

# **REFERAT Socialudvalget 2014-2021 d. 02-09-2014**

**Mødedato** Tirsdag d. 02. september 2014 kl. 15:00

**Mødested** Skanderborg Rusmiddelcenter

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden 2. september 2014.....	3
Meddelelser til mødet 2. september 2014.....	5
Præsentation af nyt rusmiddelcenter.....	7
Kvalitetsstandard for social behandling af alkohol- og stofmisbrug.....	9
Orientering om udbredelse af kendskab til Skanderborg Rusmiddelcenter gennem postkort.....	14
Forberedelse af dialogmøder efteråret 2014.....	16
Forslag til kapacitetsanalyse for plejeboligområdet med tilhørende strategi for fremtidig plejeboligs	18
Orientering om afgørelser i klagesager i Det sociale Nævn og Ankestyrelsen.....	23
Sundhedsaftale for oligofreniopsykiatriområdet.....	26
Styringsaftale 2015.....	29
Orientering om status på fusion indenfor Ældre og Handicap.....	32
Evt. 2. september 2014.....	34
Løft af indsatsen på ældreområdet - anden politikkontrol.....	36
Ansøgning om midler til ældreområdet fra Finanslovsaftalen for 2015.....	39

## **Punkt 97: Godkendelse af dagsorden 2. september 2014**

14/11

# Godkendelse af dagsorden 2. september 2014

## **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Dagsordenen blev godkendt.

## **Punkt 98: Meddelelser til mødet 2. september 2014**

14/64

## Meddelelser til mødet 2. september 2014

### **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Der var ingen emner under dette punkt.

## **Punkt 99: Præsentation af nyt rusmiddelcenter**

14/27626

### **Bilag**

Oplæg til Socialudvalgsmøde 2. september 2014

# Præsentation af nyt rusmiddelcenter

## Sagsfremstilling

Der vil på mødet blive givet en rundvisning i Skanderborg Rusmiddelcenters nye lokaler.

Undervejs i rundvisningen vil der være følgende små oplæg med introduktion til indsatsen i rusmiddelcenteret:

- Afrusning og sundhedssamtaler v. Lene Aagaard Ryby og Jane Hjort Hansen
- Indsatsen for voksne over 25 år v. Heidi Friis Nielsen
- Indsatsen for unge 15 – 24-årige v. Linda Dybdal

Derudover vil Charlotte Korsgaard Nielsen, leder af Skanderborg Rusmiddelcenter give en kort status på flytning/indflytning.

## **INDSTILLING**

---

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning.

## **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Leder af Skanderborg Rusmiddelcenter, Charlotte Korsgaard Nielsen, lavede en introduktion til rusmiddelcenteret. Oplægget er vedlagt sagen.

Socialudvalget tog orienteringen til efterretning.

# **Punkt 100: Kvalitetsstandard for social behandling af alkohol- og stofmisbrug**

14/56957

## **Bilag**

Forslag til kvalitetsstandard - Behandling af alkohol- og stofmisbrug

Forslag til dialogbrev - Kvalitetsstandard behandling af alkohol- og stofmisbrug

# Kvalitetsstandard for social behandling af alkohol- og stofmisbrug

## RESUME

I henhold til "Bekendtgørelsen om kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug" skal Byrådet mindst hvert andet år følge op på og revidere kvalitetsstandarden. For at fastlægge serviceniveauet for 2015 - 2016 fremlægger Skanderborg Rusmiddelcenter hermed et nyt forslag til en kvalitetsstandard til behandling.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Byrådet har siden d. 1. juli 2007 skullet udarbejde en kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug, jf. bekendtgørelsens § 5, stk. 2. Der stilles ikke krav om, at der skal vedtages en kvalitetsstandard i forhold til alkoholbehandling, men det anbefales af Sundhedsstyrelsen. Da indsatsen på de to misbrugsområder er nært forbundet i Skanderborg Rusmiddelcenter, lægges der derfor som tidligere op til, at der godkendes én samlet kvalitetsstandard.

Kvalitetsstandarden skal indeholde en samlet information til borgerne om de tilbud og ydelser, kommunalbestyrelsen tilbyder borgere, der ønsker social behandling for misbrug. Kvalitetsstandarden skal således beskrive det serviceniveau på behandlingsområdet, som kommunalbestyrelsen træffer beslutning om, herunder de politiske målsætninger og prioriteringer, som ligger bag beslutningen.

### Rammer for indsatsen

Forslaget til en ny kvalitetsstandard tager udgangspunkt i Servicelovens § 101 og Sundhedslovens § 141, der beskriver behandling for henholdsvis stofmisbrug og alkoholisering. Derudover tager forslaget højde for nye nationale og lokale rammer og tiltag for indsatsen, der er kommet til siden godkendelsen af seneste kvalitetsstandard:

- KL's anbefalinger til en styrket misbrugsbehandling.

KL udgav ultimo 2012 rapporten "En styrket misbrugsbehandling", der indeholdt 12 anbefalinger til indsatsen på misbrugsområdet. De primært relevante anbefalinger for den kommunale misbrugsbehandling var: Tilbud om familieorienteret misbrugsbehandling, synlighed/tilgængelighed, systematisk opfølgning, dokumentation og evaluering, medicinsk behandling, screening samt intern kommunal sammenhæng og helhed i behandlingen.

- Forsøg med særlig tilrettelagt indsats for unge 15-24årige.

I 2011 tog Skanderborg Rusmiddelcenter initiativ til at udvikle en særlig tilrettelagt indsats med et helhedsorienteret perspektiv for unge 18-24årige med et behandlingskrævende brug af rusmidler. I foråret 2013 blev målgruppen udvidet til at omfatte de 15 – 18årige. Formålet med den særlige ungeindsats var at rekruttere flere unge til behandling, og at flere unge ophører eller reducerer deres forbrug af rusmidler. Indsatsen har været en succes. Fra 2009 til 2013 er antallet af behandlingssøgende unge steget fra 10 til 52 nye unge pr. år.

- Ny bekendtgørelse om kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug.

I foråret 2014 blev en ny bekendtgørelse offentliggjort. Den medfører et krav om øget fokus på opstilling af konkrete mål samt systematisk opfølgning efter afsluttet behandling.

- Ny sundhedspolitik- og plan.

I sundhedsplanen fra ultimo 2013 er vedtaget to tiltag, der direkte involverer Skanderborg Rusmiddelcenter, henholdsvis udvikling og implementering af familieorienteret behandling og særlig indsats for unge.

- Forslag til forandring 2015

Forslag til forandringsmål for rusmiddelområdet for 2015 lyder, at flere skal påbegynde og gennemføre behandling. Merudgifterne til borgere med alkoholmisbrug koster for en kommune af Skanderborgs størrelse potentielt op mod 80 millioner kr. i øgede sundhedsudgifter, udgifter til forsørgelse og udgifter til foranstaltninger vedr. børn. Vi ved, at der aktuelt er et stort antal behandlingskrævende borgere, der ikke søger behandling. Der er derfor et stort økonomisk og menneskeligt potentiale i at tiltrække målgruppen til behandling, og at arbejde målrettet med effekt af behandling.

### **Administrationens bemærkninger:**

De eksterne og interne nye rammer og tiltag udmøntes i ny kvalitetsstandard gennem følgende initiativer:

### **Forslag**

- Ny behandlingsstruktur til borger over 25 år:

Behandlingen målrettes efter den enkelte borgers grad af afhængighed samt motivation og evne til at foretage en forandring. I praksis betyder det, at der tilbydes tre forskellige forløb med mulighed for individuel tilpasning og tilrettelæggelse:

1. Kort forløb af max 1 års varighed målrettet borgere med ingen eller mild afhængighed
2. Standard forløb af max 1,5 års varighed målrettet borgere med moderat til svær afhængig. Mulighed for forlængelse efter individuel, konkret vurdering.
3. Et stabiliserende behandlingsforløb målrettet borgere med meget svære alkohol- eller stofproblemer, og som ikke ønsker eller kan profitere af behandling med forandring for øje.

- Implementeringen af tidsafgrænsede forløb forventes at frigøre ressourcer til dels at tilbyde flere borgere behandling, dels at udvide tilbudsviften. Risikoen er dog, at borgeren udskrives for tidligt med risiko for tilbagefald og/eller at der i kraft af en mere standardiseret behandling ikke gives plads til borgerens individuelle udfordringer. En risiko er endvidere, at målgruppen ubevidst snævres ind til de borgere, som kan gennemføre behandling indenfor den afsatte tid. Imidlertid vurderes, at en mere gennemsigtig, men også mere struktureret indsats vil skabe øget fokus og en højere grad af forpligtelse for såvel borger som behandler. Samtidig gives mulighed for at fokusere indsatsen, så det rette tilbud gives til rette borger.

- Familieinddragende behandling

Behandlingsstrukturen og de enkelte tilbud bygger på en relationel forståelse af misbrug, hvilket vil sige, at misbrug ikke alene kan betragtes som et individuelt problem, men også må opfattes som et relationelt problem, hvor især partner og børn i en eller anden grad vil være påvirket af misbruget. Derfor er der i behandlingen særligt fokus på, hvilke konsekvenser et overforbrug af alkohol eller stoffer har for de nære pårørende, både direkte i form af tilbud til de pårørende og indirekte gennem samtaler om, hvordan den enkelte borger, der har et overforbrug af rusmidler, kan skærme og beskytte eventuelle børn. Derudover er der i behandlingen øget opmærksomhed på hjemmeboende børns trivsel.

Implementeringen af det familieinddragende perspektiv udvider dels den ressourcemæssige ramme for den enkelte borger, dels etableres der tilbud til en målgruppe (de pårørende), der ikke jf. lovgivningen stilles direkte krav om tilbud til. Vi ved imidlertid, at pårørende belastes af misbruget i samme omfang som den misbrugende. Hertil kommer at behandlingsprognosen for den misbrugende forbedres, når pårørende inddrages. Den forventede effektiviseringsgevinst som følge af implementeringen af tidsafgrænsede forløb forventes at frigøre de nødvendige ressourcer til den familieinddragende behandling.

- Særlig tilrettelagt, helhedsorienteret ungeindsats

Den særligt tilrettelagte ungeindsats gøres permanent, da det har vist sig at have betydning for rekruttering til og fastholdelse af den unge i behandling. Indsatsen er imidlertid tidskrævende, hvorfor konsekvensen er, at der kan behandles færre unge sammenlignet med samme ressourcer i voksenteamet. For at imødekomme denne udfordring, igangsættes i efteråret 2014 udviklingen af tidsafgrænsede fokuserede behandlingsforløb målrettet unge. Indsatsen skal også fremadrettet have et helhedsorienteret perspektiv for at sikre fortsat behandlingseffekt.

- Medicinsk behandling og sundhedsfaglige samtaler

Med ansættelse af sundhedsfagligt personale er der givet mulighed for implementering af dels et øget fokus på borgerens samlede sundhedstilstand, dels at iværksætte ambulant afrusning i samarbejde med borgerens egen læge. Indsatsen giver en mere sammenhængende behandling, og en tryghed for borgeren i den indledende fase. Samtidig forventes indsatsen at kunne reducere de kommunale sundhedsudgifter. Der er foreløbig fundet finansiering til indsatsen til 1. september 2016.

- Screening

Under indskrivning screenes borgeren efter individuel vurdering for relevant psykisk lidelse. Hermed skabes et bedre grundlag for at tage højde for borgerens dobbeltdiagnose-problematikker i behandlingen på et tidligere tidspunkt. Samtidig forbedres grundlaget for samarbejdet med praktiserende læge og regionalpsykiatrien. Screening vil i flere tilfælde medføre viden om en øget kompleksitet. Håndteringen heraf fordrer en høj grad af samarbejde såvel internt kommunalt som med eksterne samarbejdspartnere.

- Systematisk opfølgning og monitorering af indsatsen

Med systematisk opfølgning af behandlingseffekt efter henholdsvis 1 og 6 måneder gives mulighed for at følge behandlingens mere langsigtede effekt. De mål, der opstilles og forfølges i den forbindelse, kan indgå som et styringsredskab i den daglige drift.

## **Dialog**

Som et led i Socialudvalgets politikformulerende arbejde med revideringen af Skanderborg Kommunes Kvalitetsstandard for behandling af alkohol- og stofmisbrug indledes der i perioden 8. september til 7. oktober 2014 en dialog med borgere og pårørende tilknyttet Skanderborg Rusmiddelcenter om udkastet til kvalitetsstandard 2015 – 2016.

Dialogprocessen afsluttes med et dialogmøde målrettet borgere og pårørende, hvor det er muligt at komme med mundtlige bidrag til udkastet.

Derudover inviteres følgende samarbejdspartnere til at komme med bidrag til Socialudvalgets arbejde:

- Børn & Unge, herunder Børnesocialrådgivningen, Familiehuset og Ungekontakten
- Jobcenter Skanderborg
- Kjærsholm
- Kompetencecenter Skanderborg
- Produktionsskolen Hørning-Skanderborg
- Myndighed Handicap & Socialpsykiatri
- Skanderborg Rusmiddelcenters praktiserende læge
- Sundhedsfremmecenter
- Socialpsykiatrien, herunder bostøtteordningen og gadesygeplejersken
- SSP-Skanderborg

- UU Odder – Skanderborg

### **Tidsplan**

8. september til 7. oktober 2014: Dialog med borgere, pårørende og samarbejdspartnere

4. november 2014: 2. behandling i Socialudvalget

19. november 2014: Behandling i Økonomiudvalget

26. november 2014: Behandling i Byrådet.

### **INDSTILLING**

---

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller,

- at udkastet til kvalitetsstandarder bruges som udgangspunkt for Socialudvalgets dialog med borgere, pårørende og samarbejdspartnere
- at den i sagsfremstillingen beskrevne proces og tidsplan for udvalgets arbejde godkendes

### **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Socialudvalget vedtog,

- at tiltræde indstillingen fra beskæftigelses- og sundhedschefen

## **Punkt 101: Orientering om udbredelse af kendskab til Skanderborg Rusmiddelcenter gennem postkort**

14/57260

# Orientering om udbredelse af kendskab til Skanderborg Rusmiddelcenter gennem postkort

## Sagsfremstilling

I 2013 fremlagde KL 12 anbefalinger til en styrket misbrugsbehandling. En af disse var anbefalingen om øget synlighed og tilgængelighed. Mange borgere kender ikke til kommunernes tilbud om gratis misbrugsbehandling, men tror at det koster penge at få hjælp til behandling.

For at øge kendskabet til Skanderborg Rusmiddelcenter fremsendes i forbindelse med Sundhedsstyrelsens uge 40-kampagne postkort med orientering om muligheden for kommunal gratis behandling. Overskriften er: "Kender du en, der drikker for meget?" Postkortene sendes til 5675 husstande, hvor minimum én i husstanden er mellem 30 og 50 år. Såfremt indsatsen viser sig at være en succes, kan målgruppen på sigt udvides.

Pris gennem Post Danmarks adresseløse forsendelse er 10.000 kr. Hertil kommer udgift til design og tryk på 5.000 kr. Den samlede pris forventes at blive i alt 15.000 kr.

Tiltaget understøtter forslag til forandring om, at flere skal påbegynde og gennemføre behandling.

## **INDSTILLING**

---

Beskæftigelses- og sundhedschefen indstiller;

- at orienteringen tages til efterretning.

## **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Socialudvalget tog orienteringen til efterretning.

## **Punkt 102: Forberedelse af dialogmøder efteråret 2014**

14/57773

# Forberedelse af dialogmøder efteråret 2014

## Sagsfremstilling

Socialudvalget har planlagt dialogmøder med henholdsvis Seniorrådet, Frivilligfølgegruppen og Handicaprådet i efteråret 2014.

### **INDSTILLING**

---

Direktør Henning Haahr indstiller,

- at Socialudvalget drøfter, hvilke emner udvalget særligt ønsker at drøfte med parterne på de kommende dialogmøder.

### **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Socialudvalget drøftede emner til de kommende dialogmøder.

Socialudvalget vedtog,

- at der efter efterårets dialogmøder skal ske en samlet evaluering af dialogmøderne i udvalget.

# **Punkt 103: Forslag til kapacitetsanalyse for plejeboligområdet med tilhørende strategi for fremtidig plejeboligstruktur**

14/34404

## **Bilag**

Kapacitetsanalyse for plejeboliger i Skanderborg Kommune - revideret efter Socialudvalgsmødet 12. august 2014.pdf

Bilag 1 resumé af analyse af plejeboligbehov 2012.docx

Bilag 2 Definitioner og ordforklaringer.docx

Bilag 3 Boligtilstand maj 2014.docx

Bilag 4 Kronik-DanskeKommuner-No7-2014-Plejeboligbehov fremtid problematiseres.pdf

Bilag 5 Serviceeftersyn af demografimodeller i Skanderborg Kommune maj 2014.doc

Bilag 6 Plejeboligbehov i Skanderborg Kommune 2014-2025 - 21-5-2014.docx

Bilag 7 Notat vedrørende: Sammenligning af dækningsgrad og udvikling i denne med sammenlignelige kommuner.

Bilag 8 APV vurdering af de fysiske rammer.pdf

Bilag 9 GIS kort luftfoto med matrikelgrænser og angivelse af plejecentre, adresse, antal boliger og størrelse..pdf

Bilag 10 - matrikelkort.pdf

Bilag 11 Fordeling på plejecentre mellem borgere fra centrets lokalområde og borgere, der ikke er fra lokalområdet..pdf

Bilag 12 Notat vedrørende husleje i plejeboliger – herunder økonomi for borgere ved lukning af plejehjem..pdf

Strategi for kommende plejeboligstruktur i Skanderborg Kommune som følge af udarbejdet plejeboligkapacitetsanalyse august 2014 Version 2

Bilag 1 til Forslag til strategi for kommende plejeboligstruktur i Skanderborg Kommune Version 2 (Notat om køkkenplacering, køkkenkapacitet og tilhørende økonomi) - pdf

# Forslag til kapacitetsanalyse for plejeboligområdet med tilhørende strategi for fremtidig plejeboligstruktur

## RESUME

---

På Socialudvalgets møde den 10. juni 2014, sag nr. 83, drøftede udvalget som et led i udvalgets politikformulerende arbejde forslag til plejeboligplan. På baggrund af drøftelsen er der udarbejdet et nyt udkast til en kapacitetsanalyse for plejeboligområdet med tilhørende forslag til strategi for den fremtidige plejestructur. Udkastet fremlægges hermed til drøftelse i Socialudvalget.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

På socialudvalgsmødet den 10. juni 2014 drøftede udvalget et første udkast til plejeboligplan. På baggrund af drøftelserne blev det besluttet, at:

- Der skal udarbejdes et administrativt udkast til et handlekatalog, som blandt andet skal indeholde forslag til:
  - reduktion af plejeboligpladser
  - køkkenplacering
  - overvejelser om, hvorvidt den overskydende kapacitet eventuelt kan anvendes til andet formål og hvad økonomien/processen vil være i det
  - overvejelser omkring mulig specialisering.
- For så vidt angår udkastet til plejeboligplan, skal det undersøges nærmere:
  - hvilken dækningsgrad de kommuner Skanderborg Kommune normalt sammenligner sig med, regner med at arbejde med af dækningsgrad i fremtiden
  - køkkenkapacitet og økonomi
  - den generelle udvikling i demens.

Der er på baggrund af denne beslutning udarbejdet revideret udgave af Plejeboligplanen, som nu er omdøbt til "Kapacitetsanalyse af plejeboligområdet", samt det ønskede administrative forslag til handlekatalog, der indholdsmæssigt er et katalog over forslag, som over en ca. 15-årig periode leder frem til en ny plejeboligstruktur i Skanderborg Kommune. Begge vedlægges sagen som bilag

I den reviderede udgave af Plejeboligplanen, nu Kapacitetsanalysen, er tilføjet de ønskede afsnit om dækningsgrad og demens. Herudover er der tilføjet to nye bilag. Det ene bilag er GIS kort over de respektive centre med tilhørende matrikelkort. Det andet er en APV (arbejdspladsvurdering), beskrivelse af de enkelte centre.

Af det vedlagte handlekatalog, nu kaldet "Forslag til strategi for den fremtidige plejeboligstruktur", fremgår overvejelser omkring reduktion af plejehjemspladser og struktur og økonomi på køkkenområdet.

### Udfordringer og administrativt forslag

Som det fremgår af det administrative forslag til fremtidig struktur på plejecenterområdet, peger kapacitetsanalysen på en række udfordringer, hvor der er behov for nu at træffe beslutning vedrørende følgende:

- Pr. ultimo juli 2014 står 41 plejeboliger tomme
- Pr. ultimo juli 2014 er 20 borgere på venteliste. Heraf har flere for nyligt takket nej til en plejebolig.
- Der er konstateret en signifikant stigende efterspørgsel efter plejeboligpladser.

- Der er på den korte bane behov for en renovering af den gamle del af plejecenter Ryvang i Ry.

På kort sigt foreslår det administrative oplæg til fremtidig plejeboligstruktur, at:

- Der foretages umiddelbart et stop med visitation til Plejecenter Søkilde
- Der træffes en principbeslutning om at slå Vores Køkken og køkkenet på Sølund sammen i en driftsenhed, placeret i en nyoprettet bygning til formålet eller ved om- og tilbygning af det eksisterende køkken på Sølund.
- Der træffes principbeslutning om renovering og eventuelt udvidelse af Ryvang.
- Der træffes beslutning om ommærkning af Plejecenter Baunegården, således at Baunegården nedlægges som plejecenter, men fortsat anvendes til andre formål. I oplægget forslås den ændrede anvendelse til et botilbud med døgndækning til borgere med handicap – eventuelt som en satellit til Sølund.
- En principbeslutning om, at Søkilde fungerer som genhusningscenter mens om- og tilbygninger i Ry og andre steder pågår.

Der er endvidere i oplægget forslag til, hvordan nogle af de mere langsigtede udfordringer kan håndteres. Der henvises til bilaget for nærmere herom.

### **Forslag til proces for behandling af oplæggene**

Ældre- og handicapchefen foreslår følgende proces:

- Socialudvalget drøfter oplæggene på møde den 12. august 2014. På mødet kan udvalget anmode om ændringer i oplæggene samt træffe konklusioner eller delkonklusioner i relation til materialet, som efterfølgende kan indstilles til Byrådet.
- Oplæggene sendes til Byrådets budgetkonference. Temaet ud fra oplæggene til Byrådet på budgetseminaret vil være administrationens forslag til strategi for den kommende plejeboligstruktur i Skanderborg Kommune. Ud fra drøftelserne i tilknytning til budgetseminaret kan der eventuelt blive behov for nogle justeringer i materialet.
- Socialudvalget drøfter på møde den 2. september 2014 oplæggene en sidste gang med henblik på at afgive foreløbig indstilling til byrådet.
- Byrådet behandler sagen og tilhørende foreløbige indstillinger på Byrådsmøde den 8. oktober 2014 med henblik på, at materiale og indstillinger sendes til høring hos relevante høringsparter
- Socialudvalget behandler de indkomne høringssvar på møde den 4. november 2014.
- Byrådet træffer endelig beslutning på møde den 26. november 2014.

Under punktet deltager myndighedschefen for ældre og handicap samt eventuelt en repræsentant fra Økonomistaben.

Forslag til "Strategi for den fremtidige plejeboligstruktur" og tilhørende bilag eftersendes.

Endvidere sendes de vedhæftede A3 kort til udvalgsmedlemmerne i papirformat.

### **INDSTILLING**

Ældre- og handicapchefen indstiller,

- at Socialudvalget drøfter rapport om kapacitetsanalyse af plejeboligsituationen i Skanderborg Kommune med henblik på beslutning om, hvorvidt materialet kan danne grundlag for en kommende høring af relevante parter. I det omfang socialudvalget kan godkende rapporten, tilgår den Byrådet som baggrundsmateriale til budgetseminaret den 21. august 2014.
- at Socialudvalget drøfter det administrative forslag til fremtidig plejeboligstruktur i Skanderborg med henblik på afrapportering til det samlede Byråd på budgetseminaret

- at den i sagsfremstillingen foreslåede videre proces tiltrædes.

## **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 12-08-2014**

---

Socialudvalget drøftede sagen og foretog en afstemning.

Et flertal bestående af Kristian Skovhus, Finn Sander Jensen og, Frank W. Damgaard vedtog at følge indstillingen fra ældre- og handicapchefen.

Et mindretal bestående af Jens Szabo og Christina Bottke stemte imod forslaget, idet de ønskede at det samlede forslag i stedet skulle indgå i forhandlingerne vedrørende budget 2015-2018.

## **Sagsfremstilling den 02-09-2014**

Sagen fremlægges med henblik på, at udvalget skal afgive indstilling til Byrådet om, hvad der skal sendes i høring hos de berørte parter vedrørende sagen.

Forslag til Strategi og bilaget hertil (notat vedrørende køkkenplacering, køkkenkapacitet og tilhørende økonomi) har undergået marginale justeringer. Det drejer sig om følgende:

- Det er nu forslået, at udvalget inden det foretager indstilling til Byrådet drøfter muligheden for at leje nogle af de tomme lejligheder på Dagmargården ud på henholdsvis korttids- og langtidskontrakter
- At de foreslåede principbeslutninger ledsages af yderligere analyser inden endelige beslutninger træffes
- At bilaget med m2 priser for henholdsvis om- og nybygning af et fælles køkken mellem Vores Køkken og køkkenet på Sølund er ledsaget af de m2 priser, regionerne anvender ved deres køkkenbyggerier på de nye supersygehuse - konkret på hospitalet i Gødstrup ved Herning

Endvidere er der på foranledning af medlemmer af Byrådet – herunder medlemmer af Socialudvalget - tilføjet 2 bilag til Kapacitetsanalysen. Det drejer sig om:

- Bilag 11: Fordeling på plejecentre mellem borgere fra centrets lokalområde og borgere, der ikke er fra lokalområdet.
- Bilag 12: Notat vedrørende husleje i plejeboliger – herunder økonomi for borgere ved lukning af plejehjem.

## **INDSTILLING DEN 02-09-2014**

---

Ældre- og handicapchefen indstiller,

- at sagen sendes i høring blandt berørte parter og de respektive MED-udvalg, således
  - at der søges indgået aftale med SAB, om at 18 boliger pr. årsskiftet 2014/2015 udlejes til SAB på korttidskontrakter, det vil sige maksimalt 2 år. Skanderborg Kommune står for udlejningen/visitationen til disse 18 boliger.
  - at der med omgående virkning stoppes med visitation til Søkilde.
  - at der træffes principbeslutning om lukning af Søkilde.
  - at der træffes principbeslutning om at renovere de 16 boliger i det gamle Ryvang via nedrivning og genopbygning af 16 nye boliger. Samtidig anmodes administrationen om at udarbejde oplæg om

nye plejeboliger på Ryvang. Herunder hvor mange plejeboliger det vil være hensigtsmæssigt at udbygge Ryvang med. Dette oplæg skal foreligge til april møderne 2015.

- at der træffes principbeslutning om, at Vores Køkken og køkkenet på Sølund slås sammen. Samtidig hermed pålægges administrationen at udarbejde oplæg til endelig beslutning herom til behandling efter sommeren 2015.
- at der træffes principbeslutning om at plejecenter Baunegården søges omdannet til et tilbud for borgere med psykiske lidelser. Samtidig hermed pålægges administrationen at udarbejde oplæg hertil indeholdende de nødvendige analyser (herunder en kapacitetsanalyse på handicapområdet) til behandling på april møderne 2015.
- at de beskrevne tiltag i fase 2 og 3 i strateginotatet principgodkendes.

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet.

#### **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Socialudvalget drøftede sagen og foretog en afstemning.

Et flertal bestående af Kristian Skovhus, Finn Sander Jensen og, Frank W. Damgaard indstiller,

- at sagen sendes i høring blandt berørte parter og de respektive MED-udvalg, således
  - at der søges indgået aftale med SAB, om at 18 boliger pr. årsskiftet 2014/2015 udlejes til SAB på korttidskontrakter, det vil sige maksimalt 2 år. Skanderborg Kommune står for udlejningen/visitationen til disse 18 boliger.
  - at der med omgående virkning stoppes med visitation til Søkilde.
  - at der træffes principbeslutning om lukning af Søkilde.
  - at der træffes principbeslutning om at reovere de 16 boliger i det gamle Ryvang via nedrivning og genopbygning af 16 nye boliger. Samtidig anmodes administrationen om at udarbejde oplæg om nye plejeboliger på Ryvang. Herunder hvor mange plejeboliger det vil være hensigtsmæssigt at udbygge Ryvang med. Dette oplæg skal foreligge til april møderne 2015.
  - at der træffes principbeslutning om at plejecenter Baunegården søges omdannet til et tilbud for borgere med psykiske lidelser. Samtidig hermed pålægges administrationen at udarbejde oplæg hertil indeholdende de nødvendige analyser (herunder en kapacitetsanalyse på handicapområdet) til behandling på april møderne 2015.
  - at de beskrevne tiltag i fase 2 og 3 i strateginotatet principgodkendes, dog undtaget de forslag som vedrører en sammenlægning af Vores Køkken og køkkenet på Sølund.

Et mindretal bestående af Jens Szabo og Christina Bottke stemte imod indstillingen.

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet.

## **Punkt 104: Orientering om afgørelser i klagesager i Det sociale Nævn og Ankestyrelsen**

14/56286

### **Bilag**

Udvikling i ankesager til Det Sociale Nævn og Ankestyrelsen efter afgørelsestype 2011–2013.pdf

Årsstatistik for klager videregivet til Det sociale Nævn og Ankestyrelsen efter lovgrundlag og afgørelsestype 2011 - 2013 (1).pdf

# Orientering om afgørelser i klagesager i Det sociale Nævn og Ankestyrelsen

## RESUME

Der fremlægges til orientering en status på afgørelser af ankesager fra Skanderborg Kommune i Det Sociale Nævn og Ankestyrelsen i 2013. Det Sociale Nævn har i 2013 behandlet 21 klagesager og Ankestyrelsen 17 klagersager fra Skanderborg Kommune. Der er således tale om i alt 38 afgørelser.

I 2 sager afvistes klagen, i 25 sager stadfæstedes kommunens afgørelse, i 1 sager ændredes kommunens afgørelse og 10 sager hjemvist til fornyet behandling.

## Sagsfremstilling

Inden for myndighedsområdet har borgere mulighed for at klage over en kommunes afgørelse i en sag.

Hvis en borger er utilfreds med en afgørelse, kan borgeren inden for 4 uger komme med bemærkninger til denne, hvorefter myndigheden revurderer beslutningen. Hvis de nye oplysninger ikke giver anledning til ændring af afgørelsen, videresender Skanderborg Kommune klagesagen til en overordnet klageinstans.

I 2013 har der været to klageinstanser. Frem til den 1. juli 2013 varetog Det Sociale Nævn behandlingen af klager. Det Sociale Nævn blev nedlagt pr. 1. juli 2013, og behandlingen af klager er herefter overgået til Ankestyrelsen

Det Sociale Nævn og Ankestyrelsen har haft og har grundlæggende 4 overordnede reaktionsmuligheder:

- Stadfæstelse af kommunens afgørelse
- Hel eller delvis ændring af kommunens afgørelse
- Hjemvisning til fornyet behandling
- Afvisning af klagen

## Klagesager 2013

I forhold til hjælpemidler er de sager, der påklages, primært relateret til §§ 112 og 113 i Serviceloven (personlige og udlåns hjælpemidler samt forbrugsgoder).

Indenfor støtte til voksne - herunder personlig hjælp, ledsagelse mv. efter Servicelovens §§ 83-99 handler det primært om afgørelser i forhold til § 83 som omhandler rengøring.

I forhold til de paragraffer, der fortrinsvist omhandler bevillinger til borgere inden for handicap og socialpsykiatriområdet er det fortrinsvist afgørelser omkring Servicelovens § 100 (merudgifter), som påklages.

De specifikke tal fremgår af bilaget "Årsstatistik for klager videresendt til Det sociale Nævn og Ankestyrelsen efter lovgrundlag og afgørelsestype 2011 – 2013"

## Kommentarer til klagesager 2103

Der er som ventet en lille stigning i antallet af klager omkring § 100, hvor der som følge af førtidspensionsreformen er sket ændringer i måden at udregne ydelserne efter § 100. I 2013 var der 8 klager på området mod 5 i 2012.

## Udvikling i antallet af ankesager

I 2013 behandlede Det Sociale Nævn og Ankestyrelsen i alt 38 ankesager fra Skanderborg Kommune med følgende afgørelser:

- 2 sager afvistes klagen

- 25 sager stadfæstedes kommunens afgørelse
- 1 sag ændredes kommunens afgørelse
- 10 tilfælde hjemvistes til fornyet behandling.

Fagsekretariatet har udarbejdet en statistik over udviklingen i ankesager. Denne er vedlagt som bilaget: "Udvikling i ankesager til Det Sociale Nævn og Ankestyrelsen efter afgørelsestype 2011 – 2013".

### **Kommentarer til Årsstatistikken**

Der er et fald i antallet af afgjorte sager. Årsagen kan søges i ændringen af, hvem der behandler klagen, som skiftede midtvejs i 2013.

Ældre og Handicap får stadfæstet 2/3 af alle ankede sager, hvilket kan tolkes i retning af, at myndigheden er blevet skarpere på borgerens ret og lovgrundlaget.

Hjemvisning af sager til fornyet sagsbehandlingen og indhentning af flere/nye oplysninger ligger på 26 %. Myndigheden skal fortsat arbejde med koordinerede arbejdsgange på tværs af hele myndighedsområdet samt kompetenceudviklingen på det juridiske område.

Leder af myndigheden i ældre og handicap deltager under punktet med henblik på fremlæggelse af cases og besvarelse af spørgsmål.

### **INDSTILLING**

---

Ældre- og handicapchefen indstiller,

- at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Myndighedschef Malene Blæsberg orienterede om afgørelser i klagesager fra Det Sociale Nævn og Ankestyrelsen.

Socialudvalget tog orienteringen til efterretning.

## **Punkt 105: Sundhedsaftale for oligofrenipsykiatriområdet**

14/53510

### **Bilag**

Lovgivning relevant for oligofrenipsykiatriområdet.pdf

Sundhedsaftale oligofrenipsykiatri - Politisk og administrativ del.pdf

Sundhedsaftale oligofrenipsykiatri - Sundhedsfaglig del.pdf

# Sundhedsaftale for oligofrenipsykiatriområdet

## RESUME

Punktet omhandler Sundhedsaftale for Oligofrenipsykiatriområdet, der er fremsendt til politisk behandling og godkendelse i Byrådet. (Oligofrenipsykiatriområdet – er de indsatser, der knytter sig til borgere med både udviklingshæmning og psykisk sygdom).

Sundhedsaftalen, der er en såkaldt delaftale, er godkendt i Sundhedsstyregruppen den 2. december og i Sundhedskoordinationsvalget den 31. marts 2014.

## Sagsfremstilling

### Baggrund

Oligofrenipsykiatri - patienter, hos hvem der både er udviklingshæmning og psykisk sygdom – er et indsatsområde i sundhedsaftalen 2011-2014. En tværsektoriel arbejdsgruppe med deltagelse af kommunale repræsentanter udpeget af alle de lokale samarbejdsråd, almen praksis og regionspsykiatrien har derfor udarbejdet en sundhedsaftale på oligofrenipsykiatriområdet.

Sundhedsaftalen er godkendt af Sundhedskoordinationsudvalget, og den sendes hermed til politisk behandling i henholdsvis byrådene og regionsrådet.

### Sundhedsaftalens indhold

Følgende indsatsområder er blevet prioriteret i sundhedsaftalen og er nyt ift. gældende praksis:

1. Kortlægning af kommunernes kompetencer inden for oligofrenipsykiatri
2. Kompetenceudvikling
3. Screeningsværktøjer

Adfærdændringer, som kan give mistanke om psykisk sygdom hos personer med udviklingshæmning, kan have mange forskellige årsager: Fysisk sygdom, smerter, hæmning på sanser, sociale/relationelle tab mv.

Arbejdsgruppen for sundhedsaftalen på oligofrenipsykiatriområdet har på den baggrund vurderet, at det er nødvendigt, at der i alle kommuner er adgang til viden om oligofrenipsykiatri, dvs. kombinationen af oligofreni og psykisk sygdom. På den måde sikres det, at de rette patienter henvises til regionspsykiatrien. Kommunale medarbejdere, der arbejder med personer med udviklingshæmning, skal derfor have adgang til oligofrenipsykiatrikyndige medarbejdere.

Det er op til den enkelte kommune, hvordan der sikres adgang til oligofrenipsykiatrikyndige. Der kan eksempelvis etableres samarbejde mellem kommuner, så en oligofrenipsykiatrikyndig varetager opgaver for flere kommuner.

Den faglige temagruppe for voksenpsykiatri udarbejder efter kortlægningen et forslag til kompetenceudvikling, herunder en beregning af økonomiske konsekvenser. Det er hensigten, at kompetenceudviklingen foregår som Fælles Skolebænk. Styregruppen for voksenpsykiatri tager herefter stilling til forslaget, hvorefter den endelige beslutning vedrørende kompetenceudvikling træffes af Kontaktudvalget for Sundhedskoordinationsudvalget og Sundhedskoordinationsudvalget.

Til brug for den politiske behandling er følgende dokumenter fremsendt til Skanderborg Kommune:

- Sundhedsaftale på oligofrenipsykiatriområdet - politisk og administrativ del
- Sundhedsaftale på oligofrenipsykiatriområdet - sundhedsfaglig del

- Lovgivning relevant for oligofrenipsykiatriområdet

Alle er vedhæftet som bilag.

I Sundhedsaftale på oligofrenipsykiatriområdet - sundhedsfaglig del henvises der endvidere til to dokumenter, som ikke foreligger på nuværende tidspunkt:

- Bangor Life Event Schedule for Intellectual Disabilities (BLESID).
- Skema udfyldt af kommunen/det sociale tilbud ved ambulante og akutte indlæggelser.

I henhold til oplysninger fra Region Midtjylland bliver begge dokumenter tilgængelige på Regionens hjemmeside hurtigst muligt.

Sundhedsaftalen træder i kraft den 1. november 2014.

## **INDSTILLING**

---

Direktør Henning Haahr indstiller,

- at sundhedsaftalen på oligofrenipsykiatriområdet godkendes.

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet.

## **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Socialudvalget vedtog,

- at tiltræde indstillingen fra direktør Henning Haahr

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet

## **Punkt 106: Styringsaftale 2015**

14/53868

### **Bilag**

Følgrebrev, Styringsaftale 2015.pdf

Styringsaftalen 2015 - 010714.pdf

Bilag 2 - Omkostningsberegning og betalingsmodeller.pdf

Bilag 3 - Anvendelse af abonnementsordninger.pdf

# Styringsaftale 2015

## RESUME

Rammeaftalen er et planlægnings- og udviklingsværktøj, der skal sikre et samlet overblik over tilbudsviften på det område, som regionen og kommunerne samarbejder om. Samtidig er det formålet med rammeaftalen at skabe overensstemmelse mellem udbud og efterspørgsel på tilbud og ydelser inden for aftalens område.

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien skal være godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet senest den 1. juni og Styringsaftalen den 15. oktober.

Der er enighed om, at der i 2015-2016 fortsat er fokus på udviklingen af omkostningseffektive løsninger/tilbud, som fagligt og kvalitativt er i orden. Det må forventes, at de samlede kommunale udgifter fortsat vil være under pres. Der skal derfor fortsat arbejdes på at finde nye måder at styre udgiftsudviklingen på bl.a. gennem øget fokus på visitationen og den fælles metodeudvikling.

Det aftales desuden, at indførelse af differentierede takster for de enkelte tilbud fortsættes med henblik på at sikre større gennemsigtighed mellem ydelser og takster.

Udkast til Styringsaftale 2015 er udarbejdet i en tæt dialog mellem repræsentanter fra administrationen i de 19 kommuner og Region Midtjylland.

## Sagsfremstilling

Rammeaftalen består af en faglig udviklingsdel (Udviklingsstrategien) og en kapacitets- og økonomistyringsdel (Styringsaftalen). Udviklingsstrategien og Styringsaftalen er tidsmæssigt adskilt, men skal i høj grad spille sammen indholdsmæssigt. Udviklingsstrategien skal være godkendt i de 19 kommunalbestyrelser i regionen samt i regionsrådet senest den 1. juni og Styringsaftalen den 15. oktober.

Styringsaftalen skal lægge rammerne for kapacitets- og prisudviklingen i det kommende år for de omfattede tilbud i regionen. Formålet med styringsaftalen er, at øge bevidstheden om og stillingtagen til de styringsmæssige konsekvenser af, at kommunerne på det specialiserede socialområde er afhængige af at købe og sælge pladser på specialiserede sociale tilbud på tværs af kommunegrænserne. Det medfører et behov for at koordinere rammerne for dette køb og salg på tværs af kommunegrænser.

Styringsaftale 2015 er udarbejdet i tæt samarbejde med repræsentanter fra administrationen i kommunerne og Region Midtjylland, hvormed der er skabt et godt afsæt for en fælles indsats på det sociale område.

Styringsaftale 2015 er i alt væsentlighed en videreførelse af Styringsaftale 2014, dog indeholder udkastet en ændring som følge af etablering af Socialtilsynet, idet det administrative overhead i taksterne foreslås reduceret med 0,3 % svarende til den procentsats, som hidtil er blevet opkrævet i taksterne til tilsyn.

En ny bekendtgørelse forventes at træde i kraft med virkning pr. 1. januar 2015 vedr. reglerne for opgørelse af over-/underskud i tilbud, der er omfattet af rammeaftalen. Reglerne vil blive indarbejdet i Styringsaftalen, når bekendtgørelsen foreligger.

KKR Midtjylland har på møde den 12. juni 2014 behandlet udkast til Styringsaftale 2015 og parterne er enige om at indstille forslaget til godkendelse i byrådene samt i regionsrådet for så vidt angår de tilbud regionen driver.

## Udvikling i taksterne

Der er enighed om:

- at der fortsat skal være fokus på udviklingen af omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Dette kan ske ved sammenlægning og omlægning af tilbud, udvikling af nye og anderledes tilbud, kortere opholdstider, fokus på effekt af indsatsen og serviceniveau.
- at der fortsat skal arbejdes på at finde nye måder at styre udgiftsudviklingen på bl.a. gennem øget fokus på visitationen og den fælles metodeudvikling, da det må forventes, at de samlede kommunale udgifter fortsat vil være under pres.
- at indførelse af differentierede takster for de enkelte tilbud fortsættes med henblik på at sikre større gennemsigthed mellem ydelse og takst.
- at overheadprocenten i takstberegningen er maksimale procenter, dvs. driftsherrerne bl.a. kan reducere administrationsomkostningerne fra det nuværende niveau på 6,1 %.
- at indgå i dialog med de private driftsherrer/tilbud om fortsat udvikling af mere omkostningseffektive løsninger/tilbud, som er fagligt og kvalitativt i orden. Herunder at de private driftsherrer/tilbud reducerer deres udgifter og dermed taksterne svarende til de offentlige driftsherrers reduktion gennem de senere år.

Udkast til Styringsaftale 2015 er sendt til høring i Handicaprådet. Handicaprådet holder møde den 28. august. Et eventuelt høringssvar fra Handicaprådet vil blive eftersendt.

## **INDSTILLING**

---

Direktør Henning Haahr indstiller,

- at udkast til Styringsaftale 2015 godkendes

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet

## **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Socialudvalget vedtog,

- at tiltræde indstillingen fra direktør Henning Haahr.

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet.

# **Punkt 107: Orientering om status på fusion indenfor Ældre og Handicap**

14/19006

## **Bilag**

Organisationsplan for Myndighedsafdelingen

# Orientering om status på fusion indenfor Ældre og Handicap

## RESUME

---

Der gives en kort orientering om status på fusionen indenfor Ældre og Handicap.

### Sagsfremstilling

Den seneste orientering om status på fusionen indenfor Ældre og Handicap blev givet på Socialudvalgets møde den 6. maj 2014, hvor der blev orienteret om de påtænkte ændringer i ældre og handicapområdet organisation.

Der er på baggrund af en veloverstået delproces i fusionen nu truffet beslutning om en ny organisering på myndighedsområdet i Ældre og Handicap. Organiseringen træder i kraft pr. 15. september 2014. Den nye organisering er etableret med henblik på at få en effektiv organisering, der understøtter delstrategien om at skabe en sammenhængende myndighed for den enkelte borger.

Organisationsplanen for Myndighedsafdelingen i Fagsekretariatet i Ældre og Handicap er vedlagt som bilag.

Endvidere er der netop igangsat en organisationsudviklingsproces i Fagsekretariatet. Denne proces ses som nødvendig, idet Fagsekretariatet har gennemgået og gennemgår mange forandringer, herunder fusion, organisationsændringer, ny ledelse m.v. Forandringer udfordrer i sagens natur kulturen, stabiliteten, måden tingene plejer at bliver gjort på, og det udfordrer samtidigt den enkeltes oplevelse af tryghed/trivsel i jobbet. Organisationsudviklingsprocessen skal derfor medvirke til, at medarbejderne oplever et konstruktivt samarbejde med borgere, pårørende, internt i Fagsekretariatet, kontraktholderne m.fl., ligesom det skal bidrage til at understøtte den enkeltes og den fælles bestræbelse på at lykkes og trives med opgavevaretagelsen og samtidig fastholde den besluttede udviklingsretning.

Udover den ændrede organisering på myndighedsområdet samt den igangsatte organisationsudviklingsproces i Fagsekretariatet, arbejdes der fortsat videre med de øvrige igangsatte delprocesser i Ældre og Handicap i såvel Fagsekretariatet som på kontraktholderområdet.

Fusionen ses fortsat som en dynamisk proces, og der vil derfor løbende blive igangsat nye delprocesser på baggrund af den viden og de behov, der opstår undervejs i processen.

## INDSTILLING

---

Ældre- og handicapchefen indstiller,

- at Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

## BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014

---

Myndighedschef Malene Blæsberg gav en status på fusionen.

Socialudvalget tog orienteringen til efterretning.

## **Punkt 108: Evt. 2. september 2014**

14/12

**Evt. 2. september 2014**

**BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Myndighedschef Malene Blæsberg orienterede om reglerne for tildeling af ydernumre til fysioterapi.

## **Punkt 109: Løft af indsatsen på ældreområdet - anden politikkontrol**

14/130

### **Bilag**

Status pr 26082014 til udvalg.pdf

Politikkontrol på de 8,4 fra ældremilliarden

# Løft af indsatsen på ældreområdet - anden politikkontrol

## RESUME

Som et led i Socialudvalgets politikkontrollerende arbejde, gives der under dette punkt en status for anvendelse af de 8,4 millioner kr., der var Skanderborg Kommunes andel af ældremilliarden.

## Sagsfremstilling

### Status for de aktiviteter, som iværksættes

#### **Indsats 1: 3.8 millioner – Måltrettet sårbare ældre til plejecentrene**

De enkelte distrikter har ansat flere medarbejdere til at løfte aktivitetsniveauet og øge tilstedeværelsen i ydertimerne. Der er arrangeret grillfester, gåture og aktiviteter både i grupper og med enkelte borgere. F. eks. er der plukket blomster og handlet mad, som efterfølgende er blevet spist i fællesskab. Derudover har enkelte plejecentre købt rickshaw eller sofacykel, så der er bedre muligheder for at komme ud og nyde det danske vejr.

I løbet af efteråret er der planlagt en række arrangementer på plejecentrene til gavn for borgerne.

#### **Indsats 2: 900.000 kr. – Indsats i forhold til ensomme ældre.**

Der er ansat to medarbejdere til at varetage indsatsen. Medarbejderne er valgt internt fra visitationen og fra hjælpemiddelaafdelingen for, at der hurtigt kunne etableres samarbejde med de øvrige forebyggende og opsøgende indsats på området, som f.eks. gadesygeplejersken, de opsøgende medarbejdere i forhold til servicelovens § 99 og medarbejderne på resten af ældreområdet. medarbejdere.

De to medarbejdere er kommet godt i gang og støtter ældre borgere i at etablere nye netværker.

#### **Indsats 3: 500.000 kr. – Netværk og sociale aktiviteter (transport ved deltagelse i sociale arrangementer mv.)**

Fagchefen administrerer puljen, og der har hen over sommeren været flere initiativer, hvor borgerne på kommunens plejecentre har været på udflugter ud af huset til stor glæde for borgerne, de frivillige og medarbejderne, der deltager på aktiviteterne.

Der er i løbet af efteråret arrangeret mange udflugter, ligesom der også nu begynder at komme henvendelser fra borgere om mulighederne i puljen.

#### **Indsats 4: 500.000 - Sansestimulering og oplevelsesrum målrettet borgere med demensdiagnoser**

Der er afsat 250.000 kr. er afsat til indkøb af "værktøjskasser" til hvert af plejecentrene og der er indkøbt værktøjskasser til samtlige plejecentre og dagcentre. Medarbejderne har fået introduktion i anvendelsen af kugledyner, dvd og resten af de redskaber kassen indeholder. Værktøjskasserne gør det muligt at give svage borgere med demensdiagnoser målrettede sansestimuli, så de oplever ro og velvære.

Derudover er der afsat 250.000 kr. som pulje, der kan søges midler fra. En demenskonsulent fra Fagsekretariatet Ældre og Handicap bidrager til at beskrive puljens anvendelse, og hvad der kan søges til i forhold til sansestimulering. Fagchefen har udmøntet de 250.000 kr. til de 5 distrikter, hvor der individuelt arbejdes med at skabe rammer, som stimulerer hukommelsen og genkalder gamle minder (reminiscens) samt andre typer af stimuli til gavn for borgerne.

#### **Indsats 5: 200.000 kr. – Måltrettet en gruppe borgere med udviklingshæmning, der er brugere af Skanderborg Aktivitetscenter**

Der er opstartet et forløb med en hospitalsklovn til stor glæde for målgruppen. En massør bidrager til velvære og livskvalitet, og der er arrangeret ture ud af huset.

I løbet af efteråret fortsætter aftalerne med massør samt ture for borgerne.

#### **Indsats 6: 1.8 millioner kr. - til oprettelse af to ”komplekse korttidspladser”.**

Der er indkøbt 2 ”intelligente senge” samt andet relevant udstyr, der gør det muligt at hjemtage borgere med komplekse udfordringer. Der er ansat ekstra sygeplejersker så det faglige kompetenceniveau på Kildegårds korttidsafdeling har fået et løft.

Der er et tæt samarbejde med Skanderborg Kommunes akutteam samt tæt dialog med de praktiserende læger omkring den rette anvendelse af de to komplekse pladser.

I løbet af efteråret vil flere og flere borgere få gavn af udstyr såvel som faglighed på Kildegårds korttidspladser.

#### **Indsats 7: 650.000 kr. - Kompetenceløft målrettet social- og sundhedsassistenter og social- og sundhedshjælpere**

Efter tilbagemeldinger fra områdernes LMU har der været et stort ønske om at styrke de kommunikative egenskaber hos plejepersonalet. Samarbejdet med borgerne og deres pårørende er af afgørende betydning for et trygt og godt liv på plejecenter.

Borgerne på plejecentrene har de seneste år ændret profil, så de har mere komplekse udfordringer. Mange lider af demensdiagnoser eller senfølger af diverse skader på hjernen. For at forebygge unødige indlæggelser er der et ønske om at styrke kompetencerne omkring tidlig opsporing.

Chefgruppen træffer endelig beslutning om forløbet den 12. september. Der er mulighed for at ca. 150 medarbejdere kommer på et kombineret forløb med 3 dage om kommunikation og 2 dage om tidlig opsporing eller, at der udelukkende fokuseres på kommunikationen, hvor der så i stedet kan komme ca. 250 medarbejdere af sted på 3 dage om kommunikation. Opstart er primo oktober og der arbejdes med kompetenceforløb frem til uge 50.

#### **Indsats 8: 50.000 kr. - til udvikling af E-lærings modul**

Optagelserne der skal lægges ind i E-læringsmodulet er påbegyndt medio august. Når materialet er klar, inddrages det i den plan, der ligger for medarbejdernes kompetenceudvikling via E-læring på demensområdet.

#### **INDSTILLING**

---

Ældre- og handicapchefen indstiller,

- at Socialudvalget drøfter og kommenterer status.

#### **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Ældre- og handicapchefen orienterede om, at der udover de i sagsfremstillingen beskrevne tiltag, også vil blive forsøgt iværksat tiltag på plejecentrene, hvor frivillige kommer og spiser sammen med borgerne.

Socialudvalget tog orienteringen til efterretning.

## **Punkt 110: Ansøgning om midler til ældreområdet fra Finanslovsaftalen for 2015**

14/58207

### **Bilag**

Genudmelding af puljen til løft af den kommunale indsats på ældreområdet

# Ansøgning om midler til ældreområdet fra Finanslovsaftalen for 2015

## RESUME

Socialudvalget traf 4. februar 2014 beslutning om ansøgning til puljen vedrørende løft af indsatsen for ældre borgere i Skanderborg Kommune. Det tildelte beløb var i 2014 8,4 millioner kr., der blev fordelt på 8 forskellige indsatser. Skanderborg Kommune fik tildelt det ansøgte beløb den 5. marts, hvorefter indsatserne kunne iværksættes.

Den 26. september 2014 skal der søges om midler fra ældremilliarden for 2015. Skanderborg Kommunes andel er 8,7 millioner kr. Denne sagsfremstilling skal bidrage til, hvilke områder der skal søges midler til i 2015.

## Sagsfremstilling

I indeværende år har Socialudvalget besluttet, at midlerne til løft af ældreområdet anvendes på 8 indsatser. Ud fra et ønske om kontinuitet og fortsat udvikling i Ældre og Handicap anbefales det, at de fleste af indsatserne fortsættes i 2015.

Nogle indsatser afsluttes efter 2014, hvorfor der i 2015 er nogle "frie midler" til at satse på nye områder.

Indsats	Beslutning 2014	Anbefaling
1	3.8 millioner – målrettet sårbare ældre til plejecentrene	Det anbefales at indsatsen fortsættes med samme bidrag i 2015.
2	900.000 kr. – indsats i forhold til ensomme ældre.	Det anbefales at indsatsen fortsættes uændret i 2015.
3	500.000 kr. – Netværk og sociale aktiviteter (transport ved deltagelse i sociale arrangementer mv.)	Det anbefales at indsatsen fortsættes uændret i 2015.
4	500.000 - Sansestimulering og oplevelsesrum målrettet borgere med demensdiagnoser. Heraf er: 250.000 kr. afsat til indkøb af "værktøjskasser" til hvert af plejecentrene. 250.000 kr. afsat som pulje, der kan søges midler fra. En demenskonsulent fra Fagsekretariatet Ældre og Handicap bidrager til at beskrive puljens anvendelse, og hvad der kan søges til i forhold til sansestimulering.	Det anbefales ikke at fortsætte ovenstående indsats i 2015.
5	200.000 kr. – målrettet en gruppe borgere med udviklingshæmning, der er brugere af Skanderborg Aktivitetscenter.	Det anbefales at midlerne i 2015 tilføres andre indsatser.
6	1.8 millioner kr. - til oprettelse af to "komplekse korttidspladser". Der er anvendt 200.000 kr. til indkøb af "intelligente" senge samt andet relevant udstyr til indsatsen.	Det anbefales at fortsætte med indsatsen i 2015, dog med et reduceret beløb svarende til det indkøbte udstyr, dvs. 1.6 millioner kr.

7	650.000 kr. - kompetenceløft målrettet Social og Sundhedsassistenter og Social og Sundhedshjælpere.	Det anbefales at afsætte et tilsvarende beløb til kompetenceudvikling. Der er et ønske om at styrke kompetencerne hos sygeplejen, teamlederne samt eventuelt at fortsætte det forløb der iværksættes i oktober 2015 for plejepersonalet.
8	50.000 kr. - til udvikling af E-lærings modul	Det anbefales ikke at anvende midler fra puljen i 2015 til at arbejde med nye E-læringsmoduler

### 3 anbefalinger til indsatser i 2015

De forslåede ændringer i de ovenstående 8 indsatser frigiver 950.000 kr. Da den tildelte pulje i 2015 er på 8,7 millioner giver det "frie midler" på samlet 1.250.000 kr., der kan målrettes nye tiltag.

Fagsekretariatet foreslår at disse fordeles på 3 nye indsatser:

- **A/ 450.000 kr.** – Målrettet forbedret indsats overfor ensomme og socialt udsatte ældre

I forlængelse af den øgede indsats med opsøgende arbejde, ses der et behov for at øge den efterfølgende indsats. De opsøgende medarbejdere i forhold til servicelovens § 99, samt de opsøgende medarbejdere med fokus på ensomme ældre, møder borgere med behov for støtte til hovedrengøring, hjælp til at overskue økonomi eller medicin. Disse borgere kan være svære at hjælpe inden for rammerne i servicelovens § 83, hvor der eksempelvis ikke kan visiteres til hovedrengøring. Det foreslås at ansætte en medarbejder til at styrke den indledende indsats og bidrage til, at borgeren om nødvendigt kan få hjælp fra de almindelige kvalitetsstandarder i Skanderborg Kommune.

- **B/400.000 kr.** – Målrettet styrke Skanderborg Kommunes anvendelse af velfærdsteknologi

Fokus på anvendelsen af velfærdsteknologi stiger, og fagsekretariatet ser et behov for at styrke indsatsen. Det anbefales at ansætte en medarbejder med kompetencer på området, der skal sikre løbende opfølgning på nye relevante produkter, eksempelvis bidrage til implementering af elektronisk nøglesystem samt være tovholder på de to stuer på Dagmargården, hvor der udstilles velfærdsteknologi. Samtidig skal der løbende være samarbejde med myndighedsafdelingen omkring hvilke hjælpemidler, der kan visiteres og hvilke borgerne selv er ansvarlige for at anskaffe.

- **C/400.000 kr.** – Målrettet bedre kommunikation mellem ældre borgere og Skanderborg Kommune

Skanderborg Kommunes digitale kommunikation med borgerne trænger til et løft. Fagsekretariatet anbefaler derfor, at ansætte en medarbejder med kompetencer til at forbedre Ældre og Handicaps del af Skanderborg Kommunes hjemmeside. Opbygning skal være mere logisk og intuitiv, sproget forenkles og generelle oplysninger opdateres. Medarbejderen kan eventuelt bidrage til bedre kommunikation i forbindelse med afgørelsesbreve, beskrivelse af kvalitetsstandarder og lignende.

Senest den 26. september 2014 skal Skanderborg Kommune aflevere ansøgning hos Social-, Børne- og Integrationsministeriet. Det samlede beløb er 8,7 millioner kr.

## INDSTILLING

Ældre- og handicapchefen indstiller,

- at forslagene i sagsfremstillingen om hvilke tiltag, der ophører, og hvilke der fortsætter godkendes
- at det drøftes hvilke nye indsatser Skanderborg Kommune skal søge midler til i 2015

#### **BESLUTNING I SOCIALUDVALGET DEN 02-09-2014**

---

Socialudvalget vedtog,

- at tiltræde indstillingen fra ældre- og handicapchefen for så vidt angår forslagene i sagsfremstillingen om hvilke tiltag, der ophører, og hvilke der fortsætter
- at tiltræde de i sagsfremstillingen fremsatte forslag til nye indsatser

Sagen fremsendes til Økonomiudvalget og Byrådet.