aftalen kunne give ekstra udgifter i den kommunale sygepleje. Men der er på den anden side en forventning om, at det lokale tilbud til borgeren vil kunne understøtte borgeren og de pårørendes ressourcer.

Personalemæssige konsekvenser

Ældre & Rehabilitering har sygeplejersker ansat med kompetencer til at varetage opgaven.

Normeringerne vil skulle tilpasses løbende i forhold til opgavens omfang.

Retsregler og andre forskrifter

Sundhedsloven.

Høring

Høringssvar fra Ældrerådet og Handicaprådet vedhæftet som bilag.

Bilag

Samarbejdsaftale for IV behandling

Høringssvar fra Ældrerådet

Høringssvar fra Handicaprådet

Punkt 3: Ændring af vedtægter for brugerrådet for Skodborg Aktivitetscenter (C)

20/14189

Administrativ indstilling

Chef for Ældre & Rehabilitering Kirsten Dyrholm indstiller, at

- høringssvar fra Ældrerådet tages til efterretning
- de foreslåede vedtægter for brugerrådet for Skodborg Aktivitetscenter godkendes.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Høringssvaret fra Ældrerådet tages til efterretning.

De foreslåede vedtægter indstilles godkendt.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

De foreslåede vedtægter har, efter Udvalget for social og ældres førstebehandling den 1. september 2021, været i høring i Ældrerådet. Ældrerådet tog de foreslåede vedtægter til efterretning.

I de gældende vedtægter forpligtes brugerrådet til at indkalde til årsmøde i dagspressen, hvilket brugerrådet imidlertid finder er blevet for bekosteligt, hvorfor brugerrådet i stedet ønsker at annoncere vedrørende årsmødet i sit eget brugerblad Skodborg Center Nyt.

I de foreslåede vedtægter erstattes sætningen ”Afholdelse af årsmøde skal bekendtgøres i dagspressen og ved opslag på Aktivitetscentret senest to uger før afholdelse” med sætningen

”Afholdelse af årsmøde skal bekendtgøres i bladet Skodborg Center Nyt senest to uger før afholdelse.”

Tidligere behandling

01.09.2021 Udvalget for social og ældre.

23.09.2021 Ældrerådet.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Retsregler og andre forskrifter

Ingen.

Høring

Ældrerådet har haft de foreslåede vedtægter i høring.

Bilag

Vedtægter for Brugerrådet for Skodborg Aktivitetscenter

Vedtægter for brugerrådet for Skodborg Aktivitetscenter

Punkt 4: Høring af Region Syddanmarks Sundhedsberedskabsplan (B)

21/15849

Administrativ indstilling

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

- Udvalget for Social og Ældre samt Udvalget for sundhed, kultur og fritid orienteres om Region Syddanmarks nye sundhedsberedskabsplan, som er i høring
- orienterer Udvalget for Social og Ældre samt Udvalget for sundhed, kultur og fritid om, at Vejen Kommune har tilsluttet sig det fælleskommunale høringssvar.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Taget til efterretning.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

Region Syddanmark har sendt en ny sundhedsberedskabsplan i høring.

Høringsmaterialet kan ses på Region Syddanmarks hjemmeside her <https://www.regionsyddanmark.dk/wm532656>

Sundhedsberedskabsplanen er en kombineret sundhedsberedskabs- og beredskabsplan.

Sundhedsberedskabet er sundhedsvæsnets evne til at udvide og omstille sin behandlings- og plejekapacitet mv. ud over det daglige beredskab ved større ulykker og hændelser. Planerne for udvidelse og omstilling tager udgangspunkt i det daglige beredskab.

Planen er udarbejdet med baggrund i gældende lovgivning på beredskabsområdet, nationale og lokale risiko- og sårbarhedsvurderinger samt Sundhedsstyrelsens vejledning i planlægning af sundhedsberedskab. Der er et arbejde i gang med at udarbejde delplaner med tilhørende procedurer, instrukser og actionscards specifikt rettet mod håndtering af konkrete hændelsestyper.

Forslag til sundhedsberedskabsplan er udarbejdet af en styregruppe bestående af repræsentanter fra sygehusenhederne og koncern IT. Styregruppen har den præhospitale chef som formand.

Det fælleskommunale sundhedssekretariat har udarbejdet et fælleskommunalt høringssvar, som Vejen Kommune har ønsket at tilslutte sig.

Følgende bemærkninger fra det fælleskommunale høringssvar fremhæves;

- De syddanske kommuner anerkender særligt det gennemgående fokus på at sikre, at der ydes en sammenhængende beredskabsmæssig indsats på tværs af hele den regionale organisation, også med inddragelse af potentielle samarbejdspartnere såsom kommunerne.

- Der har tidligere været afholdt møder mellem regionen og repræsentanter fra alle kommuner om sundhedsberedskabsplanlægning, men samarbejdet er gået i stå de seneste år, så kommunerne ser frem til samarbejdet om udarbejdelsen af de nærmere detaljer med Sundhedsplanlægning tages op igen.

- Også i forbindelse med genopretningen er det væsentlig at inddrage relevante aktører, såsom kommunerne, når det er relevant. Det er f.eks. vigtigt med tværsektoriel dialog vedr., hvornår man kan ”gå tilbage til normalsystemerne”, hvis disse har været erstattet af andet.

Tidligere behandling

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Retsregler og andre forskrifter

Sundhedsloven.

Høring

Region Syddanmarks Sundhedsberedskabsplan er i høring frem til den 14. oktober 2021.

Bilag

Fælleskommunalt høringssvar til Region Syddanmarks sundhedsberedskabsplan.docx

Punkt 5: Budgetopfølgning for social- og ældreområdet - september 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 den 29-09-2021

Taget til efterretning.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

Myndighed – Handicap & Psykiatri

Det eksterne personbudget viser på nuværende tidspunkt et mindre forbrug i 2021. Årsagen til mindre forbruget på nuværende tidspunkt er, at de borgere der var forventet i tilgang enten ikke er kommet på nuværende tidspunkt eller er kommet i tilbud, der har en mindre pris end først antaget. Derudover har nogle borgere helt fravalgt tilbud.

Følgende tabel illustrerer eksterne borgere pt:

Bevilliget i eksterne tilbud pr. 15.09.2021

Paragraf	Antal borgere	Forventet forbrug 2021
SEL § 103 Beskyttet Beskæftigelse	19	3.591.437
SEL § 104 Akt. og samværstilbud	39	7.356.668
SEL § 105/85 Længerevarende tilbud	44	37.378.409
SEL § 107 Midl. botilbud	59	41.402.552
SEL § 108 Længv. botilbud	22	26.029.085
SEL §109 Kvindekrisecenter /§110 Forsorgstilbud	21	4.925.742
SEL §84 Afløsning og aflastning	20	3.936.926
SEL §85 Socialpædagogisk støtte	28	5.665.091
SEL § 76A Tilbud til unge mellem 18 og 22	3	1.187.359
SEL §96 Tilskud til hjælpeordninger	14	13.769.392

Mindre forbruget på det eksterne personbudget forventes at kunne dække stigningen og merudgiften på krisecenter og forsorgshjem på 3,3 millioner kroner, og dække udgiften til borger, der hjemtages fra internt tilbud på grund af lukning af eksternt tilbud. Derudover er der også en fravigelse på aflastningsbudgettet, som også forventes at kunne dækkes grundet mindre forbrug på andre poster.

Derudover anvendes differencen mellem budget og forbrug også i investeringen i hjemtagning af ekstern borger til internt tilbud, hvilket medfører en takststigning forventeligt i en 3 måneders indkøringsperiode.

Udgifterne vedrørende kontantydelse og tabt arbejdsfortjeneste forventes på nuværende tidspunkt at være i balance. Der har været en nedgang i antal der søger ledsagerordning. Hvorvidt nedgang er permanent eller COVID-19-relateret vides ikke på nuværende tidspunkt.

Vi forventer på nuværende tidspunkt, at området er i balance ved årets udgang, da ovenstående udligninger på budgetområderne forventes at kunne bidrage til dette.

Institutioner – Handicap og 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. Et af de institutionsområder, der har et mindre forbrug, har mulighed for at lave en overførsel til institutionen med handleplan med henblik på at hjælpe institutionen i mål med handleplanen og samtidig forebygge at medarbejderne søger væk fra institutionen. Dette da området er i rekrutteringsudfordringer på nuværende tidspunkt, hvorfor det bliver særligt vigtigt at kunne holde på medarbejderne og sikre fornuftig arbejdsplanlægning, der er i balance både arbejdsmiljømæssigt og økonomisk. Årsagen til, at der anmodes om at kunne overføre beløb mellem institutionsområderne, er ligeledes, at der har været en ændring i en af forudsætningerne for handleplanen.

Myndighed – Ældre & Rehabilitering

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

Der ses deslige en meget stor stigning i omfanget af visiteret tid til uddelegeret sygeplejeopgaver – dvs. sygeplejeopgaver, der løses af plejemedarbejdere i hjemmeplejen. Udviklingen her kan dels kobles med stigningen på plejeområdet, men kan også relateres til de ændringer, der sker i forhold til opgaveløsning i sundhedsvæsenet. Der anmodes i budgetopfølgningen om tilførsel af 2 mio. kr. til at dække merforbruget i år. Der er taget højde for stigningen i det tekniske budget for 2022–25.

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. Årsagen er, at der var flere bestilte biler i 2020, som på grund af Corona-påvirkninger først bliver leveret her i foråret og dermed også betales i indeværende år. Der er fortsat lang leveringstid på bilerne, så vi kan ikke på nuværende tidspunkt fastslå, hvordan forbruget vil blive i år.

Institutioner - Ældre & Rehabilitering

Forventning om balance mellem forbrug og bevilget budget på to ud af fire områdecetre, 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.

Punkt 6: Mødekalender 2021 (B)

21/15547

Administrativ indstilling

Direktør Henrik B. Larsen indstiller, at

- Udvalget for social og ældre tager stilling til, om udvalgmøderne i oktober, november og december 2021 afholdes kl. 16.30 eller kl. 18.00.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Udvalgsmødet den 27. oktober 2021 afholdes kl. 16.30.

Udvalgsmøderne i november og december 2021 afholdes kl. 18.00.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

I henhold til den gældende mødekalender afholdes møderne i Udvalget for social og ældre onsdage kl. 16.30. Det ønskes drøftet, om udvalgsmøderne i den resterende del af 2021 kan afholdes kl. 18.00, eller om det nuværende mødetidspunkt fastholdes.

Tidligere behandling

Intet.

Økonomiske konsekvenser

Intet.

Personalemæssige konsekvenser

Intet.

Retsregler og andre forskrifter

Intet.

Høring

Intet.

Punkt 7: Kvalitetsstandarder på Området Handicap & Psykiatri (C).

20/11490

Administrativ indstilling

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

- den administrative tilretning af kvalitetsstandarderne tages til efterretning,
- de reviderede kvalitetsstandarder sendes til Økonomiudvalg og Byråd med indstilling om, at de tages til efterretning.
- de reviderede kvalitetsstandarder fremsendes til Handicaprådet til orientering.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

De reviderede kvalitetsstandarder indstilles godkendt og fremsendt til Handicaprådet til orientering.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

Vejen Kommunes kvalitetsstandarder på området Handicap og Psykiatri er gennemgået af administrationen og der er foretaget ændringer i følgende kvalitetsstandarder:

Serviceovens §104, § 82A, § 82B samt § 85.

Ændringer i forhold til tidligere kvalitetsstandard på området er,

- at der er inddraget beskrivelsen af § 82 tilbuddene, hvor disse hænger sammen med § 85 støtten.
- at der er præciseret, hvorledes borgerne modtager socialpædagogisk støtte til ledsagelse og arbejdsgangen for det.
- at det er præciseret, at § 85 støtten varetages i både grupper og individuelt.
- at Veum Dag og Socialpædagogisk Center også kan udføre aktivitets- og samværstilbud § 104.

Tidligere behandling

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Retsregler og andre forskrifter

Serviceovens §§ 104, 82A, 82B og 85.

Høring

Orientering i Handicaprådet.

Bilag

Kvalitetsstandard servicelovens § 85.docx

Kvalitetsstandard servicelovens § 104.docx

Punkt 8: Godkendelse af Rammeaftalen 2021-2022 - det specialiserede social- og specialundervisningsområde (C)

21/14255

Administrativ indstilling

Konstitueret afdelingschef for Handicap & Psykiatri Charline Borgen Amdisen Bossen, Afdelingschef for Skoler, Kultur & Fritid Regin Holm Nielsen, Afdelingschef for Børn & Familie Jakob Vejøl indstiller, at

- Rammeaftalen 2021-2022 indstilles godkendt.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Indstilles godkendt.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

Kommunerne bærer ansvaret for koordinering af det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet. I forbindelse med dette udarbejdes en rammeaftale, der skal godkendes af Kommunalbestyrelserne og Regionsrådet.

Rammeaftalen er Kommunalbestyrelsens og Regionsrådets redskab til på tværs at styre den faglige udvikling, kapacitet og økonomi på det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet.

Med Rammeaftalen 2021-2022 sikres et stærkt fokus på politiske prioriterede områder og rammerne for en sund styring af tilbud på det specialiserede social- og specialundervisningsområde i Syddanmark. Indsatsområderne i Rammeaftalen 2021-2022 er udvalgt med afsæt i en politisk drøftelse hos relevante udvalg i kommuner og region.

Det overordnede fokus i Rammeaftalen 2021-2022 er at styrke samarbejdet på tværs af kommuner og region for at sikre en koordineret indsats overfor borgeren. Sigtet er dels, at indsatserne hænger sammen og understøtter hinanden, dels at øge kvaliteten i de indsatser, vi arbejder med.

Endeligt har vi blik på øget effektivisering på de eksisterende tilbud samt fokus på udvikling af nye og effektfulde tilbud.

Den lovgivningsmæssige ramme er beskrevet i bekendtgørelse om rammeaftale m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

Indsatser i Rammeaftalen 2021-2022:

- Tværsektoriel kobling til andre sektorområder
- Styring og kapacitet
- Kvalitet i indsatser

Tværsektoriel kobling i andre sektorområder

Formålet med dette indsatsområde er, at der i denne rammeaftaleperiode arbejdes på at sikre en bedre tværsektoriel kobling mellem socialområdet og andre sektorområder, herunder også en mere fælles tilgang mellem kommune og region

Der skal være øget fokus på sundhed i de sociale tilbud, i den beskæftigelses- og uddannelsesmæssige indsats for borgere på socialområdet og indenfor rehabilitering.

Styring og kapacitet

Formålet med dette indsatsområde er et fortsat fokus på styring af udgifterne samt kapaciteten på det specialiserede socialområde.

I de senere år har udgifterne til det specialiserede socialområde været i voldsom vækst. I Syddanmark oplever vi flere borgere med psykiske lidelser og flere borgere med komplekse vanskeligheder.

Der vil i Rammeaftalen 2021-2022 sættes særligt fokus på videndeling og udvikling af bedre datamodeller med henblik på en øget styring, at holde udgifterne nede samt sikring af rette kapacitet. Vi vil anskue indsatsområdet styring og kapacitet ud fra et indkøberperspektiv såvel som et driftsherreperspektiv. Der vil være et fortsat fokus på at følge udviklingen i behov og efterspørgsel efter pladser tæt.

Kvalitet i indsatser

Formålet med Rammeaftalens tredje indsatsområde er at styrke kvaliteten i indsatserne i de syddanske kommuner og regionen. I Syddanmark har vi ambitioner for det specialiserede socialområde, og via kvalitetsudvikling, metoder og dokumentation vil vi højne kvaliteten i indsatserne på det specialiserede undervisnings- og socialområde.

Bilag til Rammeaftalen 2021-2022 kan findes via dette link: <https://socialsekretariatet.dk/rammeaftale-2021-2022/>

Tidligere behandling

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Retsregler og andre forskrifter

Bekendtgørelse om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

Høring

Orientering i Handicaprådet samt Udvalget for Skoler og Børn.

Bilag

Rammeaftale 2021-2022 - det specialiserede socialområde og specialundervisningsområdet

Punkt 9: Rapport fra VIVE "Inddragelse og tillid i mødet mellem kommunerne og borgere med handicap" (B).

21/12426

Administrativ indstilling

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

- rapporten tages til orientering.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Rapporten taget til efterretning.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Sagsfremstilling

Rapporten undersøger mødet mellem borgere med handicap og kommunerne. I rapporten undersøges de barrierer og muligheder for inddragelse og tillid, som parterne oplever i relationen til hinanden, og kommer på den baggrund med eksempler på, hvordan kommunerne kan skabe mere inkluderende samarbejdsformer i arbejdet for og med borgere med forskellige former for handicap.

Rapporten er en gap-analyse finansieret af Det Centrale Handicapråd med støtte fra Helsefonden. Det 'gap', der undersøges, er forskellen mellem kommunale lederes og sagsbehandleres opfattelse af kommunernes sagsbehandling på den ene side, og borgernes oplevelser af sagsbehandlingen på den anden. Rapporten følger op på en gap-analyse, som Advice gennemførte for Det Centrale Handicapråd i 2015, som viste, at borgere med handicap generelt havde et noget mere negativt syn på kommunernes sagsbehandling end kommunale ledere og sagsbehandlere.

Rapporten svarer på følgende fem undersøgelsesspørgsmål:

- Hvordan oplever kommunale sagsbehandlere og ledere inddragelse og tillid i kommunernes sagsbehandling i forhold til borgere med handicap?
- Hvordan oplever borgere med handicap inddragelse og tillid i kommunernes sagsbehandling?
- Er der stadig et gap mellem kommunerne og borgere med handicap, hvad angår oplevelsen af sagsbehandlingen?
- Hvilke barrierer og muligheder i forhold til inddragelse og tillid oplever sagsbehandlere og borgere med handicap i mødet med hinanden?
- Hvordan kan man overvinde disse barrierer og udnytte de muligheder, der er for at styrke inddragelse og tillid i mødet mellem kommune og borger?

Rapporten tager afsæt i et relationelt handicapbegreb, hvor 'handicap' ikke betegner en egenskab ved borgeren (fx infantil autisme eller et manglende ben), men de udfordringer, som borgere med forskellige former for funktionsnedsættelser kan opleve i mødet med barrierer i omverdenen.

VIVE har belyst parternes perspektiver på mødet med hinanden gennem to selvstændige spørgeskemaundersøgelser. Borgernes oplevelser af mødet med kommunernes sagsbehandling bygger på en analyse af 1.816 relevante besvarelser af VIVEs panelundersøgelse Survey of Health, Impairment and Living Conditions in Denmark (SHILD). Besvarelserne blev indsamlet i efteråret 2020 og er endnu ikke afrapporteret i deres helhed. De borgere, hvis besvarelser anvendes her, har oplyst, at de har et større eller mindre handicap, der både kan være fysisk og/eller psykisk. De kommunale sagsbehandlere og lederes perspektiver på sagsbehandlingen og på mødet med borgere med handicap er indsamlet via en nyudviklet

survey, hvori VIVE stiller de ansatte spørgsmål om sagsbehandlingen, der svarer til dem, som borgerne stilles i SHILD. Denne survey blev sendt ud via fire forskellige modtagere ansat i forskellige forvaltninger i hver af de 98 kommuner, typisk i jobcenteret, børne- og familieafdelingen, socialforvaltningen (voksenhandicap) og sundhedsforvaltningen. Modtagerne blev bedt om at videresende linket til surveyen til relevante ledere og medarbejdere i deres egen forvaltning. Surveyen er blevet besvaret af 125 ledere og 428 sagsbehandlere fra 90 kommuner. VIVE har efterfølgende yderligere gennemført 30 semistrukturerede kvalitative interview med 20 borgere og 10 sagsbehandlere, som har besvaret en af de to surveys. Formålet med dette var at opnå en dybere og mere nuanceret forståelse af mødet mellem kommunerne og borgere med handicap. VIVE har gennem desk research og systematiske henvendelser til kommunerne, de kommunale handicapråd og andre centrale aktører indsamlet eksempler på initiativer, som kommunerne har gode erfaringer med at bruge til at styrke relationen til borgere med handicap. VIVE har afslutningsvist gennemført fem kvalitative interview med nøglepersoner fra fem af disse initiativer. Borgere og kommuner ser forskelligt på mødet

Overordnet set finder VIVE signifikante forskelle mellem borgernes og de kommunalt ansattes oplevelse af sagsbehandlingen, når de sammenligner deres svar på spørgsmålene i de to surveys. Undersøgelsen viser altså, at der er et gap mellem parternes oplevelser af kommunernes sagsbehandling i relation til borgere med handicap. Dette gap reflekteres også i de kvalitative 7 interview med borgere og sagsbehandlere. De kvalitative interview viser derudover, at der er større intern variation og større spredning i borgernes oplevelser end i sagsbehandlernes.

Overordnet set viser de to surveys, at lederne er mest positive, mens sagsbehandlerne er lidt mindre positive i deres syn på sagsbehandlingen og på mødet med borgere med handicap. Borgerne selv har det mindst positive syn på sagsbehandlingen og mødet. De største forskelle findes i de spørgsmål, der vedrører inddragelse af borgeren og vurderingen af den hjælp, som borgeren modtager (fx om borgerne får den hjælp, de har ret til, eller som de har behov for). De mindste forskelle på borgerne og de kommunalt ansattes oplevelser findes i vurderingen af sagsbehandlernes viden og af det tværfaglige samarbejde internt i kommunen.

Hovedresultaterne af de kvalitative analyser af inddragelse og tillid, som bygger på interviewene med sagsbehandlere og borgere rekrutteret blandt respondenter fra de to surveys fremskriver følgende fem inddragelsesfremmende praksisser som vigtige:

- at man styrker kommunikationen gennem fx efteruddannelse i inddragelse, der både kan være tilpasset bestemte borgergruppers særlige behov, og være til gavn for andre
- at man sætter borgeren i centrum og lader vedkommende føre pennen i udredning og indsatsdesign
- at man giver hjemmebanefordelen til borgeren ved at mødes i vedkommendes hjem eller på arbejdspladsen
- at man har en tovholder, der står for koordinationen af indsatsen
- at man styrker inddragelse af de pårørende, fx via uddannelsesforløb.

Derudover fremskrives følgende seks tillidsfremmende praksisser som vigtig:

- at borger og kommune samarbejder om at afdække problemet og designe den bedst mulige hjælp
- god, løbende og ærlig kommunikation
- at sagsbehandlingen tilrettelægges, så borgeren kan føle sig set i sin helhed, fx via hjemmebesøg
- mødereferater, der afspejler dialog, og aftaler mellem borger og sagsbehandler, som leder til handling
- at kommunen tager ansvar for den tværfaglige koordination af indsatsen, og for at indsatsen er sammenhængende, helhedsorienteret og meningsfuld for borgeren
- at kommunen organiserer indsatsen, så hjælpen kan gives i tide, inden problemerne eventuelt vokser sig større.

VIVE præsenterer fem initiativer, som kommuner og andre aktører kan lade sig inspirere af, hvis de ønsker at arbejde med tillid og inddragelse i relation til borgere med handicap.

1. Mit Liv, Min Plan (Randers Kommune) I Randers Voksenhandicap har man gode erfaringer med at styrke borgerinddragelse i sagsbehandlingen ved hjælp af indsatsen Mit liv, min plan. Formålet er at sikre, at sagsbehandlingen tager udgangspunkt i den enkelte borgers ønsker og drømme – både generelt i samtalerne og specifikt i udarbejdelsen af visuelle handleplaner.

2. Din Indgang (Fredericia Kommune) Fredericia har gode erfaringer med en indsats til at sikre borgerne hurtigere og mere effektiv hjælp. Formålet med initiativet Din Indgang er at imødegå borgernes oplevelser af at have svært ved at finde ind i kommunen ved at give dem adgang til op til 20-ugers målrettet og intensiv hjælp med deres udfordringer. Filosofien bag Din Indgang er, at borgerens oplevelse skal tages alvorligt, og indsatsen iværksættes med det samme. Uden et længere forudgående udredningsforløb formulerer medarbejder og borger sammen et mål for, hvad de ønsker at opnå med indsatsen med afsæt i borgerens håb og drømme. Fredericia Kommune oplever, at mange borgere er i stand til helt eller delvist at klare sig selv, når forløbet afsluttes.

3. Tættere på Familien (Aarhus Kommune) Aarhus Kommune har glæde af indsatsen Tættere på Familien. Ved at reducere rådgivernes sagstal og skabe en mere systematisk opfølgning på sagerne oplever man, at sagsbehandlerne er kommet tættere på borgerne. Evalueringen af Tættere på Familien viste, at tiltaget har skabt positive resultater i forhold til inddragelse, tværgående koordination, kommunikation mellem rådgiver og familier og rådgivers kendskab til sagen. Evalueringen viser dog også, at familierne både kan opleve den tættere kontakt med sagsbehandlerne som positiv og grænseoverskridende. Initiativet har overordnet set sænket omkostningerne ved indsatsen for familierne, og Tættere på Familien kan dermed være et eksempel på, hvordan barrierer, der stammer fra økonomi-dilemmaet, eventuelt kan reduceres.

4. Selvværd og Sammenhæng (Kolding Kommune) I Kolding har man gode erfaringer med at styrke en tværfaglig og helhedsorienteret sagsbehandling ved hjælp af en kulturændring med overskriften Selvværd og Sammenhæng. Selvværd og sammenhæng har som filosofi, at indsatsen starter med en afklaring 'i borgerland' og først forholder sig til muligheder og begrænsninger i lovgivningen, når man senere rykker over i 'fagland'. Dermed støttes sagsbehandlerne i at lade borgerne være eksperter i eget liv i udredning og design af indsatsen. Initiativet indeholder også en række leveregler, som alle medarbejdere skal arbejde ud fra. De fastslår fx, at sagsbehandleren skal være imødekommende, tale et sprog, som alle forstår, og tage ansvar for mødet mellem borger og kommune, også når henvendelsen ikke vedrører deres eget område. Derudover skal borgeren have én plan som basis for indsatsen på tværs af forskellige forvaltninger.

5. Sammen om Ny Velfærd (Halsnæs Kommune) I Halsnæs Kommune har man gode erfaringer med at skabe øget borgerinddragelse gennem initiativet Sammen om ny Velfærd. I denne indsats er myndigheds- og udførerroller slået sammen i en 'alt-i-en'-sagsbehandler, der støtter langtidsledige borgere, som har brug for hjælp fra flere myndigheder på én gang. Denne sagsbehandler forholder sig både til beskæftigelseslovgivningen, serviceloven og andre relevante regelsæt og udfylder samtidig rollen som mentor- og støtteperson i borgerens liv. Hermed tager kommunen ansvar for 'det hele menneske' og modvirker potentielt problemer relateret til fragmenteringsdilemmaet. Sammen om ny Velfærd har været en del af frikommuneforsøget Én plan for en samlet indsats sammen med borgeren.

I Vejen Kommune er der sat tiltag i gang i forhold til de fokusområder som rapporten peger på, der vedrører tilliden mellem borgerne og kommunen.

Tidligere behandling

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Retsregler og andre forskrifter

Ingen.

Høring

Orientering i Handicaprådet.

Bilag

VIVE rapport Inddragelse og tillidi mødet mellem kommunerne og borgere med handicap.pdf

Punkt 10: Drøftelse af strategier på Handicap & Psykiatriområdet i 2021 (B).

21/16116

Administrativ indstilling

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

- Udvalget for Social og Ældre har en indledende drøftelse af hvilke områder, der skal udarbejdes strategier for, der skal prioriteres i 2021.

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Drøftet.

Der udarbejdes udkast til strategier på de foreslåede områder.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

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 og Psykiatriområdet. Det ses som en god mulighed for, at Udvalget kan sætte en strategisk retning på de udvalgte områder.

Strategierne bygges op så det giver et overblik over områdets tilbud og indsatser, og forslag til i hvilken retning området 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.

Handicap & Psykiatri arbejder aktuelt med følgende fokus- og indsatsområder med henblik på at være proaktive og på forkant med og forebygge udgiftspres på det specialiserede socialområde:

- At få udviklet på opgaveløsningen og arbejdstilrettelæggelsen på nogle af døgninstitutionerne på handicapområdet således, man gennem anvendelsen af vågen nattevagt kan imødekomme flere borgere på internt botilbud fremfor at lave eksterne køb.
- At udvikle og forandre på beskæftigelsesindsatsen både fagligt og indsatsmæssigt/tilbudsmæssigt så flere borgere, der hidtil har været købt forløb til eksternt kan forblive i Vejen Kommune. Der arbejdes med omlægning af arbejdsgange og tværgående løsninger samt ved at øge effektivitets- og produktivitetsmængden. Der ses blandt andet på muligheden for at udvikle på pop-up værksteder gennem anskaffelse af transportable skurvogne og gennem anskaffelse af pavilloner. På handicapområdet er vi "bundet" af, at fx toiletforhold skal være mere udbyggede end det er gældende for borgere med psykiatriske problemstillinger. Det er et lavpraktisk problem som sætter store krav til, hvordan vi kan tænke udviklingen og organiseringen af indsatser og tilbud til borgerne.
- At omlægge på § 85- støtten til flere gruppetilbud og åbne tilbud fremfor individuelle indsatser samt herigennem at få udviklet hele § 82 a og b-området på både psykiatri og handicap (jf. vedhæftede kursusprogram for gruppeforløb på psykiatriområdet).
- At få udviklet og implementeret velfærdsteknologiske løsninger, som kan støtte den enkelte borger i at mestre eget liv mere selvstændigt.
- At få udviklet på frivilligheden.

- At få udviklet på lokalt forankrede STU-tilbud til borgere med kognitive handicaps fremfor at lave eksterne køb.
- Der har været igangsat et task force forløb på myndighedsområdet – afrapportering fra Socialstyrelsen forventes i september 2021.

Med afsæt i det afsluttede taskforce forløb, samt det igangværende udviklingsarbejde på indsatser og tilbud, der foregår i Handicap og Psykiatri og de økonomiske udfordringer området står overfor, foreslår Handicap & Psykiatri, at der i 2021 udarbejdes strategier for myndighedsområdet og strategier for drift af de sociale tilbud:

- Myndighedsområdet; her afventes resultat fra task force forløb i forhold til ”overskrift”
- Autismeområdet
- Området for Socialt Udsatte
- Rekruttering på området for udviklingshæmmede borgere.

Tidligere behandling

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Personalemæssige konsekvenser

Ingen.

Retsregler og andre forskrifter

Orientering i Handicaprådet.

Høring

Orientering i Handicaprådet.

Bilag

Kursuskatalog Recoverykursusafdelingen-august 2021.pdf

Punkt 11: Orientering og drøftelse (B)

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Intet.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Punkt 12: Efterretningssager (B)

Sagsfremstilling

- ”Knuden” årgang 35 september 2021

Beslutning Udvalget for social og ældre den 29-09-2021

Taget til efterretning.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).

Bilag

Knudepunktet - Knuden september 2021

Punkt 13: Lukket: Eventuelt (B)

Intet.

Afbud: Charlotte Klausen (C) og Martin Boye (Liberal Borgerliste).