

REFERAT Udvalget for Ældre, Social og Sundhed 2022-2025 d. 31-05-2022

Mødedato Tirsdag d. 31. maj 2022 kl. 16:00

Mødested Byrådssalen, Rådhuset

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
2 Budgetopfølgning.....	4
Status på økonomisk handleplan.....	10
Status på Helhedsplejens Handleplan.....	13
Input til udmøntning af budgetaftale vedr. klippekortordning.....	16
Lukket: Input til konkurrenceparametre vedr. udbud af madservice og træning.....	20
Lukket: Beslutning om udbudsmateriale.....	21
Lukket: Kvalitetsstandard bolig på plejecenter og Holbohave.....	22
Lukket: Udbud på plejecentre og Holbohave: Leverandørbetingelser.....	23
Lukket: Kontraktforhold på social- og sundhedsområdet.....	24
Ældre- og plejeboliganalyse 2022.....	25
Kvalitetsstandard for midlertidige pladser §84.....	31
Kommunal Selvtrænerordning.....	35
Navneændring for Ældrerådet.....	41
Mødeplan for udvalgmøder i 2023.....	42
Opfølgning på tilsynsrapport.....	44
Undersøgelse af arbejdsklima og medarbejdertilfredshed i ældreplejen.....	45
Klagesager på det sociale område 2020 (danmarkskortet).....	46
Klagesager på det sociale område 2021 (danmarkskortet).....	50
Meddelelser.....	53
Elektronisk underskrift af mødeprotokol.....	54

Punkt 42: Godkendelse af dagsorden

00.22.04-P35-8-21

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende dagsordenen.

Sagsfremstilling

Forud for udvalgets møder udsendes en dagsorden med det fornødne materiale til bedømmelse af de sager, der skal optages på dagsorden.

Udvalgsmedlemmer

Helle Saugmann Lund (D), Pia Foght (A), Lars Christian Bregnbak (C), Trine Mette Egetved-Sørensen (C), Astrid Franklin Recinella (NG), Pernille Kromann Sams (NG) og Helle Blomsterberg (V).

Lovgrundlag

LBK nr 47 af 15.01.2019 (Kommunestyrelsesloven) § 20.

Beslutning

1. Godkendt.

Punkt 43: 2 Budgetopfølgning

00.30.04-000-2-22

Resume

Administrationen fremlægger denne sag for Udvalget for Ældre, Social og Sundhed for, at udvalget kan forholde sig til udviklingen i økonomi, aktivitet og det forventede årsresultat på udvalgets område. Ifølge tidsplanen for Budgetopfølgning 2022 forelægges fagudvalgene i maj årets 2. budgetopfølgning indeholdende en prognose for det forventede regnskab 2022, udfordringer og opmærksomhedspunkter samt en aktivitetsopfølgning.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed skal på den baggrund træffe beslutning om omplaceringer og afgive anbefalinger til Økonomiudvalget og Byrådet.

Der forventes et merforbrug på 17,0 mio. kr.

Dette er den anden af årets fire budgetopfølgninger.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at godkende budgetopfølgning for Udvalget for Ældre, Social og Sundheds område.
2. at anbefale Byrådet at godkende de foreslåede omplaceringer mellem udvalgene jf. nedenstående tabel

Ramme	Omlaceringer	Tillægsbevillinger
Administration	600.000	0
I alt	600.000	0

3. at anbefale Byrådet at godkende de foreslåede ændringer vedr. budgetoverslagsårene jf. nedenstående tabel.

Ramme	2023	2024	2025	2026
Administration	600.000	0	0	0
I alt	600.000	0	0	0

4. at drøfte og komme med forslag til modgående foranstaltninger

Sagsfremstilling

Administrationen fremlægger denne sag for Udvalget for Ældre, Social og Sundhed, så udvalget kan forholde sig til udviklingen i økonomi og aktivitet og det forventede årsresultat.

Dette er den anden af årets fire budgetopfølgninger.

Denne budgetopfølgning beskriver de overordnede forventninger til årets resultat og bygger videre på 1. budgetopfølgning (BO1) og de opmærksomhedspunkter og udfordringer, der blev rejst ved denne lejlighed. Prognosen for det forventede regnskab for 2022 er på nuværende tidspunkt fortsat forbundet med stor usikkerhed, og især den manglende viden om omfanget af opgaver i forbindelse med modtagelsen af de fordrevne Ukrainere samt eftervirkningerne af Corona-krisen skaber stor usikkerhed.

I det følgende beskrives de væsentligste, men ikke alle, afvigelser. Tilsvarende beskrives initiativer på området i forhold til at sikre budgetoverholdelse, øge kvalitet, produktivitet, effekt og lignende.

Generelt er kommunens samlede budget 2022 udfordret af nødvendigheden af en stram økonomistyring, og administrationen vurderer, at budgetoverholdelse i 2022 forudsætter en ekstra opmærksomhed fra alle sider. Samlet set skal der prioriteres en meget stram og præcis styring.

Fokus i denne 2. budgetopfølgning er:

- at præsentere årets første prognose for regnskab 2022
- at få fremhævet ændrede forudsætninger i forhold til det vedtagne budget
- at præsentere relevante centrale nøgletal for området

Krigen i Ukraine

Krigen i Ukraine medfører en tilgang af fordrevne ukrainere til Gribskov Kommune. Det er fortsat uvist, hvor mange fordrevne Ukrainere der forventes at ankomme til Gribskov Kommune, men for hver 10.000, der kommer til Danmark, vil op til ca. 100 kunne forventes at skulle have ophold i Gribskov Kommune. Det betyder, at Gribskov Kommune skal sørge for boliger, uddannelse, jobformidling og forsørgelse mv. Vi kender endnu ikke til antallet af fordrevne fra Ukraine, og vi kender ikke størrelsen af den statslige finansiering. Derfor kan vi ikke på dette tidlige tidspunkt sige noget om de økonomiske konsekvenser for Gribskov Kommune, og derfor indgår der i nærværende prognose ikke et skøn for dette.

Coronakrisen

Der har siden marts 2020 været stor fokus på konsekvenserne af Coronakrisen, der endeligt begynder at se ud til at ebbe ud, nu hvor der fra 1. februar ikke længere er tale om en samfundskritisk sygdom. Der har været udgifter i forbindelse med Corona i årets første måneder, mens der endnu ikke kan siges noget om konsekvenser af en evt. 4. bølge i efteråret.

Administrationen kan derfor ikke sige noget konkret om de økonomiske konsekvenser i 2022. Men udviklingen følges tæt, og konsekvenserne for kommunens økonomi vil blive indarbejdet i de kommende budgetopfølgninger.

Øvrig usikkerhed om økonomien

Ud over Ukrainekrigen og coronakrisen, som er beskrevet herover, er der flere yderligere forhold uden for kommunens kontrol, der presser økonomien. Det er forhold som stigende inflation, stigende renter, knaphed på arbejdskraft, varer, og energi samt store statslige merudgifter til coronahåndtering og forsvarsudgifter,

Disse forhold medfører enten et stigende kommunalt omkostningsniveau eller et pres på den statslige økonomi. Det sidste vil ofte lede til stramminger i økonomiaftalerne med kommunerne, hvor kommunerne kan frygte, at vi ikke får dækket alle merudgifter som følge af inflation og stigende renter. Finansministeren har allerede tilkendegivet, at han ønsker at reducere den offentlige anlægsramme med samlet 3 mia. kr. i år og næste år. Han har ikke fordelt besparelsen mellem stat, kommuner og regioner, men sandsynligvis ønsker regeringen, at hovedparten af besparelsen skal findes på det kommunale område. Det vil betyde et reduceret bloktilskud, hvor Gribskov Kommune står til at miste knap 7 mio. kr. for hver gang bloktilskuddet reduceres med en mia. kr.

Der er med udviklingen i samfundet og de udmeldinger, der er kommet omkring den kommende økonomiaftale, mange udfordringer for den kommunale økonomi. På nuværende tidspunkt kan de konkrete konsekvenser for Gribskov Kommune ikke opgøres.

Serviceudgifter og behov for modgående foranstaltninger

Samlet for alle udvalg forventes i denne 2. budgetopfølgning et merforbrug på servicerammen på 24 mio. kr.

For at imødegå risikoen for en overskridelse af servicerammen anbefaler administrationen, at alle fagudvalg drøfter og kommer med forslag til modgående foranstaltninger, der kan iværksættes i en samlet indsats koordineret af Økonomiudvalget og godkendt og besluttet af Byrådet. Som supplement til udvalgets egne forslag vil administrationen på mødet fremlægge en række forslag til at reducere udgifterne i 2022. Da det forventede merforbrug i 2022 har konsekvenser for 2023 og efterfølgende år, skal opgaven med at finde modgående foranstaltninger ses i sammenhæng med budgetarbejdet.

Budgetopfølgning 2

Administrationen forventer et merforbrug på 17,0 mio. kr. i 2022 på udvalget for Ældre, Social og Sundheds område. Dette med den forudsætning at de indstillede omplaceringer besluttet. Omplaceringerne omtales senere. Merforbrug på 17,0 mio. kr. svarer til en afvigelse fra det korrigerede budget på 1,9 procent.

	Regn- skab 2021 *	Vedt. budget 2022	Korr. budget 2022	For- ventet regn- skab 2022	Mer-/ mindre forbrug	Indstil- lede omplace- ringer	Forventet resultat (efter indst. omplace- ringer)	Mer-/ mindre- forbrug i %
Ældre, Social og Sundhed								
Administration	45,6	39,3	40,6	41,3	0,6	0,6	0,0	0,1%
Pleje og Omsorg	438,1	452,4	451,6	458,6	7,0	0,0	7,0	1,6%
Voksne med særlige behov	225,4	228,2	228,2	236,2	8,0	0,0	8,0	3,5%
Kommunal medfinansiering af sygehusvæsenet	184,0	200,7	200,7	198,1	-2,6	0,0	-2,6	-1,3%
Virksomheder	7,1	-2,9	-3,1	1,5	4,6	0,0	4,6	-147,3%
I alt	900,2	917,8	918,0	935,6	17,6	0,6	17,0	1,9%

Negative tal = indtægter/mindreudgifter/merindtægter/overskud

Positive tal = udgifter/merforbrug/mindreindtægter/underskud

* Det bemærkes at regnskab 2021 ikke er opgjort på den nye udvalgsstruktur, hvorfor regnskab 2021 og forventet regnskab ikke direkte kan sammenlignes alle steder.

Afvigelsen skyldes i al væsentlighed følgende forhold:

Administration (løn- og centerudgifter inkl. kommunal ungeindsats):

Administrationen forventer, at der på rammen Administration er balance mellem budget og forbrug under forudsætning af, at de indstillede omplaceringer godkendes.

Pleje og Omsorg (pleje- og træning, hjælpemidler, personbefordring af ældre og frivillig, råd og puljer)

Administrationen forventer et samlet merforbrug på 7,0 mio. kr. på rammen.

Der forventes et merforbrug til rehabiliterings- og plejecenterpladser på 5,4 mio. kr., da efterspørgslen efter pladser er stigende, der er et stigende antal borgere med behov for fast vagt, og der er modtaget en efterregulering vedr. 2021 for sygepleje på Dagmarsminde.

Der forventes et merforbrug inden for genoptræningsområdet på 4,1 mio. kr., idet udgifter til borgere med erhvervet hjerneskade er steget.

Der forventes et merforbrug på myndighedsområdet for Hjemme- og Sygepleje på 8,2 mio. kr. Merforbruget skyldes både en stigende aktivitet og en stigende plejetæthed hos borgerne. Analyser af området viser, at en større andel af borgerne (mellem 7 og 10 pct.) visiteres til hjemme- og sygepleje end tidligere samtidig med, at der er en tendens til, at flere visiteres til mere syge- og hjemmepleje end tidligere.

Der forventes et mindreforbrug på 5,3 mio. kr. vedr. kommunal fuldfinansiering (KFF, der er udgifter til hospice, specialiseret genoptræning og psykiatriske og somatiske ventedage). Særligt forventes udgifterne til ventedage at være 2,1 mio. kr. lavere end budgetteret, idet Gribskov Kommune hjemtager færdigbehandlede patienter fra hospitalerne hurtigere end tidligere.

Der forventes et mindreforbrug til delrammen hjælpemidler på 1 mio. kr., hvor især udgifterne til kropsbårne hjælpemidler er lavere end budgetteret. Området følges fortsat tæt, særligt i forhold til genbrugshjælpemidler, hvor Gribskov kommune har hjemtaget denne opgave fra og med 2022.

Rammen indeholder endvidere en del puljer, der alle er estimeret til at blive udmøntet i år. Der forventes samlet set et mindreforbrug på 4,1 mio. kr., idet administrationen forventer at modtage tilgodehavende fra ministeriet for tidligere års forbrug, der vedrører den tidligere værdighedspulje.

Derudover er der på rammens øvrige områder et mindreforbrug på 0,3 mio. kr.

Voksne med særlige behov (Voksne med særlige behov, misbrugsbehandling, undervisning af borgere med særlige behov, personbefordring af borgere med særlige behov og statsrefusioner):

Administrationen forventer et samlet merforbrug på 8,0 mio. kr. på rammen.

Generelt er området udfordret af en stigning i antallet af borgere, der har behov for særlige indsatser, samtidig med at kompleksiteten i sagerne er steget, og behovet for hjælp for den enkelte borger tilsvarende er steget.

Det forventede merforbrug er sammensat af et forventet merforbrug på 10,7 mio. kr. til voksne med særlige behov, et mindreforbrug på 0,4 mio. kr. til undervisning af borgere med særlige behov samt flere indtægter fra refusionsordningen på 2,3 mio. kr.

Det forventede merforbrug på voksenområdet er primært forårsaget af flere udgifter til botilbud og socialpædagogisk støtte. Der forventes i 2022 at være 5 pct. flere borgere på botilbud, end der var i 2021. Stigningen i antallet af borgere er forklaret af både nye borgere, borgere, der tidligere har været i eget hjem med støtte, men nu har behov for botilbud, borgere, der skifter indsats i forhold til deres vurderede behov og borgere, der udskrives fra psykiatrien, og som efterfølgende kræver intensiv pædagogisk støtte. Tilsvarende forventes der også i 2022 en stigning i antallet af borgere, der modtager socialpædagogisk støtte i forhold til i 2021. Der var fra 2020-21 en stigning på 11 pct., mens der på nuværende tidspunkt forventes en yderligere stigning fra 2021 til 2022 på 19 pct. primært som konsekvens af tilgang af nye sager.

Generelt kan det konstateres, at de borgere, der har brug for hjælp, er borgere med meget omfattende udfordringer. Flere borgere har flere diagnoser ofte kombineret med sociale udfordringer. Der ses eksempelvis en tilgang af unge, som diagnosticeres med autismespektrumforstyrrelser, og som kan generere uhensigtsmæssig adfærd for eksempel udadreagerende adfærd. Disse borgere afvises ofte i det psykiatriske system (i regionen), hvor det vurderes, at det, de unge har brug for, er en pædagogisk indsats, som fra kommunes side kan hjælpe de unge.

På området for undervisning af borgere med særlige behov forventes et mindreforbrug på 0,4 mio. kr., da der er modtaget en efterregulering vedr. tidligere år, hvor en række aktiviteter har været sat på stand-by som følge af COVID-19.

Der er iværksat en handleplan på området for at nedbringe udgifterne til Voksne med Særlige behov. Status for handleplanen behandles i særskilt sag i Udvalget for Ældre, Social og Sundhed. Generelt er handleplanens initiativer udfordret af sagstilgangen til området og dermed en forsinkelse af igangsættelsen samt effekterne heraf. For nuværende er der opgjort en reduktion af udgifterne på 1,4 mio. kr. for 2022 af de tiltag, der allerede er gennemført, hvilket er indregnet i prognosen for det forventede regnskab. Der forventes yderligere tiltag og effekter af de igangværende handlinger, men

effekterne er fortsat usikre, men forventningen er, at der i 2022 vil kunne opnås en reduktion på yderligere 1-1,5 mio. kr. Dette er ikke medregnet i prognosen. Der afsættes på rammen Stabs- og Støttefunktioner under Udvalget for Skole, Børn og Familie ekstra ressourcer til at intensivere arbejdet med handleplanen på begge udvalgsområder, ligesom der igangsættes yderligere initiativer for at øge effekterne af handleplanen.

Kommunal medfinansiering (KMF) af sundhedsvæsenet (somatisk, psykiatrisk behandling på sygehuse og praksissektor):

Administrationen forventer et mindreforbrug på 2,6 mio. kr. på rammen, idet der forventes en efterregulering af 2022.

Virksomheder (PlejeGribskov, Hjælpemiddeldepot, Helhedsplejen og Sociale tilbud):

Administrationen forventer, at Virksomhedsrammen vil have et merforbrug på 4,6 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Generelt er virksomhederne udfordret på grund af rekrutteringsvanskeligheder.

Det forventede merforbrug på 4,6 mio. kr. vedrører Helhedsplejen (den integrerede hjemme- og sygepleje). Helhedsplejen har fortsat rekrutteringsudfordringer, og der har særligt i årets første kvartal været stort fravær som følge af covid-19 sygdom blandt personalet, hvor fraværet i januar var større end 20 pct., mens det for marts ser ud til at være et mere genkendeligt niveau på 11-12 pct og yderligere fald i april. Derfor har der været stigende udgifter til vikarer i helhedsplejen, og de fortsatte rekrutteringsudfordringer vil betyde stigende vikarudgifter. Siden hjemtagelsen i 2019 har der været arbejdet med at etablere og organisere syge- og hjemmeplejen, så ressourcerne anvendes optimalt. Administrationen fortsætter med optimering af levering af plejeydelser indenfor rammerne af Helhedsplejen. Udvalget vil blive orienteret om handleplanen i særskilt sag på udvalgsrådet.

PlejeGribskov og de Sociale tilbud er aktivitetsstyret og forventes på nuværende tidspunkt at balancere.

Det er endnu for tidligt at kunne forudsige noget konkret om det nyetablerede hjælpemiddeldepot. Der er derfor i denne prognose forudsat balance ift. korrigeret budget indenfor området.

Befordring

I forbindelse med konstitueringen af det nye Byråd blev det vedtaget, at varetagelsen af personbefordring skulle overgå til de berørte fagudvalg. Den samlede ramme for befordring blev derfor fra og med budget 2022 fordelt til de pågældende fagudvalg på baggrund af tidligere års forbrug. Budgetterne til Befordringen skal betragtes på tværs af udvalg og vil i løbet af 2022 fordeles mere retvisende. Generelt kan en udfordring blive stigende priser til diesel, hvor Movia konkret har varslet prisstigning på 26 pct. på flextrafik, som konsekvens af krigen i Ukraine. Området følges tæt, men usikkerheden om det endelige forbrug er fortsat uvist, og derfor er der i denne budgetopfølgning forudsat budgetoverholdelse vedr. personbefordring på tværs af udvalgene.

Nøgletal om aktiviteter

Denne budgetopfølgning indeholder enkelte centrale nøgletal for fagudvalget, jf. Bilag 2, Aktivitetsdata til BO2, ÆSS 2022. Der er medtaget nøgletal, der beskriver aktivitet eller ændringer i en aktivitet, som er betydende for den økonomiske udvikling.

Kort opsummeret viser nøgletallene, at der over de seneste 13 måneder har været en stigende efterspørgsel efter plejehjemspladser. Der er færre Gribskovborgere på plejehjem end tidligere, men der ses en stigning af borgere på den uspecificerede venteliste til plejehjemsplads. Der er fuld belægningsprocent på kommunens midlertidige pladser, men hvor borgere tidligere har opholdt sig på en midlertidig plads som led i en vurdering, eller fordi de ventede på en en

plejehjemsplads, skyldes opholdet i dag i højere grad genoptræning. Til sammen afspejler ovennævnte sig i forbruget til dels plejecenterpladser, dels ventedage på hospitalerne. Nøgletallene viser desuden, at antallet af borgere, der modtager hjemmehjælp og sygepleje er markant stigende. Den stignede aktivitet og tyngden afspejler sig ligeledes i forbruget til plejeydelser. Der opleves ikke store variationer i borgernes andel af valg af leverandør. Endelig er der generelt månedlige variationer i antallet af borgere, der modtager træning hen over året.

Omplaceringer

I denne sag søges der om følgende omplaceringer:

- 0,6 mio. kr. i 2022 og 2023 fra Økonomiudvalgets ramme Politiske Udvalg og Administration til rammen Administration under Udvalget for Ældre, Social og Sundhed til en to-årig investeringsstilling vedr. rekruttering og fastholdelse i Helhedsplejen.

Lovgrundlag

Kommunestyrelsesloven §45 jf. LBK nr. 47 af 15/01/2019

Økonomi

Bevillingsstrukturen i Gribskov Kommune er følgende:

- Økonomiudvalget og Byrådet godkender omplaceringer mellem fagudvalg og tillægsbevillinger.
- Fagudvalg bemyndiges til at godkende omplaceringer mellem rammer inden for eget udvalg.
- Administrationen bemyndiges til at foretage ændringer mellem delrammer inden for samme ramme under forudsætning af, at de politisk fastsatte rammebetingelser overholdes.

Beslutning

1. Godkendt
- 2.-3. Anbefalet
3. Drøftet

Bilag

Bilag 1- Opfølgning på budgetaftalens elementer, ÆSS, 2022 2

Bilag 2 - Aktivitetsdata til BO2, ÆSS 2022

Punkt 44: Status på økonomisk handleplan

27.00.00-S00-1-20

Resume

Socialområdet arbejder med den økonomiske handleplan. Formålet med planen er fortsat at sikre den bedst mulige socialfaglige indsats til borgerne samtidig med, at socialområdet skal have bedre balance mellem budget og forbrug. Sagen handler om at give udvalget for Ældre, Social og Sundhed en status på hvor langt socialområdet er nået med aktiviteterne i handleplanen,

Sagsfremstilling

Baggrund

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed godkendte på sit møde den 9. marts 2021 en økonomisk handleplan for socialområdet. Formålet med planen var, at sætte handlinger i gang, der kunne begrænse det aktuelle merforbrug.

Udvalget godkendte på sit møde den 8. juni 2021 et tillæg til den økonomiske handleplan, med flere aktiviteter, der kan understøtte arbejdet med at skabe balance mellem forbrug og budget.

Byrådet besluttede at tilføre midler til det sociale børne-, unge- og voksenområde i budgettet for 2022-2025. Den økonomiske handleplan og de tilførte midler skal tilsammen bringe budgettet for socialområdet i balance.

2. Budgetopfølgning er også på dagsorden på dette møde. Budgetopfølgningen viser, at administrationen forventer et merforbrug på 8 mio. kr. på det sociale områdes ramme "Voksne med særlige behov" under udvalget for Ældre, Social og Sundhed.

Aktiviteter i den økonomiske handleplan

Den økonomiske handleplan beskriver, hvor udgifterne skal reduceres, og hvilke aktiviteter administrationen skal gennemføre. Aktiviteterne i handleplanen har fokus på faglige forbedringstiltag, hvor målet er at skabe større ensartethed i serviceniveauet (eksempelvis kvalitetsstandarder), Måltrettet arbejde med progression for den enkelte borger og princippet om bevægelsen ned ad indsatsrampen.

For at undgå serviceforringelser, fokuserer aktiviteterne i handleplanen på at optimere arbejdsgange og udvikle indsatser. Optimeringer betyder, at der bliver ændret i indsatser og ydelser for nogle borgere. Ændringer til en anden løsning med samme faglige mål, kan for den enkelte borger betyde, at man ikke får opfyldt et ønske om en bestemt indsats eller leverandør. Eksempelvis kan et fast, ensartet serviceniveau både sikre gennemsigtighed og ligebehandling for borgerne, men kan også føre til ændringer i indsatsen.

Målet for den økonomiske handleplan var at nedbringe merforbruget med 6,2 mio. kr. i 2022 og 8 mio. kr. i 2023 og frem. Administrationen har gennemført aktiviteter, der har nedbragt udgifterne med 1,4 mio. kr. i 2022 på Ældre, Social og Sundheds økonomiske ramme. Der er fremdrift i aktiviteterne, men det går langsommere end administrationen havde forventet.

Administrationen har været nødt til at nedjustere forventningerne til den økonomiske effekt, som handleplanen kan opnå i 2022. Bilag 1 på dette dagsordenspunkt viser en oversigt over de økonomiske måltal administrationen arbejder hen imod, for aktiviteterne i handleplanen. De beløb der er nedjusteret, er markeret med en rød ramme.

På nuværende tidspunkt vurderes imidlertid at der i 2022 ikke kan opnås fuld effekt af de igangværende indsatser, men forventer at indhente 1-1,5 mio. kr. yderligere i forhold til prognosen i 2. Budgetopfølgning. Administrationen vurderer, at 2,8 mio. kr. er et realistisk mål for 2022.

Administrationen arbejder hen imod, at nå effekterne af handleplanen forsinket med et år. For at det kan lade sig gøre så skal administrationen sætte flere aktiviteter i gang, udover de aktiviteter, der allerede indgår i handleplanen. Udvalget får

de nye aktiviteter til beslutning på udvalgets møde i august.

Tilbudsvifte

Socialområdet gennemfører en omfattende tilpasning af indsatsviften. Siden seneste status er rådgiverne begyndt at visitere borgere korte, intensive forløb med socialpædagogisk støtte efter Servicelovens §82b, som alternativ til længerevarende forløb med få timer socialpædagogisk støtte efter §85. 12 borgere har kunnet afslutte indsatsen efter et enkelt kort forløb, det har nedbragt udgifterne med 300.000 kr.

Kapacitets- og kontraktstyring

Socialområdet har siden seneste status nedbragt udgifterne med 800.000 kr. ved at indskrive unge voksne på Botilbuddet Tisvildevej i stedet for i dyre eksterne §107-tilbud. Alle pladser i det nye midlertidige botilbud Tisvildevej er besat fra 1. juni. Administrationen kan konstatere, at tilbuddet i praksis ikke kan nå den fulde forventning fra den businesscase, der blev udarbejdet ved tilbuddets oprettelse. Administrationen må derfor nedjustere målet for forventede mindredgifter fra 1,6 mio. kr. til 0,9 mio. kr. årligt.

Planen om at etablere et midlertidigt botilbud for autister er indtil videre udskudt, da de egnede kommunale bygninger igen er i brug til flygtninge.

Kortere forløb

Under corona-epidemien i 2020 og 2021 er meget få borgere flyttet ud af midlertidige botilbud. Handleplanen har en aktivitet om målrettet at støtte borgere i midlertidige botilbud med at finde og lægge en plan for at blive klar til at flytte i egen bolig. Aktiviteten er betydeligt forsinket og når ikke målet om et mindreforbrug på 1,6 mio. kr. i 2022.. Administrationen arbejder nu hen imod at reducere forbruget med 0,4 mio. kr. i 2022, med 0,8 mio. kr. i 2023 og opnå den fulde effekt på 1,6 mio. kr. i 2024.

Administrationen har indledt forhandlinger med de almene boligselskaber i kommunen om, at kommunen får mulighed for at anvise borgere til en større andel af de små og billige almene boliger. Aktiviteten har endnu ikke en økonomisk effekt.

Dyre enkeltsager

Administrationen har gennemgået de 20 dyreste enkeltsager på det sociale voksenområde. Administrationen må konstatere, at det ikke vil være muligt at nedbringe udgifterne i de konkrete sager. Administrationen nedjusterer derfor målet for 2022 og frem til fra 1 mio.kr. til 0 kr.

Bilag 1 på dette dagsordenspunkt viser, hvor langt administrationen er nået med at gennemføre aktiviteterne, og hvilken reduktion i udgifterne, administrationen arbejder for at opnå for hele 2022, 2023 og 2024 med den nuværende indsats.

Forudsætninger på socialområdet

Administrationen og udvalget følger en række nøgletal, der viser forudsætningerne for, at den økonomiske handleplan kan skabe bedre balance mellem socialrådets budget og udgifter, samtidig med at der fortsat er blik på faglig kvalitet. Udviklingen i forudsætningerne er vedlagt som bilag 2 på dette dagsordenspunkt.

Tillæg til den økonomiske handleplan

Administrationen er i gang med at udarbejde forslag til yderligere tiltag, der kan bidrage til at begrænse merforbruget på socialområdet. Udvalget får de nye aktiviteter til beslutning på udvalgets møde i august.

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen om økonomisk handleplan for socialområdet til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Bilag 2 blev eftersendt til udvalget og er tilføjet ved protokollering.

Bilag

Handlingskatalog ÆSS maj

Forudsætninger ÆSS maj 2022

Punkt 45: Status på Helhedsplejens Handleplan

29.18.00-G01-3-19

Resume

Administrationen har siden september 2020 arbejdet med en samlet handleplan for Helhedsplejen, som indeholder en række økonomiske greb samt omfattende organisatoriske tiltag. Udvalget modtager status på arbejdet med handleplanen kvartalsvis - samtidig med de planlagte budgetopfølgninger. Denne status er således den anden i 2022.

Sagsfremstilling

Indledning

Handleplanen indeholder en række økonomiske greb og omfattende organisatoriske tiltag for at skabe en sammenhængende og integreret Helhedspleje, der leverer høj faglig kvalitet, og hvor medarbejderne trives. Tiltagene understøtter fortsat udvikling af organisationen og at få styr på basis. Handleplanen er dynamisk, men udgør samtidig et grundlag for prioritering og opfølgning. Overskrifterne i handleplanen omfatter:

- Rekruttering og fastholdelse (herunder arbejdsmiljø / stærke arbejdsfællesskaber)
- Oplevet og leveret kvalitet (herunder faglig kvalitet)
- Økonomi
- Ledelse

Status på handleplanen

Administrationen fokuserer status på de tiltag, der er særlig bevågenhed omkring, og som er kritiske forudsætninger for at lykkes med handleplanen og dermed for at lykkes med at optimere driften af Helhedsplejen.

Helhedsplejen har fokus på at nedbringe udgifterne til vikarer, da disse presser økonomien. Derfor er der sat fokus på de indsatser i handleplanen, som på den korte bane kan bidrage til dette. Det gælder:

- Robust ledelse
- Vagt- og ruteplanlægning, herunder kontinuitet
- Rekruttering
- Kvalitet og opfølgning på tilsyn
- Kompetenceplanen
- Sygeplejeklinikken
- Medicindispensering
- Palliation - tovholderfunktion
- Økonomisk tilpasning

Der er gået to måneder siden sidste status på handleplanen (22. marts 2022). I samme periode har der været fravær i ledelsen og dermed fokus på rekruttering. Samtidig er der gennemført en kapacitetsopbygning bl.a. med biler og rekruttering, fordi der kommer flere borgere til i almindelig stigning samt borgere fra BM Pleje. Hovedfokus er fortsat rekruttering og robustgørelse. Vedhæftede bilag med status på arbejdet er således identisk med det, som udvalget fik udleveret på mødet i marts. Udvalget præsenteres for en uddybende gennemgang på udvalgsrådet.

Der er sket følgende siden sidst:

- **Robust ledelse**

Der er gennemført et målrettet rekrutteringsarbejde, som har resulteret i, at der er ansat faglige koordinatore og gruppekoordinatorer med stedfortræder funktion på alle distrikter. Rekruttering af virksomhedsleder er gennemført med succes, og ny distrikteleder forventes også at lande, hvorfor udvalget opdateres på mødes. Med et godt ansøgerfelt er det lykkedes at besætte stillinger med både interne og eksterne ansøgere.

- **Vagt- og ruteplanlægning**

Proces for integration er startet op, og der arbejdes på at sikre ensartethed og 8-12 ugers rul i vagtplanlægningen. Det er omfattende arbejde og har været forsinket af behovet for rekruttering af gruppekoordinatorer og dermed fuld bemanning samt ledelsesbemanning.

- **Rekruttering og fastholdelse**

Der er bevilget midler til fastholdelses- og rekrutteringskonsulent for at styrke handleplanens tiltag, og der er netop gennemført rekruttering. Målet er at styrke en mere målrettet profil- og kompetencerettet rekruttering og fastholdelse. Vi er særligt udfordret på aftenvag og weekender, hvorfor der her skal sættes særligt ind. Et tiltag, der vil styrke aften og weekender, er at udvide akutfunktionen til efteråret. Der er nedsat arbejdsgruppe med henblik på organisering og tilrettelæggelse og rekruttering, så akutfunktionen kan køre i døgndrift fra oktober 2022. Samtidig mærkes, at den øgede mængde af borgere og øget behov for hjælp giver behov for ekstra personale. Der arbejdes på en fælles handleplan for rekruttering og fastholdelse på tværs af Helhedsplejen og Plejegrubskov. Arbejdet er forankret i en arbejdsgruppe under CenterMED. Handleplanen er dynamisk, og der afprøves tiltag undervejs. I første fase har der været stort fokus på at styrke fastholdelse og rekruttering af elever med styrket koordinerende vejlederfunktion, videnscafeer og netværksdannelse og fællesskaber blandt eleverne. Udvalget får handleplanen forelagt på udvalges møde i august.

- **Kvalitet og opfølgning på tilsyn**

Der er ansat faglige koordinatore på alle distrikter for at styrke den faglige kvalitet. Som led i opfølgning på tilsyn i to distrikter gennemføres stikprøver og sidemandsoplæring i forhold til medicin håndtering. Indsatsen betyder, at de faglige koordinatore gennemgår tjekliste for medicin håndtering på stikprøver ugevis, og der følges op med henblik på at gennemgå konkrete læringspunkter og forbedringer. Ledelsen er ansvarlig for fastholdelse af indsætterne og prioritering af tid til oplæring. Der er udarbejdet særskilt handleplan som led i opfølgning på tilsyn i Nord og Syd. For så vidt angår distrikt Midt er der ikke gennemført ekstra tilsyn, da effekten af projekt "I sikre hænder", som er startet i Midt, har stor fokus og effekt og dermed færre fejl omkring medicin håndtering. I sikre hænder rulles ud på de øvrige distrikter og har et langsigtet fokus på at skabe en patientsikker læringskultur.

- **Kontinuitet og selvstyrede teams**

Teams på alle distrikter er tegnet og planlægges igangsat pr. 1. september 2022. Der skal nu udarbejdes en projektplan for teamdannelsen. Vi er her udfordret af, at vi ikke er fuldt bemandede. MED er involveret, og der ses på, om tidsplanen må rykkes.

- **Kompetenceplanen**

Kompetenceudvikling og oplæring er i gang omkring prioriterede temaer. Der er gennemført systematisk introduktionsprogrammer for nyansatte. Maj måned bød på 12 nye medarbejdere, som på tværs af faggrupper indgik i et intenst introprogram båret af sygeplejefaglig leder og de nye faglige koordinatore.

- **Sygeplejeklinikken**

Der er rekrutteret ny kollega, der bl.a. skal bemane et nyt rum på Helsingegården - et klinikrum 2. Dertil øges åbningstiden på rum 1, så snart der er rekrutteret ind til det. Helhedsplejen idéudvikler pt. omkring, hvordan kapaciteten kan udvides på en fleksibel og smart måde. Hvis eksempelvis halvdelen af de borgere, der modtager sygepleje, skal komme i klinikken, er der behov for at rumme omkring 350 borgere. Ny kalenderopsætning i omsorgssystemet er på plads, og der er indført selvvisitation i klinikken.

- **Medicindispensering**

Implementering af 4 ugers implementering er fortsat i gang - indsatsen fastholdes samtidig med, at der ses på kriterier for, hvornår der skal afviges fra 4 ugers dispenseringer.

- **Palliation**

Der er gennemført en styrkelse af palliationsområdet med flere ressourcer og kompetencer. Arbejdet med at styrke kompetencerne omkring basal palliation har været et fokus i 2021 og er fastholdt i 2022 blandt andet med et større uddannelsesforløb i basal palliation i samarbejde med Nordsjællands hospital under BYG-Bro puljen for kommuner og hospitaler i Region Hovedstaden, der støtter tværsektorielt samarbejde. Kompetenceudviklingen er netop gennemført og har været en stor succes, og der efterspørges en fortsættelse af det gode samarbejde. Til efteråret gennemføres temamøde med almen praksis som led i styrkelse af samarbejdet til gavn for borgere og familier i palliative forløb i eget hjem. Fra den 1. april 2022 er prioriteret at rekruttere en intern medarbejder som palliationssygeplejerske på 32 timer, således at funktionen varetages af to specialuddannede sygeplejersker. De to kollegaer vil besøge alle borgere, hvor der er identificerede palliative behov, og borgere der har terminal erklæring. Den største udfordring er at få kendskab til/få henvist borgerne. Indsatsen findes på hjemmesiden, og Helhedsplejen har deltaget i KLU møde for at fortælle om indsatsen samt er i tæt dialog tværsektorielt og internt i egen organisation.

- **Økonomisk tilpasning**

Forventes i 2022 at udgøre 1 mio. kr. baseret på arbejdet med vagtplanlægning og rekruttering. Tiltaget udfordres af, at der samtidig sker en stigning i antallet af borgere og tyngden i hjælpen stiger.

Administrationen uddyber status på handleplanen for Helhedsplejen på udvalgets møde.

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

1. Taget til efterretning.

Bilag

HH handleplan marts 2022.docx

Punkt 46: Input til udmøntning af budgetaftale vedr. klippekortordning

27.36.04-A00-1-22

Resume

I budgetaftalen 2022 – 2025 blev der afsat midler til at give de borgere, der modtager hjemmepleje, ekstra muligheder for omsorg efter de enkelte borgeres eget valg.

Administrationen fremlægger denne sag for udvalget for Ældre, Social og Sundhed, så udvalget kan give input til udmøntning af punktet om ”Ekstra tid til omsorg efter borgerens eget valg” i budgetaftalen for 2022 – 2025.

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at afgive input til udformning af en klippekortordning for borgere, der modtager hjemmepleje.

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2022 – 2025 er der afsat midler til en ordning, der skal give borgere, som modtager pleje, ekstra mulighed for tid til omsorg efter borgerens eget valg. I budgetaftalen beskrives ordningen på følgende måde:

”Vi sikrer med denne aftale et realistisk fundament for at kunne fastholde vores serviceniveau indenfor syge- og hjemmepleje til vores ældre medborgere. En pleje baseret på en velfungerende helhedspleje med mulighed for frit leverandørvalg og ekstra muligheder for tid til omsorg efter borgerens eget valg. Dette betyder, at man får mulighed for rengøring oftere end hver 3. uge. Der indføres mulighed for rengøring hver 14. dag eller alternativt anden form for hjælp tilbudt via en fritvalgs klippekortsordning.”

Administrationen fortolker aftalens ordlyd således:

- at borgere, der modtager hjemmehjælp (pleje) skal modtage et klippekort, som de kan anvende til at modtage ekstra omsorg og hjælp.
- at borgere, der er visiteret til rengøring hver 3. uge, skal kunne anvende klippekortet til at få leveret rengøring hver 14. dag.

I budgetaftalen der afsat 2,5 mio. kr. i 2022 og 5,0 mio. kr. årligt i 2023, 2024 og 2025 til klippekortordningen. Der er kun regnet med halvårseffekt i 2022, da det er forudsat, at det mere præcise indhold af ordningen skal defineres i det første halvår af 2022.

Det antal borgere, der modtager hjemmepleje i budgetaftalens fire år, er vist i tabellen nedenfor. Tallene er opgjort ud fra kommunens demografifremskrivning.

Borgere, der forventes at modtage hjemmehjælp i budgetperioden 2022 – 2025 - iht. kommunens demografifremskrivningsmodel

	2022	2023	2024	2025
Antal borgere	1.096	1.146	1.191	1.240

Med det afsatte budget er der 4.032 kr. til rådighed pr. borger pr. helår til at købe fritvalg klippekortindsatser for. Forudsætningen for opgørelsen af kortets værdi er, at kortet skal have samme relative værdi hvert år, og at der skal være balance mellem budgettet og udgifterne til klippekortet hvert år. Kortets værdi i 2022 vil afhænge af, hvor mange måneder kortet kommer til at gælde i år.

Administrationen forudsætter, at borgerne kan købe ca. 10 timers hjælp på klippekortet. Administrationens forudsætning bygger på, at en times hjælp på klippekortet kan købes til samme pris, som en times rengøring koster. En times rengøring koster 398,13 kr. Om denne pris kan realiseres for alle indsatser, som klippekortet kan bruges til, afhænger af forhandlinger med leverandørerne. Yderligere afhænger det af, at der ikke sker justeringer af fritvalgspriserne ud over de almindelige pris- og lønfremskrivninger.

Hvad kan klippekortet anvendes til?

Rengøring hver 2. uge i stedet for hver 3. uge

Hvis en borger, der er visiteret til rengøring, ønsker at anvende kortet til at få rengøring hver 14. dag i stedet for hver 3. uge, skal borgeren bruge ca. 9 timer. Borgeren vil herefter have 1 time til rest på sit klippekort.

Borgere, der ikke er visiteret til rengøring, vil også kunne anvende klippekortet til at købe rengøring for. De vil kunne købe op til 10 timers rengøring om året, svarende til det antal timer klippekortet giver ret til at købe.

Hvad kan klippekortet i øvrigt bruges til?

Administrationen ønsker udvalgets input til, hvad klippekortet i øvrigt skal kunne anvendes til. Kortet vil kunne bruges til mange forskellige formål, men alt efter formålet vil kortet i nogle tilfælde kun kunne bruges til meget få aktiviteter, før det er brugt. Ønskes kortet f.eks. brugt til ture i svømmehallen, skal opmærksomheden henledes på, at selve svømmeaktiviteten trækker tid til bad og omklædning med sig, og evt. også tid til transport frem og tilbage, alt efter hvor stort behov borgeren har for hjælp. Kortets timer risikerer altså hurtigt at løbe ud.

Ved transport skal udgiften til selve transporten for både borger og ledsager også betales. Udvalget skal således dels tage stilling til, om kortet skal kunne bruges til formål, der indebærer transport, eller om kortet som udgangspunkt skal bruges til aktiviteter, der foregår i og omkring borgerens hjem. Endvidere skal der tages stilling til, om borgeren skal betale transporten for sig selv og ledsageren, hvis kortet skal kunne bruges til indsatser, der involverer transport - eller om transporten også skal kunne betales med klippene på kortet.

Nedenfor er opremset en række aktiviteter, som man kunne forestille sig, at kortet vil kunne anvendes til:

- Ledsagelse til læge, sygehus, tandlæge mv.
- Ledsagelse til indkøb af fx nyt tøj, briller, gaver, besøg på kirkegård eller gudstjenester
- Biograftur, fisketur, cafetur, forlystelsespark og lignende
- Skovtur, gåtur, besøg på hjemegn
- Teater, foredrag, koncert, bibliotek, kunstudstillinger og museer
- Samtale, synge, højt- og avislæsning
- Pynte til højtider
- Hjælp til at forberede besøg af gæster og familie
- Gøre klar til fest, rulle hår op, ekstra bad og velvære
- Ekstra rengøring i egen bolig, sortering af tøj.

Borgerens brug af sine klip

Det er administrationens udgangspunkt for ordningen, at brugen af klippekortet foregår i samarbejde mellem borgere og hjemmeplejeleverandør. Leverandøren vil være forpligtet til at registrere brugen af kortet på sine kørelister.

Et samarbejde mellem leverandør og borger vil kunne sikre, at leverandøren med borgerens hjælp kan planlægge brugen af sine medarbejderressourcer mest hensigtsmæssigt. Dette er særligt vigtigt i en tid, hvor det er vanskeligt at sikre tilstrækkelige medarbejderressourcer.

Administration af ordningen

Administrationen skal sammen med leverandørerne aftale, hvordan klippekortordningen bedst administreres. Hvordan sikres det f.eks., at både borger, leverandør og administrationen løbende har overblik over forbrug og restsaldoen af klip?

En mulighed er, at der udvikles en særlig rapport, som kan ses af både administration og leverandør, hvor der løbende holdes hus med den enkelte borgers forbrug af klip og tilgodehavende klip. Rapporten vil også kunne danne grundlag for afregning med leverandøren. Merudgifterne til administrationen vil være ubetydelig, hvis man udvikler en sådan rapport.

Næste skridt

Administrationen vil på baggrund af udvalgets input udarbejde forslag og optage forhandling med kommunens leverandører på hjemmehjælpsområdet om tilrettelæggelse af en klippekortordning.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Citat fra Budgetforlig pr. oktober 2021:

”En pleje baseret på en velfungerende helhedspleje med mulighed for frit leverandørvalg og ekstra mulighed for rengøring oftere end hver 3. uge. Der indføres en mulighed for rengøring hver 14. dag eller alternativ anden form for hjælp tilbudt via en fritvalgs klippekortsordning”.

Udvalgets opmærksomhed henledes på den citerede tekst i budgetforliget.

Borgerne skal gøres opmærksom på de ekstraomkostninger, der kan forekomme ved brug af klippekortsordningen.

Vælger borgeren rengøring hver 14. dag, skal borgeren gøres opmærksom på, at de ikke deltager i klippekortsordningen.

Ældrerådet er glade for, at der indføres 14. dages rengøring jf. ovenstående citat.

Lovgrundlag

LBK nr 170 af 24. januar 2022, Servicelovens §83, stk. 2.

Økonomi

Udgifterne til ordningen af dækket af budget afsat ved budgetaftalen for 2022 - 2025.

Beslutning

Punktet blev udskudt til næste udvalgs møde.

Punkt 47: Lukket: Input til konkurrenceparametre vedr. udbud af madservice og træning

88.12.09-G01-1-22

Udvalget godkendte administrationens videre arbejde med udbudsmaterialet for Madservice og Træning.

Punkt 48: Lukket: Beslutning om udbudsmateriale

88.12.09-G01-4-22

Udvalget afgav anbefalinger til behandling i Økonomiudvalget og Byrådet.

Punkt 49: Lukket: Kvalitetsstandard bolig på plejecenter og Holbohave

27.42.00-P23-1-22

Udvalget godkendte kvalitetsstandard og værd at vide for bolig på plejecenter og for Holbohave.

Punkt 50: Lukket: Udbud på plejecentre og Holbohave: Leverandørbetingelser

88.12.09-G01-3-22

Udvalget godkendte administrationens videre arbejde med udbudsmaterialet for plejecentre og Holbohave.

Punkt 51: Lukket: Kontraktforhold på social- og sundhedsområdet

85.02.00-Ø54-1-22

Udvalget afgav anbefaling til behandling i Økonomiudvalget og Byrådet.

Punkt 52: Ældre- og plejeboliganalyse 2022

03.00.00-G01-2-22

Resume

Der er behov for at udvide antallet af midlertidige pladser samt at optimere og tilpasse eksisterende, midlertidige pladser, og udvalget skal beslutte, hvorledes den samlede kapacitetstilpasning skal ske.

Ældre og plejeboliganalysen 2022 er vedlagt som bilag 1. Bilaget rummer dels den årlige plejeboligprognose og dels en analyse af udviklingen i behovet for ældreboliger og kapacitetsudviklingen i antallet af midlertidige pladser.

Strategi for midlertidige pladser, som blev vedtaget af Udvalget for Ældre, Social og Sundhed d. 8. juni 2021 er desuden vedlagt som bilag, så udvalgets medlemmer kan orientere sig i den vedtagne strategi, jf. bilag 2.

Administrationen indstiller til udvalget for Ældre, Social og Sundhed at beslutte, at

1. Gribskov Rehabilitering på Helsingegården i Helsing udvides fra 16 pladser til 24 pladser ved at konvertere 8 mindre plejeboliger til midlertidige pladser
2. Fire midlertidige pladser på Trongården anvendes til aflastningspladser, primært for borgere med demens, mens de to øvrige pladser alene indgår som bufferkapacitet
3. Kommunens akutplads nedlægges

Sagsfremstilling

Det er vigtigt, at behovet for ældre- og plejeboliger følges nøje, så kapaciteten kan optimeres og tilpasses løbende. Det samme gør sig gældende for behovet for midlertidige pladser, så der fx er et tilstrækkeligt antal pladser til de borgere, der har behov for rehabilitering efter et sygehusophold.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får hvert år fremlagt en analyse af behovs- og kapacitetsudviklingen på ældre- og plejeboligområdet, jf. bilag 1, der indeholder den årlige ældre- og plejeboliganalyse. Det følger af strategi for midlertidige pladser, at administrationen årligt skal fremlægge en analyse af behovs- og kapacitetsudviklingen, hvad angår de midlertidige pladser. Den årlige analyse af midlertidige pladser, indgår i ældre- og plejeboliganalysen i bilag 1.

Den årlige ældre- og plejeboliganalyse er tidligere blevet fremlagt i efteråret, men fra og med dette års analyse, vil fremlæggelsen ske i maj måned, så analysen i højere grad kan indgå i budgettering og dimensionering af aktiviteterne på social- og sundhedsområderne.

Den årlige analyse sikrer, at beslutninger om at optimere og tilpasse velfærdsboligerne sker på et ajourført grundlag.

Kapacitet

Midlertidige pladser

Gribskov Kommune har i dag 24 midlertidige pladser, fordelt på 16 rehabiliteringspladser på Helsingegården (hvoraf den ene har karakter af en akutplads efter sundhedsloven), 6 midlertidige pladser på Trongården og 2 midlertidige pladser på

Udsigten.

Udbuddet af midlertidige pladser følger principperne i "Strategi for midlertidige pladser", som udvalget vedtog d. 8. juni 2021, jf. bilag 2. Strategien har fokus på to overordnede sigt punkter 1) Tidlig opsporing og forebyggelse og 2) Rehabilitering og midlertidige indsatser. Yderligere er der fokus på 3 principper: 1) Tryghed, 2) Sammenhængende forløb og 3) Fokus på kerneydelsen. Ifølge strategien skal der fremlægges en årlig analyse af kapacitetsudviklingen af midlertidige pladser. Denne analyse indgår i bilag 1 - den årlige ældre- og plejeboliganalyse.

Analysen viser, at der er behov for dels at øge antallet af midlertidige pladser og dels at tilpasse nogle af de eksisterende midlertidige pladser. Udvidelsen kan ske ved at konvertere mindre plejeboliger til midlertidige pladser.

Ældre, Social og Sundhedsudvalget har tidligere efterspurgt en plan for optimering af de midlertidige pladser ved en samling af pladserne på Helsingegården. Denne idé er indarbejdet i administrationens forslag til at tilpasse de eksisterende pladser og øge antallet af midlertidige pladser, se senere i sagsfremstillingen.

Plejeboliger

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed fik præsenteret den seneste plejeboligprognose på sit møde den 14. september 2021.

Siden sidste års prognose er der besluttet følgende, som påvirker den fremtidige plejeboligkapacitet:

?

- To af de mindre plejeboliger på Søstien på Helsingegården er konverteret til rehabiliteringspladser i regi af Gribskov Rehabilitering.
- To af plejeboligerne på Udsigten har i en periode været anvendt som midlertidige pladser til borgere, der venter på en plejebolig. De to pladser vil ophøre med udgangen af august måned 2022 og vil derefter indgå i den 'eksisterende' plejeboligkapacitet, jf. Udvalget for Ældre, Social og Sundheds beslutning d. 22. marts 2022.
- Konvertering af syv fritliggende plejeboliger på Trongården til henholdsvis ældreboliger og aflastningsboliger på det sociale område. Konverteringen vil ske løbende i 2023-4, jf. Udvalget for Ældre, Social og Sundheds beslutning d. 22. marts 2022.
- Lukningen af botilbuddet Skipperstræde på Bakkebo, hvilket vil betyde en tilgang af seks plejeboliger i løbet 2023, jf. Udvalget for Ældre, Social og Sundheds beslutning d. 22. februar.2022.

Disse kapacitetsændringer er indarbejdet i dette års plejeboligprognose. Plejeboligprognosen er desuden tilrettelagt, så den viser, hvorledes kapacitetsudviklingen vil være, hvis 8 af de mindre plejeboliger på Helsingegården konverteres til midlertidige pladser i løbet af 2023 (se argumentet herfor nedenfor).

?

Plejeboligprognosen 2022 viser, at ventelisten til en plejebolig vil være på op mod 64 borgere ved udgangen af 2023. Efter åbningen af friplejecentret i Troldebakkerne vil ventelisten være på 18 borgere i 2024, voksende til 32 borgere i

2025 og 145 borgere i 2030 (opgivet som ventelistens forventede størrelse ved udgangen af året).

I årene lige efter åbningen af friplejecentret forventes ventelistens størrelse at åbne op for nogle strategiske handlemuligheder for at tilpasse de eksisterende plejecentre, så de i højere grad kan dække fremtidens behov.

Hen mod slutningen af årtiet vil der være behov for en større udvidelse af plejeboligkapaciteten.

?

Ældreboliger

Analysen viser, at der er en fornuftig balance mellem udbuddet af ældreboliger og efterspørgslen efter disse.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed tiltrådte kvalitetsstandard for ældreboliger på mødet d. 3. maj. 2022. I kvalitetsstandarden og i 'Værd at vide' præciseres det, at ældreboligerne kan anvendes til borgere med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse. Ældreboligerne har hidtil i begrænset omgang været anvendt til borgere med psykisk funktionsnedsættelse. Administrationen vurderer, at det fortsat vil være helt marginalt, hvor mange af de 318 ældreboliger, som kommunen visiterer borgere til, der vil blive anvendt af borgere med psykisk funktionsnedsættelse. Der ventes dermed ikke en væsentlig stigning i ventelisten til ældreboliger.

I de senere år ses en udvikling i retning af, at private investorer og udlejere tilvejebringer senior- og senioregnede boliger. Denne udvikling på det lokale boligmarked må ventes at føre til, at andelen af ældre, der ansøger om at blive visiteret til en ældrebolig, vil blive lavere. Så selv om antallet af ældre er stigende i Gribskov Kommune, er der ikke for nærværende behov for at udvide ældrebolig-kapaciteten.

Administrationens vurderinger

Ældre- og plejeboliganalysen, herunder plejeboligprognosen, samt analysen af behovs- og kapacitetsudviklingen af midlertidige pladser, jf. bilag 1, viser, at der først og fremmest er behov for at udvide antallet af midlertidige pladser samt at optimere og tilpasse eksisterende, midlertidige pladser. På den korte bane er der ikke behov for at justere ældre- og plejeboligkapaciteten.

Nedenfor følger administrationens vurdering af handlemuligheder i forhold til at optimere, tilpasse og udvide kapaciteten af midlertidige pladser.

Aflastningspladser

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed besluttede d. 11. august 2020, at 4 af pladserne på Trongården skulle benyttes til aflastning af primært borgere med demens. Aflastningspladserne på Trongården benyttes aktuelt alene i begrænset omfang til aflastning. I de første måneder af 2022 er pladserne på Trongården således alene benyttet til aflastning i 20 pct. af tiden. Dette skyldes, at behovet for midlertidige pladser ikke kan dækkes med de nuværende midlertidige pladser på Helsingegården og Udsigten. Pladserne på Trongården benyttes derfor primært til rehabilitering og ventepladser, hvor der ikke er behov for genoptræning m.m.

Aflastningspladserne er tiltænkt pårørende til borgere med demens. At bo sammen med og tage del i plejen af et familiemedlem med demens kan være en krævende og opslidende opgave. Tilbagevendende og kontinuerlig aflastning af pårørende til borgere med demens kan give familiemedlemmerne et tiltrængt pusterum i hverdagen, hvor de kan planlægge aktiviteter ud af huset uden bekymringer. Derfor er der et stort behov for at reservere aflastningspladserne til

netop aflastning af pårørende til borgere med demens. Forventningen er således at et aflastningstilbud til familierne kan være med til at udsætte behovet for plejebolig og forebygge belastning for ægtefæller.

Administrationen foreslår derfor, at 4 ud af de 6 aflastningspladser på Trongården reserveres til borgere med demens og anvendes i forbindelse med ferier, akut aflastning samt tilbagevendende og mere kontinuerlig aflastning af pårørende. Aflastningsophold af tilbagevendende og kontinuerlig karakter kan betegnes rotationsophold og kan fx finde sted 1 gang hver eller hver anden måned af en uges varighed.

De 2 overskydende pladser på Trongården kan indgå som bufferkapacitet, men forudsættes i første omgang ikke bemandet, når de øvrige pladser på Gribskov rehabilitering er fuldt ud etableret.

Midlertidige pladser, herunder rehabiliteringspladser

Som det fremgår ovenfor vil de to midlertidige pladser på Plejecentret Udsigten fremadrettet overgå til sædvanlige plejeboliger, ligesom de 4 pladser på Trongården målrettes aflastning af pårørende til borgere med demens, og derfor ikke længere anvendes til andre typer af midlertidige pladser.

På den baggrund er der behov for et øget antal midlertidige pladser et andet sted. Administrationen vurderer, at der er behov for yderligere 6-7 midlertidige pladser. Der er aktuelt 16 midlertidige pladser på Søstien på Helsingegården, hvorfor det samlede aktuelle behov vurderes at være 22-23 midlertidige pladser.

På Søstien på Helsingegården er der i alt 24 boligenheder. Da det ikke er hensigtsmæssigt at have nogle få plejeboliger i et plejecenterafsnit, som primært består af midlertidige pladser, hvor der løbende er en stor udskiftning af beboere, taler det for, at samtlige boliger på Søstien konverteres til midlertidige pladser.

En konvertering af samtlige 24 boligenheder på Søstien til midlertidige pladser vil være i tråd med, at Ældre, Social og Sundhedsudvalget d. 14. september 2021 efterspurgte en plan for inddragelse af Søstien som midlertidige pladser - og at en optimering af de midlertidige pladser kunne ske ved en samling af rehabiliteringspladserne på Helsingegården. Også Ældrerådet har i et svar til Ældre, Social og Sundhedsudvalget (i forbindelse med behandling af sag om forlængelse af de to midlertidige pladser på Udsigten, som behandledes d. 26. okt. 2021) tilkendegivet 'hele Søstien bør anvendes til midlertidige pladser'.

Nedlægning af akutplads

På Helsingegården har den ene plads været betegnet som en akutplads efter sundhedsloven. Meningen med pladsen var, at de praktiserende læger skulle kunne indlægge borgere på akutpladsen for at forebygge indlæggelse på hospitalet. I praksis er der dog ikke forskel på de borgere, der visiteres til en akutplads af den praktiserende læge og de borgere, som tilbydes en midlertidig plads fra visitationen. Dette medfører en forskelsbehandling, idet der ikke opkræves egenbetaling for ophold på en akutplads. Administrationen vurderer, at de borgere, der i praksis har fået tilbudt en akutplads, også ville have været berettiget til et midlertidigt ophold, hvis der var blevet taget kontakt til visitationen.

Administrationen vil derfor gå i dialog med lægerne om, hvordan lægernes behov for midlertidige pladser for borgere, der kommer fra almen praksis, bedst imødekommes. Administrationen peger på, at det altid vil være en vurdering i det konkrete tilfælde, om behovet kan imødekommes, sådan som praksis også er i dag. Kommunen er ikke forpligtet til at oprette akutpladser. Kommunen er alene forpligtet til at tilbyde hjemmesygepleje; herunder akutte funktioner. Hvordan hjemmesygeplejen tilrettelægges, står kommunen frit for.

Administrationens anbefalinger

Administrationen anbefaler

1. at 4 aflastningspladser på Trongården fremover målrettes aflastning af familier med demensramte borgere.
Administrationen anbefaler også, at aflastningspladserne både skal dække behovet for aflastning i forbindelse med familiernes ferier, akut aflastning og mere kontinuerlig aflastning i form af rotationsophold
2. at de to overskydende pladser på Trongården benyttes som bufferpladser.
3. at der konverteres yderligere 8 boliger på Søstien på Helsingegården til midlertidige pladser, så der samlet er 24 midlertidige pladser
4. at akutpladsen nedlægges og i stedet benyttes som en midlertidig plads efter serviceloven.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet anbefaler, at der allerede på nuværende tidspunkt lægges planer for en udvidelse af ældrebolig-kapaciteten for en 10-årig periode.

En sådan plan skal løbende revideres, så udviklingen følges tæt.

Ældrerådet ønsker også en undersøgelse af, hvor stort behovet er for bofællesskaber i Gribskov Kommune, da disse fællesskaber kan være med til at forlænge borgernes mulighed for at blive i eget hjem jf. undersøgelser på området (Danske ældreråd, OK fonden og Realdania).

Ældrerådet ønsker en undersøgelse af muligheder for flere almennyttige boliger i Gribskov Kommune.

Samtidig skal Gribskov Kommune følge udviklingen omkring udflytning i sommerhus, som også kan fungere som ældrebolig jf. lovgivningen vedrørende beboelse af sommerhuse.

Høringssvar fra Handicaprådet tilføjet ved protokollering

Handicaprådet er enig i, at de sidste års udvikling inden for sundhedssektor betyder, at kommunen løbende skal justere antal af midlertidige pladser, så borgernes behov kan imødekommes. Handicaprådet har dog ikke forudsætninger for at vurdere, om den foreslåede løsning er tilstrækkelig.

Administrationen skriver, at "Aflastningspladserne er tiltænkt pårørende til borgere med demens". Handicaprådet bemærker, at der kan være meget forskellige årsager til, at pårørende til en borger, der har brug for hjælp og pleje, kan have behov for aflastning. Handicaprådet opfordrer derfor udvalget til at sørge for, at aflastningstilbud gælder alle, som har behovet, og at de familier, som er i målgruppen, har kendskab til tilbuddet. Der vil altid være tale om borgere, som er kendt af visitationen, og derfor kunne visitatorer være med til at sikre kendskab til tilbuddet.

Handicaprådet har forstået, at man ønsker og nedlægge en akutplads, og efterfølgende tager dialog med lægerne. Hvis det er tilfældet, vil Handicaprådet foreslå, at administrationen først tage dialog med lægerne, og at beslutningen om lukning af akutpladsen betinges af, at lægerne er enige i administrationens vurdering af, at behovet kan imødekommes på anden vis.

Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om almene boliger mv. LBK nr.1877 af 27. september 2021 (særligt §§ 5, 54, 54 a, 57, 58 a-c, 59) og senere ændringer af forskriften.

Bekendtgørelse af lov om leje af almene boliger. LBK nr. 928 af 4. september 2019 og senere ændringer af forskriften.

Lov om friplejeboliger. LBK nr. 1162 af 26. oktober 2017 og senere ændringer af forskriften.

Økonomi

Omkostningerne til yderligere midlertidige pladser afholdes på udvalgets driftsrammer. De forventede merudgifter til drift af flere pladser skal imødegå udgifter ved hurtigere udskrivelser fra hospitalerne, herunder udgifter når der færdigmeldes efter udskrivelse. Udgifter til fornyelse af gulve på de otte ekstra midlertidige pladser foreslås finansieret over udvalgets sundhedspulje svarende til 0,2 mio kr i 2022/2023. Når en konkret tids- og procesplan er udarbejdet, lægges der en særskilt beslutning op til udvalget.

Beslutning

1.-3. Tiltrådt

Bilag

Bilag 1 Ældre- og plejeboliganalyse 2022 - ÆSS 31.05.22

Bilag 2 Strategi for midlertidige pladser 2021 vedtaget af ÆSS den 8. juni 2021. ÆSS - 31.05.22

Punkt 53: Kvalitetsstandard for midlertidige pladser §84

27.57.04-P23-1-22

Resume

Administrationen er i gang med at udarbejde nye kvalitetsstandarder på sundheds- og omsorgsområdet. En kvalitetsstandard beskriver, hvornår en borger har ret til en indsats eller en ydelse fra kommunen. Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får i denne sag kvalitetsstandarden og det understøttende materiale værd at vide for de midlertidige pladser til godkendelse.

Administrationen indstiller Udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at godkende Gribskov Kommunes kvalitetsstandard og Værd at vide for midlertidige pladser §84.

Sagsfremstilling

Baggrund

Kvalitetsstandarden beskriver, hvornår en borger har ret til en indsats eller en ydelse fra kommunen og afspejler både lovkrav og kommunens serviceniveau. Kvalitetsstandarder skal understøtte en ensartet og mere gennemsigtig sagsbehandling for kommunens borgere.

Kvalitetsstandarderne er udarbejdet i samarbejde med sagsbehandlere og visitationsudvalg, der dagligt arbejder med de konkrete indsatser og ydelser på de pågældende områder.

Kvalitetsstandarden for midlertidige pladser og det understøttende materiale Værd at vide er vedlagt sagen som **bilag**.

I forbindelse med udbuddet er der fokus på forenkling af det tidligere materiale. Administrationen har i samme forbindelse valgt at justere strukturen for kvalitetsstandard og værd at vide, som er en del af den proces, hvor der arbejdes med forenkling.

Udvalget for Ældre, Social og Sundhed får hvert år fremlagt en analyse af behovs- og kapacitetsudviklingen på ældre- og plejeboligområdet. Den årlige analyse rummer også en analyse af behovs- og kapacitetsudviklingen, hvad angår de midlertidige pladser. Udvalget præsenteres for denne analyse på nærværende møde. I forlængelse af denne sag, som indeholder en langsigtet plan for samling af de midlertidige pladser og styrkelse af Gribskov Rehabilitering, er kvalitetsstandard og det understøttende materiale værd at vide for de midlertidige pladser udarbejdet med fokus på ændret serviceniveau for genoptræning.

Den revurderede kvalitetsstandard og det understøttende materiale værd at vide afspejler de tilbud, vi har i dag. Det forudsætter dog, at udvalget har godkendt indstillingspunkt to i sagen om "ældre- og plejeboliganalyse 2022", hvor administrationen anbefaler, at kommunens akutplads nedlægges og i stedet benyttes som en midlertidig plads efter serviceloven.

Revision af kvalitetsstandarden for midlertidige pladser servicelovens § 84

I det følgende beskrives revisionen af kvalitetsstandarden for midlertidige pladser kort. Serviceniveauet er ændret i forhold til tilbud om genoptræning, hvilket fremgår af den følgende beskrivelse og begrundelse.

Serviceniveau

Gældende serviceniveau jf. kvalitetsstandard fra 2013

Genoptræningen foregår på hverdage i træningssalen, borgerens stue, i eller omkring Center for midlertidigt ophold. Træningen gennemføres dagligt svarende til minimum 30 minutter (eksklusiv eventuelle nødvendige støtte/plejeindsatser). Der arbejdes også rehabiliterende i plejen for at understøtte træningen.

Serviceniveau i ny kvalitetsstandard 2022

Genoptræning og vurdering foregår efter en individuel og konkret vurdering op til 6 dage om ugen med enten fysioterapeut eller ergoterapeut, og der arbejdes rehabiliterende i plejen for at understøtte træningen.

Begrundelse for ændring af serviceniveau

Administrationen anbefaler at tilbyde træning og vurdering op til 6 dage om ugen på de midlertidige pladser. Hovedparten af borgerne på de midlertidige pladser udskrives fra Nordsjællands Hospital. Generelt udskrives borgerne fra hospitalerne hurtigere end tidligere, ligesom borgere, der udskrives til de midlertidige pladser, generelt har et væsentligt fysisk funktionstab. Det gælder ikke mindst borgere med neurologiske skader som apopleksi eller senerhvervet hjerneskade, som tillige oplever et betydeligt kognitivt funktionstab. Hovedparten af borgerne, der opholder sig på en midlertidig plads, vurderes således at have behov for rehabilitering med en høj intensitet flere gange om ugen. Dette anbefales også af Sundhedsstyrelsen, når det gælder borgere med apopleksi eller senerhvervet hjerneskade (Kilde: Anbefalinger for tværsektorielle forløb for voksne erhvervet hjerneskade. Sundhedsstyrelsen. 2020). Nordsjællands Hospital har i 2021 ligeledes opnormeret genoptræningen for at dække opgaven med daglig træning til især borgere med neurologiske skader 7 dage om ugen.

Med den gældende kvalitetsstandard vil borgere, som udskrives op til en weekend eller på helligdage, tidligst blive vurderet tre dage efter udskrivelsen, og først herefter kan genoptræning og rehabilitering igangsættes. Et ændret serviceniveau vil betyde, at de borgere, der er ankommet en fredag eller op til en helligdag, også kan vurderes inden for de første par dage efter ankomst til Gribskov Rehabilitering.

Administrationen vil på baggrund af ovenstående anbefale, at borgere på de midlertidige pladser tilbydes vurdering og rehabilitering 6 dage om ugen. Det ændrede serviceniveau vil træde i kraft, når der er rekrutteret ind til opgaven, som forventes at være efterår 2022.

Ventetid i forbindelse med ansøgning om bolig på plejecenter

Administrationen foreslår, at der i kvalitetstandarden indsættes ordlyden: *Hvis du under dit midlertidig ophold søger om en plejecenterbolig, og du ikke kan være i din egen bolig i ventetiden, skal du være omfattet af garantiventelisten for at være berettiget til en midlertidig plads i ventetiden.*

Administrationen blev i 2021 af udvalget bedt om at undersøge, hvorvidt det er muligt at opkræve husleje fra borgere for ophold på midlertidige pladser, imens borgeren venter på en plejebolig. Dette var begrundet i, at der jævnligt er borgere, der venter meget længe på en plejebolig, imens de har ophold på en midlertidig plads. Undersøgelserne af mulighederne har ført til den konklusion, at der godt kan opkræves husleje for opholdet, når formålet med det midlertidige ophold ikke længere er til stede. Men der kan aldrig opkræves husleje uden at iagttage alle de lejeretlige regler, herunder lejekontrakt, opsigelsesvarsel m.m. Administrationen vurderer derfor ikke, at det vil være hensigtsmæssigt at opkræve husleje for borgere, der venter på en plejebolig.

Kommunen fastlægger selv kriterierne for, hvornår borgerne er berettiget til en midlertidig plads. Derfor kan kommunen begrænse længden på det midlertidige ophold for borgere, der venter på en plejebolig ved alene at tilbyde midlertidige ophold til borgere, der er omfattet af plejeboliggarantien på to måneder. Den gamle formulering i kvalitetsstandardens kunne fortolkes som en begrænsning af retten til frit valg. Med den nye formulering har borgerne mulighed for at benytte deres ret til frit valg af plejebolig, men de er ikke berettiget til en midlertidig plads i ventetiden.

Høringssvar fra Handicaprådet tilføjet ved protokollering

Handicaprådet bakker op om, at vurdering og opstart af genoptræning skal finde sted så hurtigt som muligt.

Der står i kvalitetsstandardens, at "Gribskov Kommune tager afsæt i, at hver især har ansvar for sig selv og sin familie, og at alle klarer sig selv bedst muligt og længst muligt". Handicaprådet er af den opfattelse, at formuleringen kan tolkes på mange forskellige måder, og derfor afholde mennesker, der har brug for midlertidig plads, fra at ansøge om pladsen, hvilket kan have u hensigtsmæssige konsekvenser for den enkelte og/eller de pårørende. Handicaprådet foreslår, at formuleringen fjernes eller skrives om.

Formuleringen "Hvis du under dit midlertidige ophold søger om en plejecenterbolig, og du ikke kan være i din egen bolig i ventetiden, skal du være omfattet af garantiventelisten for at være berettiget til en midlertidig plads i ventetiden" er skrevet i et fagsprog, og derfor kan den være meget svær at forstå for borgerne. Handicaprådet har forstået formuleringen sådan, at borgeren skal tage imod den første plads, der tilbydes, og ikke kan vente på en ledig plads på et bestemt plejehjem. Hvis det er rigtigt, vil Handicaprådet anbefale udvalget, at borgeren, der flytter på den anviste plads, fortsat kan være i kø til en plads på et bestemt plejehjem, så borgeren kan flytte fra en plejhjemsplads til en anden, hvis dette fortsat vil være borgerens ønske. Der kan nemlig være mange grunde til, at en borger ønsker en plads på et bestemt plejehjem.

Lovgrundlag

Lov om Social Service §84, stk. 2, § 161, stk. 1 og § 161 stk. 3.

Bekendtgørelse 2014-12-27 nr. 1576 om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84 (betalingsbekendtgørelsen) § 1, stk. 1, § 2, stk. 1, § 3, stk. 1-9 og § 4, stk. 1-3.

Økonomi

Omkostninger ved ændret serviceniveau for genoptræning til 6 dage om ugen vil i alt koste 202.000 kr. per år:

- Omkostningerne ved at have en terapeut på om lørdagen i dagtimerne koster 167.000 kr. per år, og der ville skulle ansættes 0,272 årsværk, svarende til stilling på 10 timer pr. uge.
- Rengøring lørdag morgen vil koste 35.000 kr. pr. år.

Midlerne trækkes fra Sundhedspuljen hvert år.

Beslutning

1. Godkendt.

Bilag

Kvalitetsstandard_Midlertidigt ophold_Gribskov Kommune_2022

Værd at vide_Midlertidigt ophold_Gribskov Kommune_2022

Punkt 54: Kommunal Selvtrænerordning

29.09.04-A00-1-21

Resume

På udvalgsrådet den 3. maj 2022 besluttede udvalget for Ældre, Social og Sundhed, at administrationen skulle arbejde videre med scenarie 7 for selvtræning i Gribskov Kommune. Denne sag beskriver en selvtrænerordning med afsæt i dette scenarie.

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed,

1. at godkende model for selvtræning som fremlagt i sagsfremstillingen
2. at godkende, at modellen starter op den 1. september 2022

Sagsfremstilling

Udvalget har ønsket, at administrationen skulle gå videre med scenarie 7 og tilføje weekender som en mulighed i den kommunale selvtrænerordning.

Administrationen har arbejdet videre med en selvtrænerordningen ud fra følgende forudsætninger:

- Der er en kombination af selvtræning på hold og individuel selvtræning
- Selvtræning på hold ligger så tidligt på dagen som muligt, for på den måde at udnytte den ledige kapacitet bedst muligt
- Eftermiddage og aftener vil i scenariet være åben for individuelle selvtrænere
- Weekendtiderne forbeholdes de individuelle selvtrænere, da hold forudsætter, at der også er instruktører tilknyttet
- Alle borgere, der deltager i selvtrænerordningen, træner 2 gange om ugen i gennemsnit
- Beboere på plejecentrene skal fortsat kunne træne, når de ønsker det

Administrationen kan ikke opstille et regnestykke for effekten af en selvtrænerordning, men det er veldokumenteret, at regelmæssig fysisk aktivitet generelt har en positiv virkning på et menneskes helbred, velvære og livskvalitet. Regelmæssig fysisk aktivitet forebygger livstilssygdomme og er en effektiv behandling mod kroniske sygdomme. Fysisk aktive personer er desuden i mindre grad tilbøjelige til at blive ramt af stress og depression, og smerter i led og muskler kan forebygges og mindskes ved fysisk aktivitet.

Behov for øget rengøring

Administrationen vurderer, at der er brug for at øge rengøringen af træningsfaciliteterne på de dage, hvor selvtrænere øger antallet af brugere. Administrationen har i den forbindelse rådført sig med Enheden for infektionshygiejne på Statens Seruminstitut.

Hvor ofte et lokale skal rengøres afhænger af, hvem der bruger det, hvor ofte lokalet bruges, og hvad det bruges til. De nationale retningslinjer anbefaler, at lokaler, der benyttes til træning, skal rengøres de dage, de bruges (gulve skal vaskes, redskaber og øvrige kontaktpunkter + aftørring af kontaktpunkter efter hvert brug). Det samme gælder toiletter og bade faciliteter. Ved mange brugere og ved risiko for smitsomme sygdomme skal det vurderes, om der skal gøres rent mere end én gang dagligt.

På 3 af de 4 plejecentre bruges genoptræningsfaciliteterne både af borgere, der netop er udskrevet fra hospital, visiterede borgere, der kommer hjemmefra, beboere og selvtrænere. Disse steder anbefaler Statens Seruminstitut, at faciliteterne rengøres to gange på hverdage, mens man kan nøjes med rengøring en gang dagligt, hvor træningsfaciliteterne kun benyttes af selvtrænere og en mindre gruppe af andre borgere. På alle 4 plejecentre skal der gøres rent i weekenderne ved

fast brug, jævnfør vejledningen. I skemaet nedenfor er det angivet, hvor mange gange der er brug for rengøring på de enkelte centre.

Tabel 1: Antal rengøringer der er behov for på de enkelte plejecentre (ud over at brugerne selv aftørre maskinerne)

Plejecenter	mandag	tirsdag	onsdag	torsdag	fredag	lørdag	søndag
Helsingegården	2	2	2	2	2	1	1
Tronggården	1	1	1	1	1	1	1
Bakkebo	2	2	1	2	2	1	1
Skovsminde	2	2	2	2	2	1	1

Som det fremgår af tabel 1, vurderes behovet for rengøring på Tronggården at være 1 gang dagligt alle dage. Det samme gælder Bakkebo om onsdagen, da der ikke er visiteret træning den dag og derfor betydeligt færre personer, som benytter faciliteterne. Hvis Gribskov Rehabilitering fremadrettet vil benytte træningsfaciliteterne om lørdagen på Helsingegården, rengøres træningsfaciliteterne også om lørdagen jf. forslag til ny kvalitetsstandard for midlertidige pladser.

Scenariet i praksis

I scenariet placeres holdene så tidligt på dagen som muligt, når lokalerne er frie. Den præcise placering af holdene bør ske i et samarbejde med de frivillige seniorfitnessinstruktører og seniorcentrene. Derefter vil der være åbent for individuelle selvtrænere indtil klokken 20. Åbningstiderne vil variere fra plejecenter til plejecenter og fremgår nærmere af bilag 1.

Det maksimale antal selvtrænere i scenarie 7 med weekendplads er beregnet til at være 639 selvtrænere, hvoraf 107 er selvtrænere på hold, og 532 er individuelle selvtrænere, jf. tabel 2 nedenfor.

Tabel 2. Maksimalt antal selvtrænere på de enkelte plejecentre

	Antal individuelle selvtrænere	Antal selvtrænere på hold	Antal selvtrænere i alt
Bakkebo	136	30	166
Skovsminde	104	20	124
Helsingegården	100	25	125
Tronggården	192	32	224
I alt	532	107	639

I praksis vil der være behov for at administrere de individuelle selvtrænere via et bookingsystem, hvilket anslås at koste 25.000 kr. årligt.

Udgifter og egenbetaling

Når weekenderne inddrages, øges udgifterne til rengøring og dermed udgiften til selvtrænerordningen. Det er forudsat, at der er åbent for selvtræning alle dage året rundt, hvilket har været praksis tidligere. Udgiften til den ekstra rengøring

fremgår af tabel 3 nedenfor.

Tabel 3. Udgift til ekstra rengøring på plejecentrene

	Timepris	Antal timer pr. år	Udgift
Rengøring, hverdage	306	480	146.880 kr.
Rengøring, lørdage	450	156	70.200 kr.
Rengøring, søndage	600	234	140.400 kr.
Rengøring i alt			357.480 kr.

Udgifterne til selvtrænerordninger består således af:

- Betaling for selvtræning til centrene
- Ekstra rengøring (eksklusiv rengøring på Helsingegården om lørdagen)
- Administration af ordningen via et bookingsystem

Det er ikke muligt at beregne den nøjagtige samlede udgift til selvtrænerordningen, da udgiften afhænger af, hvor mange selvtrænere der vil benytte selvtrænerordningen, og hvor selvtrænerne vil træne. Inden Covid19 pandemien var der omkring 900 borgere, som benyttede selvtrænerordningen. Scenariet kan maksimalt rumme 639 selvtrænere, og det er vanskeligt at forudse, hvor mange der vil benytte selvtrænerordningen med de ændrede tider. Da der i dag er flere tilbud i kommunen i foreningsfitnessregi, end der var i foråret 2020, forventer administrationen, at der vil være færre individuelle selvtrænere end tidligere. Antallet af selvtrænere forventes dog at stige med tiden i takt med, at kendskabet til ordningen igen udbredes.

Kommunens driftbudget til selvtrænerordningen er 410.000 kr. I tabel 4 nedenfor har administrationen beregnet den samlede merudgift til selvtrænerordningen ved hhv.:

- det maksimale antal selvtrænere på de enkelte lokationer
- 75 pct. af det maksimale antal selvtrænere
- 40 pct. af det maksimale antal selvtrænere

Tabel 4: Beregnet samlet merudgift ved estimeret antal selvtrænere (afrundet)

Estimat på antal selvtrænere	Samlet merudgift (Max 532 individuelle og 107 på hold)
Udgift ved max antal selvtrænere	550.000 kr.
Udgift ved 75 pct. af max antal selvtrænere	405.000 kr.
Udgift ved 40 pct. af max antal selvtrænere	203.000 kr.

I tabel 5 nedenfor er den samlede merudgift omregnet til en merudgift pr. selvtræner ved samme scenarier som i tabel 5.

Tabel 5: Beregnet merudgift pr. selvtræner ved estimeret antal selvtrænere

Antal selvtrænere	Merudgift pr. selvtræner
Max antal selvtrænere	859 kr.
Udgift pr. selvtræner ved 75 pct. af max antal	845 kr.
Udgift pr. selvtræner ved 40 pct. af max antal	795 kr.

Som det fremgår ligger merudgiften pr. selvtræner mellem 795 kr. og 859 kr.

Udvalget har ønsket, at prisen for den enkelte selvtræner skal være den samme, uanset om man selvtræner på hold eller individuelt. Selvtrænere, der træner på hold, betaler 450 kr. årligt for medlemskab af Gribskov Seniorcenter, som står for holdtræningen. Derfor er det nødvendigt med en differentieret pris for henholdsvis selvtræning på hold og individuelle selvtrænere. Administrationen foreslår, at det skal koste den enkelte selvtræner 950 kr. om året at være selvtræner, inklusiv medlemskabet af seniorcenteret for selvtrænere på hold. Egenbetalingen for selvtrænere bliver således, som det fremgår af tabel 6 nedenfor.

Tabel 6: Egenbetaling for selvtrænere på hold og individuelt

Egenbetaling for selvtræner	Kr.
Egenbetaling for selvtræner på hold	500 kr. + (450 kr. i medlemskab af seniorcenter) i alt 950 kr.
Egenbetaling for individuelle selvtrænere	950 kr.

Med den foreslåede egenbetaling vil selvtrænerordningen give et mindre overskud ved det maksimale antal selvtrænere og ved 40 pct. af det maksimale antal, mens det vil give et mindre underskud ved 75 pct. af det maksimale antal selvtrænere.

Idrætspas til ældre

Ordningen med idrætspas til ældre er baseret på minimal administration, det vil sige "tro og love", uden kontrol af pensionsopgørelser og anden indkomst. Idrætspasset gælder både til selvtræning i seniorcentrene og seniorfitnessforeningerne. Administrationen er blevet opmærksom på, at det på kommunens hjemmeside fremgår, at målgruppen for idrætspas til ældre er beskrevet som borgere, der alene får folkepension. Da der ikke er truffet politisk beslutning om dette, ændres denne beskrivelse.

Administrationen er blevet opmærksom på, at ordningen har været svær at finde på hjemmesiden. Dette rettes der op på.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet foreslår, at borgerne, som benytter ordningen, kan betale kontingentet over 2 gange.

Idrætspas til ældre:

Der skal gøres en større indsats for at promovere idrætspasset til ældre.

Det foreslås, at der i den kommunale annonce i ugepressen orienteres om idrætspasset.

Høringssvar fra Handicaprådet tilføjet ved protokollering

Handicaprådet lægger vægt på, at ”det er veldokumenteret, at regelmæssig fysisk aktivitet generelt har en positiv virkning på et menneskes helbred, velvære og livskvalitet. Regelmæssig fysisk aktivitet forebygger livstilssygdomme og er en effektiv behandling mod kroniske sygdomme. Fysisk aktive personer er desuden i mindre grad tilbøjelige til at blive ramt af stress og depression, og smerter i led og muskler kan forebygges og mindskes ved fysisk aktivitet.”

Derfor ligger det Handicaprådet på sinde, at en eventuel kommunal selvtrænerordning ikke må gå ud over plejehjemsbeboernes muligheder for fysisk aktivitet. Plejehjemsbeboere udgør den gruppe blandt de i dagsordenspunktet beskrevne brugere af genoptræningsfaciliteterne, som sandsynligvis ikke har ressourcer og kræfter til at benytte genoptræningsfaciliteter eller fitnesscentre beliggende andre steder i kommunen. Handicaprådet anbefaler derfor, at plejehjemsbeboere og visiterede borgere betragtes som primære målgrupper for genoptræningsfaciliteter.

Lovgrundlag

LBK nr. 170 af 24. januar 2022, Lov om Social Service, § 79 om generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte

Økonomi

Nedenstående tabel viser PlejeGribskovs samlede udgifter til service, reparation, udskiftning flytning af træningsmaskinerne på Helsingegården og Trongården. Det er ikke muligt at isolere udgifterne hertil relateret til Selvtrænerordningen. Alle priser er uden moms. Det har ikke været muligt at nå at indhente oplysninger hos øvrige plejecentre.

Udgift	2017 (kr)	2018 (kr)	2019 (kr)	2020 (Kr)	2021(kr)
Service	0	21.440	18.675	18.675	12.000
Reparation	845	5.098	23.411	18.191	12.179
Nye maskiner	94.400	86.398	22.000	4.000	50.780
Flytning/Installation				8.435	
Total	95.245	112.936	64.086	49.301	74.959

Service på maskinerne begyndte i 2018.

Der er afsat et budget på 410.000 kr. til selvtrænerordningen. De enkelte leverandører betales en stykpris pr. selvtræner, som dækker vedligeholdelse af maskinerne samt introduktion og hjælp til at lægge et træningsprogram for de individuelle selvtrænere. Dertil kommer en del henvendelser om stort og småt fra selvtrænerne, som kan være tidskrævende.

Beslutning

Sagen blev sendt retur til administrationen til yderligere belysning. Modellen skal suppleres med beregning af rengøringsudgiften og en evt. konsekvens heraf på kontingentbetalingen. Sagsfremstillingen suppleres yderligere med information om selvtræningstilbud i foreningsfitness i kommunen. Behandling af sagen genoptages på ekstraordinært mødet den 21. juni 2022.

Bilag

ÆSS sag scenarie. Bilag 1 over brugen af faciliteter

Punkt 55: Navneændring for Ældrerådet

27.69.40-A00-1-22

Resume

Ældrerådet ønsker at skifte navn fra Ældrerådet til Senior- og Ældrerådet.

Administrationen anbefaler at Udvalget for Ældre, Social og Sundhed indstiller til Økonomiudvalget og Byrådet

1. at godkende, at Ældrerådet skifter navn til Senior- og Ældrerådet.

Sagsfremstilling

Ældrerådets formand oplyser, at Ældrerådet oplever, at blive forvekslet med Ældre Sagen. Det blev særligt tydeligt for Ældrerådets medlemmer i forbindelse med Ældrerådssvalget. Mange borgere troede, at de skulle stemme til Ældre Sagen.

Et flertal i Ældrerådet ønsker, at Ældrerådet skifter navn til Senior- og Ældrerådet.

Administrationen anbefaler, at anmodningen om navneændring imødekommes, og at vedtægten og samarbejdsaftalen ændres i overensstemmelse med navneændringen.

Andre ønsker til ændringer af samarbejdsaftalen vil komme til politisk behandling efter sommerferien.

Lovgrundlag

LBK nr 265 af 25. februar 2022, Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, §§ 30 og 31.

Beslutning

1. Godkendt.

Punkt 56: Mødeplan for udvalgsmøder i 2023

00.22.02-A00-1-21

Resume

Udvalget træffer for hvert år beslutning om, hvornår og hvor udvalgets møder skal afholdes. Mødeplanen er bindende.

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed

1. at godkende mødeplan for udvalgsmøder i overensstemmelse med den samlede mødeplan for 2022

Sagsfremstilling

Udvalgene udøver deres virksomhed i møder. Økonomiudvalget og hvert stående udvalg træffer hvert år beslutning om, hvornår og hvor udvalgets møder skal afholdes. Møderne skal afholdes i så god tid inden byrådsmøder, at eventuelle udvalgserklæringer kan udsendes til byrådsmedlemmer senest 4 hverdage før byrådsmødet.

Mødeplan for 2023 er vedhæftet dette dagsordenspunkt som bilag. Byrådet vedtog den samlede mødeplan den 17. maj 2022. Forslaget omfatter alle udvalgsmøder i økonomiudvalget og stående udvalg, så vi kan sikre koordinering på tværs af udvalgene. Forslaget følger de kutymer udvalgene har skabt over tid.

Møderne i udvalget for Ældre, Social og Sundhed

Udvalgsmøder i udvalget for Ældre, Social og Sundhed afholdes om tirsdagen fra klokken 16.00 til klokken 20.00. Møderne afholdes som udgangspunkt i Byrådssalen.

Høringssvar fra Ældrerådet tilføjet ved protokollering

Ældrerådet har en appel til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed samt Kommunalbestyrelsen omkring arbejde i rådet – mere tid til behandling af dagsordenen.

Rådet får udkast til dagsorden 8 dage før ældrerådsmødet. Udkast til dagsorden er ufærdig, og der medfølger ikke bilag.

Den endelige dagsorden med bilag får rådet 2 dage før ældrerådsmødet, som er tilrettelagt, så vi kan nå at give høringssvar til udvalget, og det er noget af en tilsnigelse at kalde det 2 dage, da dagsordenen som oftest kommer sidst på eftermiddagen. Herefter skal der være tid til læsning af materiale, eventuelt finde oplysninger eller input fra anden side samt udfærdige høringssvar. Dette er ret belastende, da Ældrerådet har ønske om at afgive så gode høringssvar som muligt.

Lovgrundlag

LBK (Kommunalstyrelsesloven) nr 47 af 15.01.2019 § 20 stk. 1

Økonomi

Udgifter til udvalgsmøder finansieres fra budgetramme: *Politiske udvalg og formål*.

Beslutning

1. Godkendt.

Bilag

UDKAST Mødeplan 2023

Punkt 57: Opfølgning på tilsynsrapport

27.36.00-K00-3-22

Resume

Denne sag handler om opfølgning på tilsynsrapporter i Helhedsplejen. Sagen kommer på dagsorden efter anmodning fra Venstre. Anmodningen er fremsendt af Helle Blomsterberg (V).

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage stilling til forslaget.

Sagsfremstilling

Anmodning

"I Venstre har vi med interesse læst de to tilsynsrapporter fra BDO. Det er bekymrende at kvaliteten i medicinhåndtering i Helhedsplejen stadig ikke er tilfredsstillende selv efter at der er igangsat tiltag fra seneste tilsynsrapporter. Jeg kan ikke som politisk valgt sidde inde med en viden om at medicinhåndtering til vores ældre borgere ikke håndteres efter foreskrifterne.

Jeg vil benytte mig af min initiativret og få sat behandling af tilsynsrapporterne på det kommende ÆSS møde den 31. maj 2022 for at få debatteret og adresseret problemstillingen, samt igangsat handlinger der kan forbedre kvaliteten på meget kort sigt men også initiativer der kan implementeres på længere sigt. Det bør samtidig undersøges om man kan benytte sig af andre modeller for medicinhåndtering med et økonomisk perspektiv for øje".

Administrationens bemærkninger

Tilsynsrapporter behandles politisk to gange årligt, således at alle tilsynsrapporter gennemført i første og andet kvartal forelægges i tredje kvartal - og tilsynsrapporter gennemført i tredje og fjerde kvartal forelægges i første kvartal.

Lovgrundlag

LBK nr 47 af 15/01/2019 (Kommunestyrelsesloven) § 11

Beslutning

1. Besluttet at afholde et temamøde om medicinhåndtering forud for det udvalgmøde, hvor opfølgning på tilsyn behandles.

Punkt 58: Undersøgelse af arbejdsklima og medarbejdertilfredshed i ældreplejen

27.36.00-K00-2-22

Resume

Denne sag handler om en undersøgelse af arbejdsklimaet samt en medarbejdertilfredshedsundersøgelse i Ældreplejen i Gribskov Kommune. Sagen kommer på dagsorden efter anmodning fra Nye Borgerlige. Anmodningen er fremsendt af Helle Lund (D).

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage stilling til forslaget

Sagsfremstilling

Anmodning

"Nye Borgerlige er dybt bekymret over den hårdt pressede Ældrepleje, som vi ser på landsplan, og ikke mindst i Gribskov Kommune. Det er vanskeligt at rekruttere personale og det bliver ikke mindre i fremtiden, med den store stigning i antal af Ældre borgere.

Arbejdsklimaet skal være i top, så vi kan fastholde vores gode medarbejdere og antallet af vikartimer mindskes. Vikarer er en meget dyr løsning og samtidig kan der gå meget information/kommunikation tabt, når man har stor udskiftning i personale.

Vi skal passe på vores medarbejdere og lytte til, hvad de mener der er et godt arbejdsmiljø, og hvad der kan gøre deres travlhed i en hårdt presset hverdag, for vi er nødt til at have stabil arbejdskraft på Ældreområdet, for kun på den måde kan vi levere en ordentlig kvalitet i Ældreplejen.

Jeg vil hermed benytte mig af min initiativret til at få en sag på dagsordenen om at få igangsat en dybdegående undersøgelse af arbejdsklimaet samt en medarbejdertilfredshedsundersøgelse i Gribskov kommunes Ældrepleje"

Administrationens bemærkninger

I august/september 2022 gennemføres en trivselsundersøgelse for alle Gribskov Kommunes medarbejdere.

Lovgrundlag

LBK nr 47 af 15/01/2019 (Kommunestyrelsesloven) § 11

Beslutning

1. Besluttet at udvalget får resultaterne af den forestående trivselsundersøgelse på udvalgets område til orientering.

Punkt 59: Klagesager på det sociale område 2020 (danmarkskortet)

27.00.00-A50-1-20

Resume

Social- og Ældreministeriet offentliggør hver år danmarkskort med kommunale sammenligninger af, hvor mange af kommunernes klagesager på socialområdet i 2020, der er blevet omgjort af Ankestyrelsen. Samlet set ligger Gribskov Kommune tæt på landsgennemsnittet.

Sagen skal behandles i Udvalget for Ældre, Social og Sundhed, Udvalget for Skole, Børn og Familie, Økonomiudvalget og i Byrådet.

Sagen om Danmarkskortets omgørelsesprocenter for 2020 skal behandles igen, fordi Byrådet i 2021 besluttede at sende sagen tilbage til de relevante fagudvalg.

Sagsfremstilling

Baggrund

Social- og Ældreministeriet offentliggør hvert år et kommunalt opdelt danmarkskort over, hvor mange afgørelser Ankestyrelsen omgør i klagesager på det sociale område.

Ankestyrelsen behandler klager fra borgere over afgørelser på det sociale område. Det kan fx være sager om personlig hjælp og pleje, botilbud og merudgifter. Ankestyrelsen tager stilling til, om sagerne er behandlet korrekt, og om resultatet er rigtigt.

Ankestyrelsen kan træffe følgende afgørelser:

Stadfæstelse – Ankestyrelsen er enig i vores afgørelse

Hjemvisning – Ankestyrelsen beslutter, at vi skal behandle sagen igen, og træffe en ny afgørelse. Det er ikke nødvendigvis fordi resultatet er forkert. Det skyldes ofte, at sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst eller tilstrækkeligt begrundet.

Ændring - Ankestyrelsen er ikke enig i vores faglige vurdering af sagen, og beslutter at afgørelsen skal have et andet resultat.

Ophævet – Ankestyrelsen beslutter, at der ikke er hjemmel til at træffe den pågældende afgørelse. Det kan fx være hvor kommunen ikke er rette afgørelsesinstans, eller at der er truffet afgørelse efter en forkert bestemmelse.

Omgørelsesprocenten i Danmarkskortet består af de sager som Ankestyrelsen enten har hjemvist eller ændret/ophævet.

Faktuelle forhold

Danmarkskortet viser hvor mange sager, der er behandlet af Ankestyrelsen, herunder hvor mange der er stadfæstet, hjemvist eller ændret/ophævet. Det er fordelt på de specifikke bestemmelser indenfor voksen- og børneområdet.

Særligt vedrørende Udvalget for Ældre- Social og Sundhed

Voksenområdet omfatter kontante tilskud efter servicelovens § 95, BPA efter § 96, ledsagerordning efter § 97, merudgifter efter § 100, hjemmehjælp efter § 83, afløsning og aflastning efter § 84, praktisk hjælp efter § 85, botilbud efter §§107 -110. Hjælpebidler efter § 112, forbrugsgoder efter § 113, handicapbiler § 114, boligindretning efter §116, pasning af nærtstående efter §§118-122. Der kan i øvrigt også træffes afgørelse efter servicelovens § 112, §113, § 114 og § 116 over for børn. Bestemmelserne henhører ifølge delegationsplanen under Udvalget for Ældre- Social og Sundhed uanset om der træffes afgørelse over for en voksen eller et barn.

Almenboliglovens område omfatter Ældre- og handicapegnede boliger samt plejeboliger efter almenboliglovens §§ 54-61 og længerevarende botilbud efter § 105 i almenboligloven.

Særligt vedrørende Udvalget for Skole, Børn og Familie

Børneområdet omfatter pasningstilbud, hjemmetræning mv. efter servicelovens §§ 32, 32a, 36 og 39-40, merudgiftsydelsen efter § 41, tabt arbejdsfortjeneste efter §§ 42-43 og personlig hjælp og ledsagelse efter § 44-45, børnefaglige undersøgelser efter § 50, Børn - Efterværn og oprethold anbringelse §§ 76 og 76 a, Børn - foranstaltninger §§52, stk. 3, nr. 1-9, 55, § 52 a Børn – økonomisk hjælp, § 69 stk. 1., Børn - forebyggende indsats § 11, Børn hjemgivelsesperiode § 68, Børn - samvær § 71.

Samle oversigt over behandlede sager

Tal fra Danmarks Statistik viser, at borgere bosat i Gribskov Kommune har modtaget 1.732 ydelser opgjort på de pågældende paragraffer i 2020. Som det fremgår af tabellerne nedenfor, ligger Gribskov Kommune samlet set tæt på landsgennemsnittet i forhold til, hvor mange sager der enten ændres eller hjemvises. Som det fremgår af tabellen, har Ankestyrelsen behandlet 104 sager fra Gribskov Kommune. I 63 af disse sager var Ankestyrelsen enig med Gribskov Kommune og stadfæstede afgørelserne.

Tabel 1 Opgørelse for Gribskov Kommune i 2020 fordelt på områder

Danmarkskortet 2020	Antal klagesager	Omgjorte sager	Omgørelsesprocent - Gribskov	Omgørelsesprocent - hele landet
Almenboligloven	32	9	26%	25%
Serviceloven - voksen	24	8	33%	43%
Serviceloven - Børn	48	25	52%	42%
I alt	104	41	39%	36%

Det fremgår af tabel 1, at Ankestyrelsen behandlede 104 klagesager i alt fra Gribskov Kommune. I 63 af dem havde kommunen truffet en korrekt afgørelse. Samlet set ligger omgørelsesprocenten tæt på landsgennemsnittet. På børneområdet ligger vi 10 pct. over landsgennemsnittet. På voksenområdet ligger vi 10 pct. under landsgennemsnittet. På øvrigt socialområde ligger vi 1 pct. over landsgennemsnittet.

Administrationens vurdering

Det er ikke muligt at give en entydig forklaring på, hvorfor kommunes omgørelsesprocent på børneområdet er højere end landsgennemsnittet. Der er tale om få og unikke sager uden gennemgående tendenser, men administrationen arbejder løbende på at sikre og øge kvaliteten i sagsbehandlingen. Der er blandt andet nedsat en projektgruppe, som gennemgår praksis og sager. Herudover er der fokus på læring gennem kollegial sparring og fokus på praksis fra Ankestyrelsen. På såvel

børne- som voksenhandicapområdet er lovgivningen og udmøntningen heraf kompleks, og der er brug for kontinuerlig uddannelse og opkvalificering af rådgiverne.

Området med tabt arbejdsfortjeneste til forældre til handicappede børn er et sagsområde, hvor omgørelsesprocenten i 2020 er høj. Der blev i 2020 behandlet 13 sager om tabt arbejdsfortjeneste, hvor 5 blev stadfæstet, 4 blev ændret og 4 blev hjemvist. Det er generelt set et svært område, hvor der på landsplan sker en del fejl, hvilket blandt andet fremgår af årsrapport fra Social- og Ældreministeriets gennemgang af kommunernes revisionsberetninger.

Administrationen bestræber sig på at have så få omgjorte sager som muligt, men på et område med så stort et skøn og med så kompleks lovgivning, vil det efter administrationens vurdering ikke være sandsynligt helt at undgå omgjorte sager. Administrationen træffer afgørelse i et stort antal sager hvert år. Omgørelsesprocenten er alene et udtryk for hvor mange sager af de påklagede afgørelser, der er omgjort. Danmarkskortet afspejler således ikke forholdet mellem omgjorte sager og det samlede antal behandlede sager i kommunen.

Der er et løbende ledelsesmæssigt fokus på sagsbehandlingen på socialområdet. Der bruges tid på at udfærdige/tilrette skabeloner, og der afholdes ugentlige teammøder, som sikrer, at den nødvendige faglige viden bliver udbredt til alle, der træffer afgørelser. Der er desuden i 2021 ansat en juridisk specialkonsulent på voksen- og børneområdet. Juristens opgave er blandt andet at kvalitetssikre afgørelserne i klagesager gennem sparring og opfølgning på afgørelser fra Ankestyrelsen.

Det sociale voksenområde deltager desuden i en udviklingsplan med den nationale Task Force Handicap, nedsat af Socialstyrelsen i samarbejde med Ankestyrelsen. Der er fokus på at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen gennem kompetenceudvikling, sparring og viden. Det sociale børne- og ungeområdet indgår i et udviklingsarbejde med Komponent om praksis i afgørelser inden for anbringelsesområdet.

Administrationen vurderer, at de igangværende tiltag vil styrke kvaliteten i afgørelserne fremadrettet og medføre et fald i omgørelsesprocenten. Det fremgår af omgørelsesprocenten for 2021, at de iværksatte tiltag allerede har positiv effekt.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at orienteringen tages til efterretning.

Høring i Handicaprådet

Eventuelle høringssvar fra handicaprådet den 23. maj 2022 vil blive eftersendt og efterfølgende vedhæftet sagsafstemningen til behandlingen i Udvalget for Ældre-, Social og Sundhed.

Høringssvar fra Handicaprådet tilføjet ved protokollering fra møde i udvalget Skole, Børn og Familie:

1. Orientering taget til efterretning.

Handicaprådet bemærker, at klagesager vedrører både social- og sundhedsområdet. Handicaprådet er nysgerrigt på, i hvilken grad den viden, som VISO og forskellige handicaporganisationer kan tilbyde, benyttes i sagsarbejde? Rådet kan kun anbefale, at man henter al den viden, man kan, for at styrke medarbejderne og sagsbehandling. Handicaprådet spørger også til, om man inddrager brugere og pårørende i udviklingsarbejde for eksempel som videnspersoner eller referencegrupper?

Aftalt, at Trine Halberstadt forbereder et oplæg til næste møde, som kan belyse emnet yderligere.

Administrationen indstiller til udvalget for Skole, Børn og Familie og Udvalget for Ældre, Social og Sundhed at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Udvalget tog orienteringen til efterretning og anbefalede Økonomiudvalg og Byrådet at tage orienteringen til efterretning.

Punkt 60: Klagesager på det sociale område 2021 (danmarkskortet)

27.00.00-G01-57-22

Resume

Social- og Ældreministeriet offentliggør hver år danmarkskort med kommunale sammenligninger af, hvor mange af kommunernes klagesager på socialområdet i 2021, der er blevet omgjort af Ankestyrelsen. Samlet set er Gribskov Kommunes omgørelsesprocent lavere end landsgennemsnittet.

Sagen skal behandles i Udvalget for Skole, Børn og Familie, Udvalget for Ældre, Social og Sundhed, Økonomiudvalget og i Byrådet.

Sagsfremstilling

Baggrund

Social- og Ældreministeriet offentliggør hvert år et kommunalt opdelt danmarkskort over, hvor mange afgørelser Ankestyrelsen omgør i klagesager på det sociale område.

Ankestyrelsen behandler klager fra borgere over afgørelser på det sociale område. Det kan fx være sager om personlig hjælp og pleje, botilbud og merudgifter. Ankestyrelsen tager stilling til, om sagerne er behandlet korrekt, og om resultatet er rigtigt.

Ankestyrelsen kan træffe følgende afgørelser:

Stadfæstelse – Ankestyrelsen er enig i vores afgørelse

Hjemvisning – Ankestyrelsen beslutter, at vi skal behandle sagen igen, og træffe en ny afgørelse. Det er ikke nødvendigvis fordi resultatet er forkert. Det skyldes ofte, at sagen ikke er tilstrækkeligt oplyst eller tilstrækkeligt begrundet.

Ændring - Ankestyrelsen er ikke enig i vores faglige vurdering af sagen, og beslutter at afgørelsen skal have et andet resultat.

Ophævet – Ankestyrelsen beslutter, at der ikke er hjemmel til at træffe den pågældende afgørelse.

Det kan fx være hvor kommunen ikke er rette afgørelsesinstans, eller at der er truffet afgørelse efter en forkert bestemmelse.

Omgørelsesprocenten i Danmarkskortet består af de sager som Ankestyrelsen enten har hjemvist eller ændret/ophævet.

Faktuelle forhold

Danmarkskortet viser hvor mange sager, der er behandlet af Ankestyrelsen, herunder hvor mange der er stadfæstet, hjemvist eller ændret/ophævet. Det er fordelt på de specifikke bestemmelser indenfor voksen- og børneområdet.

Særligt vedrørende Udvalget for Ældre- Social og Sundhed

Voksenområdet omfatter kontante tilskud efter servicelovens § 95, BPA efter § 96, ledsagerordning efter § 97, merudgifter efter § 100, hjemmehjælp efter § 83, afløsning og aflastning efter § 84, praktisk hjælp efter § 85, botilbud efter §§107 -110. Hjælpebidler efter § 112, forbrugsgoder efter § 113, handicapbiler § 114, boligindretning efter §116, pasning af nærtstående efter §§118-122. Der kan i øvrigt også træffes afgørelse efter servicelovens § 112, §113, § 114 og § 116 over for børn.

Bestemmelserne henhører ifølge delegationsplanen under Udvalget for Ældre- Social og Sundhed uanset om der træffes afgørelse over for en voksen eller et barn.

Almenboliglovens område omfatter Ældre- og handicapegnede boliger samt plejeboliger efter almenboliglovens §§ 54-61 og længerevarende botilbud efter § 105 i almenboligloven.

Særligt vedrørende Udvalget for Skole, Børn og Familie

Børneområdet omfatter pasningstilbud, hjemmetræning mv. efter servicelovens §§ 32, 32a, 36 og 39-40, merudgiftsydelsen efter § 41, tabt arbejdsfortjeneste efter §§ 42-43 og personlig hjælp og ledsagelse efter § 44-45, børnefaglige undersøgelser efter § 50, Børn - Efterværn og oprethold anbringelse §§ 76 og 76 a, Børn - foranstaltninger §§52, stk. 3, nr. 1-9, 55, § 52 a Børn – økonomisk hjælp, § 69 stk. 1., Børn - forebyggende indsats § 11, Børn hjemgivelsesperiode § 68, Børn - samvær § 71.

Samle oversigt over behandlede sager

Som det fremgår af tabellerne nedenfor, ligger Gribskov Kommune samlet set tæt på landsgennemsnittet i forhold til, hvor mange sager der enten ændres eller hjemvises. Tal fra Danmarks Statistik viser, at borgere bosat i Gribskov Kommune har modtaget 1.732 ydelser opgjort på de pågældende paragraffer i 2020. Der er endnu ikke kommet data for 2021.

Tabel 1 Opgørelse for Gribskov Kommune i 2021 fordelt på områder

Det fremgår af tabel 1, at Ankestyrelsen behandlede 97 klagesager i alt fra Gribskov Kommune. I 70 af dem havde kommunen truffet en korrekt afgørelse. Samlet set ligger omgørelsesprocenten bedre i Gribskov Kommune end på landsplan. På børneområdet ligger vi 8 pct under end landsgennemsnittet. På voksenområdet ligger vi 2 pct. over landsgennemsnittet. På øvrigt socialområde ligger vi 2 pct.under landsgennemsnittet.

Danmarkskortet 2021	Antal klagesager	Omgjorte sager	Omgørelsesprocent - Gribskov	Omgørelsesprocent - hele landet
Almenboligloven	4	1	25%	27%
Serviceloven - voksen	38	12	32%	30%
Serviceloven - Børn	55	14	25%	33%
I alt	97	27	28%	31%

Administrationens vurdering

Omgørelsesprocenten for Gribskov Kommune er i 2021 lavere end i 2020. Omgørelsesprocenten for Gribskov Kommune i 2021 er også lavere end landsgennemsnittet.

Administrationen bestræber sig på at have så få omgjorte sager som muligt, men på et område med så stort et skøn og med så kompleks lovgivning, vil det efter administrationens vurdering ikke være sandsynligt helt at undgå omgjorte sager. Administrationen træffer afgørelse i et stort antal sager hvert år. Omgørelsesprocenten er alene et udtryk for hvor mange sager af de påklagede afgørelser, der er omgjort. Danmarkskortet afspejler således ikke forholdet mellem omgjorte sager og det samlede antal behandlede sager i kommunen.

Der er et løbende ledelsesmæssigt fokus på sagsbehandlingen på socialområdet. Der bruges tid på at udfærdige/tilrette skabeloner, og der afholdes ugentlige teammøder, som sikrer, at den nødvendige faglige viden og relevant praksis bliver udbredt til alle, der træffer afgørelser. Der er desuden i 2021 ansat to juridiske specialkonsulenter på henholdsvis børne- og voksenområdet samt ældre- og sundhedsområdet. Juristernes opgave er blandt andet at kvalitetssikre sagsbehandlingen og afgørelserne gennem sparring med sagsbehandlerne og undervisning.

Det sociale voksenområde deltager desuden i en udviklingsplan med den nationale Task Force Handicap, nedsat af Socialstyrelsen i samarbejde med Ankestyrelsen. Der er fokus på at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen gennem kompetenceudvikling, sparring og viden. Det sociale børne- og ungeområdet indgår i et udviklingsarbejde med Komponent om praksis i afgørelser inden for anbringelsesområdet.

Administrationen vurderer, at de igangværende tiltag allerede har styrket kvaliteten i afgørelserne og har medført et fald i omgørelsesprocenten. Administrationen vil fortsætte med at have fokus på at højne kvaliteten i sagsbehandlingen og derved nedbringe omgørelsesprocenten yderligere i de kommende år.

Administrationens anbefaling

Administrationen anbefaler, at orienteringen tages til efterretning.

Høring i Handicaprådet

Eventuelle høringssvar fra handicaprådet den 23. maj 2022 vil blive eftersendt og efterfølgende vedhæftet sagsafstemningen til behandlingen i Udvalget for Ældre, Social og Sundhed.

Høringssvar fra Handicaprådet tilføjet ved protokollering fra møde i udvalget Skole, Børn og Familie:

1. Orientering taget til efterretning.

Handicaprådet bemærker, at klagesager vedrører både social- og sundhedsområdet. Handicaprådet er nysgerrigt på, i hvilken grad den viden, som VISO og forskellige handicaporganisationer kan tilbyde, benyttes i sagsarbejde? Rådet kan kun anbefale, at man henter al den viden, man kan, for at styrke medarbejderne og sagsbehandling. Handicaprådet spørger også til, om man inddrager brugere og pårørende i udviklingsarbejde for eksempel som videnspersoner eller referencegrupper?

Aftalt, at Trine Halberstadt forbereder et oplæg til næste møde, som kan belyse emnet yderligere.

Administrationen indstiller til Udvalget for Skole, Børn og Familie og Udvalget for Ældre, Social og Sundhed at anbefale Økonomiudvalget og Byrådet

1. at tage orienteringen til efterretning

Beslutning

1. Udvalget tog orienteringen til efterretning og anbefalede Økonomiudvalget og Byrådet at tage orienteringen til efterretning.

Punkt 61: Meddelelser

00.22.04-P35-9-21

Sagsfremstilling

Mødemeddelelser eller anden form for orientering bliver behandlet under dette punkt.

Der er følgende meddelelser:

- Påbud på Gydehøj

Administrationen indstiller til Udvalget for Ældre, Social og Sundhed:

1. at tage orienteringen til efterretning.

Beslutning

Der var følgende mødemeddelelser:

- Udvalget blev oplyst om påbud på Gydehøj.
- Udvalget blev oplyst om, at der indføres telefontid i Helhedsplejen.
- Orientering om borgersag.
- Ændringen i godkendelsesmaterialet er drøftet med leverandørerne, som iværksætter.

1. Taget til efterretning.

Mødestart: Kl. 16.40

Mødeslut: Kl. 22.02

Punkt 62: Elektronisk underskrift af mødeprotokol

00.22.04-P35-4-22

Sagsfremstilling

For hvert udvalg føres en protokol, hvori udvalgets beslutninger indføres. Beslutningsprotokollen underskrives efter hvert møde af de medlemmer, der har deltaget i mødet (Kommunestyrelsesloven, § 20 stk. 3).