

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 18-08-2021**

**Mødedato** Onsdag d. 18. august 2021 kl. 13:00

**Mødested** C3.40

## Indholdsfortegnelse

Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger).....	3
Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse.....	5
Samarbejdsaftale om den palliative indsats.....	7
Økonomi forbundet med rekrutteringstiltag på SOSU-området.....	9
Årsrapport kommunalt tilsyn på plejecentre - 2020 og 2021.....	12
Orientering om omgørelsesprocent i Ankestyrelsen 2020.....	14
Orientering om revisionsberetning - revision af sociale ydelser, der er omfattet af statsrefusion 2020.....	16
Udmøntning af midler fra sommer- og erhvervspakken 2021.....	17
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	19

## Punkt 56: Aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger)

29.30.08-P27-1-21

### Kommunikation

DIR	FOU	BFU	SOS	BSK	KFU	BYP	TMU	ØKE	BYR
	x		x						

Øvrige sagsbehandlere: -

### Resume

Regeringen, Danske Regioner og KL har indgået en aftale om sammenhæng og nærhed (sundhedsklynger) som et led i en samlet sundhedsaftale.

Baggrunden for denne aftale er, at sundhedsvæsenet står over for en betydelig udfordring som følge af den demografiske udvikling, der betyder flere ældre og flere patienter med kroniske lidelser. Det kræver styrket samarbejde og sammenhæng og en fortsat gradvis omstilling, så flere borgere kan få behandlings-, rehabiliterings-, forebyggelses- og plejetilbud i nærmiljøet i stedet for at skulle på et af de specialiserede sygehuse, når det ikke er nødvendigt.

En samlet sundhedsaftale forventes at foreligge i 2. halvår 2021.

### Sagsfremstilling

Den demografiske udvikling betyder, at der kommer flere ældre og flere patienter med kroniske lidelser. Denne udvikling vil give sundhedsvæsenet betydelige udfordringer.

Regeringen, Danske Regioner og KL er enige om, at en del af løsningen er forenkling og styrkelse af den nuværende politiske struktur i hver region og etablering af nye forpligtende og formaliserede "Sundhedsklynger" omkring hvert af de 21 akuthospitaler.

De nye sundhedsklynger skal tage fælles ansvar for borgerne i optageområdet med fokus på at løse udfordringer, herunder styrke sammenhæng og bedre behandlings- og rehabiliteringsforløb for de borgere der har forløb på tværs af regioner, kommuner og almen praksis. Herudover skal sundhedsklyngerne være en drivende kraft for styrket forebyggelse, kvalitet og omstilling til det nære sundhedsvæsen.

I sundhedsklyngerne skal der være både politiske og faglige/strategiske niveauer:

- Der etableres et sundhedssamarbejdsudvalg med tre repræsentanter for regionsrådet (herunder regionsrådsformanden) og en kommunal repræsentant fra hver sundhedsklynge (borgmestre/fagborgmestre). Erstatter de nuværende sundhedskoordinationsudvalg og praksisplanudvalg.
- I det politiske niveau for hver sundhedsklynge vil der være to-tre regionsrådsmedlemmer og borgmestre/fagborgmestre fra de deltagende kommuner. Det politiske niveau mødes to gange årligt og efter behov.
- For "Sundhedsklynge Gødstrup" vil det formentlig være Herning, Holstebro, Ikast-Brande, Lemvig, Ringkøbing-Skjern og Struer kommuner.
- I det faglige/strategiske niveau vil der være tre repræsentanter fra regionen, en repræsentant for hver af de deltagende kommuner samt repræsentanter fra almen praksis. Deltagerne skal have driftsmæssig indsigt og beslutningskompetence (på de enkelte kommuners vegne). Erstatter de nuværende klyngestyregrupper.

Den indgående aftale kan forventes at blive en del af en forventet kommende sundhedsreform. Der kan derfor komme justeringer, præciseringer osv.

### Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

### Beslutning

Til efterretning.

### Bilag

aftaletekst-vedr-sundhedsklynger-11-juni-2021

# Punkt 57: Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

29.00.00-A30-1-19

## Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Der er udarbejdet ny samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse i Region Midtjylland. Den nye samarbejdsaftale bygger på en værdibaseret tilgang til samarbejde med udgangspunkt i seks samarbejdsprincipper og er i tråd med sundhedsaftalens visioner om at skabe sammenhængende patientforløb på patientens præmisser. Samarbejdsaftalen trådte i kraft den 1. juni 2021.

Samarbejdsaftalen omfatter ikke psykiatrien.

## Sagsfremstilling

Samarbejdsaftalen beskriver rammen for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis, hvor den fælles ambition er at sikre, at borgerne oplever gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb.

Den nye samarbejdsaftale under sundhedsaftalen bygger videre på det gode samarbejde og de gode erfaringer om indlæggelse og udskrivelse, der allerede er i den midtjyske region. Aftalen tager udgangspunkt i en værdibaseret tilgang til samarbejdet og i sundhedsaftalens fire overordnede visioner om ”Mere lighed i Sundhed – Socialt og geografisk”, ”På borgerens præmisser”, ”Sundhedsløsninger tæt på borgeren” og ”Mere sundhed for pengene”

Seks principper for samarbejdet mellem kommuner, hospitaler og almen praksis om den gode indlæggelse og udskrivelse udgør omdrejningspunktet i samarbejdsaftalen.

De seks samarbejdsprincipper er:

- **Inddragelse af borgeren og de pårørende**  
Princippet indebærer, at borgeren og de pårørende i størst muligt omfang inddrages i indlæggelses- og udskrivelsesforløbet, så borgeren oplever at blive inddraget og at have mulighed for at tage aktiv del i eget forløb.
- **Et fælles ansvar at sikre det gode sammenhængende indlæggelses- og udskrivelsesforløb for borgeren.**  
Essensen i samarbejdsprincippet er, at kommune, hospital og almen praksis skal se borgerforløbet i sin helhed. Det er en fælles opgave, som alle bidrager til, og som kræver, at de forskellige bidrag afstemmes med hinanden.
- **Den gode udskrivelse starter ved indlæggelsen**  
Princippet indebærer et velkoordineret indlæggelsesforløb, hvor relevant viden deles mellem parterne og hvor forberedelse af og dialog om udskrivelsen påbegyndes allerede ved indlæggelsen.
- **Videndeling og realistiske oplysninger**  
Dette samarbejdsprincip omhandler, at kommune, hospital og almen praksis har øje for at ’spille’ hinanden gode med opdaterede tidstro oplysninger, tilgængelighed ift. en dialog, fokus på hurtige men realistiske oplysninger fra hospital til kommune forud for en udskrivelse samt skriftlig overlevering til almen praksis.
- **Relationsdannelse, gensidig tillid og dialog**  
Princippet omhandler prioritering af relationsdannelse og kendskabet til hinanden, som et middel til at sikre høj

kvalitet i samarbejdet på tværs – og dermed gode sammenhængende borgerforløb.

- Fælles forberedelsestid

Forberedelse er afgørende, da kommunen og hospitalet både sammen og hver især har behov for at kunne forberede indlæggelses- og udskrivesforløb, så de bliver gode for borgerne.

En omsætning af samarbejdsprincipperne forudsætter et tillidsfuldt og respektfuldt samarbejde på tværs af kommune, hospital og almen praksis. Samtidig forudsætter en værdibaseret tilgang en høj grad af ledelsesfokus på det enkelte hospital og i den enkelte kommune.

### **Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,**

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning**

Til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler, at der hurtigst muligt indgås en lignende aftale på psykiatriområdet.

### **Bilag**

Samarbejdsaftale om den gode indlæggelse og udskrivelse

# Punkt 58: Samarbejdsaftale om den palliative indsats

29.00.00-A30-1-19

## Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Sundhedskoordinationsudvalget som er det centrale, politiske forum for styrkelse af det tværsektorielle samarbejde mellem regionens hospitaler, kommunerne og praksissektoren, godkendte på møde 26. april 2021 en ny samarbejdsaftale om den palliative indsats i Region Midtjylland.

Palliation betyder lindring. Palliation drejer sig om at lindre de lidelser som kan være forbundet med at få og leve med livstruende sygdom.

Samarbejdsaftalen sendes til godkendelse i de 19 midtjyske kommuner og i regionsrådet i Region Midtjylland.

## Sagsfremstilling

Samarbejdsaftalen er udarbejdet af repræsentanter fra hospitalerne, kommunerne, hospice, almen praksis, og Patientinddragelsesudvalget. Samarbejdsaftalen har været i høring og er blevet justeret på baggrund af høringssvarene. Samarbejdsaftalen erstatter "Sundhedsaftale om samarbejde om den palliative indsats i Region Midtjylland", indgået i 2011.

Formålet med samarbejdsaftalen er at sikre en bedre sammenhængende palliativ indsats på tværs af hospital, kommune og almen praksis for patienter og pårørende og sikre, at patienterne tilbydes en palliativ indsats, som tager udgangspunkt i de behov og ønsker, den enkelte har, i alle faser af det palliative forløb. De involverede har et fælles ansvar for at sikre gode, sammenhængende forløb. Derudover tydeliggør samarbejdsaftalen de opgaver, hver enkelt aktør forventes at løfte i både den basale som specialiserede palliativ indsats. Hertil kommer opmærksomhed på inddragelse af civilsamfundets ressourcer.

Samarbejdsaftalen omfatter alle patienter uanset alder, diagnose og social baggrund, som har en livstruende sygdom. Patienten kan være i den tidlige eller sene palliative fase, eller i den terminale fase. Den palliative indsats begynder, når patienten får diagnosticeret en livstruende sygdom. Derudover omfatter samarbejdsaftalen de pårørende og de behov, de pårørende har.

Sundhedsstyrelsens anbefalinger for den palliative indsats danner grundlaget for samarbejdsaftalen.

Udvalgte indsatsområder i samarbejdsaftalen

Samarbejdsaftalen indeholder en række elementer, der tilsammen vil kunne løfte den tværfaglige og sektorielle palliationsindsats markant. Blandt det væsentligste indsats er:

### Tidlig opsporing

Samarbejdsaftalen har et særligt fokus på tidlig opsporing, at alle patienter får vurderet deres behov i såvel den tidlige og sene samt terminale palliative fase, og får en palliativ indsats svarende til deres ønsker og behov - på det rette specialiseringsniveau. Den palliative indsats starter, når patienten diagnosticeres med en livstruende sygdom. Kommunernes sundhedspersonale skal have øget opmærksomhed på at identificere patienter med behov for en palliativ indsats i alle de palliative faser.

### Kompetenceudvikling

Personale på hospitalerne, i kommunerne og almen praksis skal uddannes til at opspore patienter med behov for en palliativ indsats, og herunder til at anvende de redskaber der anbefales i samarbejdsaftalen. Det er forventningen, at undervisningen vil kunne gennemføres på en halv dag.

Palliativ beredskabsvagt

I dagtid kan praktiserende læge, hospitalslæger, terapeuter og hjemmesygeplejersker kontakte Enhed for Lindrende Behandling vedrørende specifikke og generelle problemstillinger. Det foreslås i samarbejdsaftalen, at hjemmesygeplejersker kan kontakte den palliative beredskabsvagt ift. patienter, der er tilknyttet Enhed for Lindrende Behandling uden for dagtid. Ordningen planlægges evalueret efter ét år.

#### Planlægningsmøde

Det anbefales, at der aftales planlægningsmøder, hvor de forskellige relevante aktører fra hospital, kommune, hospice, praktiserende læge, samt patienten og dennes pårørende mødes fysisk i patientens eget hjem eller virtuelt. Formålet med planlægningsmøderne er at koordinere indsatserne og skabe kontinuitet i patientforløbet, aftale ansvarsfordeling og navngiven kontaktperson, samt afdække de behov patient og pårørende har.

#### Den palliative indsats i Herning Kommune

De seneste år er der arbejdet med at udvikle palliationsindsatsen i Herning Kommune.

Som led i implementering af Kræftpakke IV oprettede Sundhed og Ældre i 2019 en tværfaglig palliationsgruppe bestående af palliationssygeplejersker, fysioterapeuter, ergoterapeut og diætist med det formål at understøtte kvaliteten i den palliative indsats i kommunen.

På udvalgmødet i marts 2020 godkendte Social- og Sundhedsudvalget desuden udmøntningen af midlerne til brug for at understøtte "En værdig død for ældre", i alt 910.000 kr. Udmøntningen af midlerne sker i tre spor:

1. Palliationsindsats til borgere i eget hjem (Mulighed for ekstra tid i hjemmeplejen)
2. Palliationsophold på Fuglsangsø Centret
3. Kompetenceudvikling til nøglepersoner på plejecentre, i hjemmeplejen, terapeuter og til tværfaglig palliationsgruppe.

Den nuværende indsats i Herning Kommune er i tråd med samarbejdsaftalen. Målgruppen for indsatsen øges dog med aftalen, idet den palliative indsats hidtil primært har fokuseret på terminale borgere. Med aftalen udvides målgruppen til i højere grad også at omfatte borgere med forløb i den tidlige og sene palliative fase, der ligger forud for den terminale fase.

Den videre implementering af samarbejdsaftalen vil således på grund af en bredere patientgruppe og flere indsatser medføre et øget ressourcetræk på den tværgående palliationsgruppe og sygeplejerskerne i kommunen. Konkret forventes flere planlægningsmøder med borger, sygehus, hospice og praktiserende læge og øget indsats til såvel udredning og samtaler med borgere og deres pårørende. Ligeledes vil en implementering jævnt før aftalen kræve kompetenceudvikling af størstedelen af medarbejdere i Sundhed og Ældre.

#### Den videre proces

Under forudsætning af politisk godkendelse i byrådene og regionsrådet forventes det, at implementeringen af samarbejdsaftalen kan ske fra 1. august 2021.

Den konkrete implementering vil skulle ske lokalt i de fem somatiske klynger i Region Midtjylland i den hastighed, det er muligt. Det er ikke muligt på nuværende tidspunkt nøjagtigt at forudse omfanget af opgaven og pege på, hvad omkostningerne af implementeringen af aftalen bliver for Herning Kommune. Der bliver dog tale om merudgifter i forhold til den nuværende indsats. Alene frikøb af fx. 1.300 medarbejdere til kompetenceudvikling i tidlig opsporing en halv dag vil andrage ca. 1,2 mio. kr.

#### **Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,**

at Social- og Sundhedsudvalget godkender ny samarbejdsaftale om den palliative indsats. Implementeringen finder sted i den takt, det er muligt inden for den gældende økonomiske ramme.

#### **Beslutning**

Godkendt som indstillet.

#### **Bilag**

samarbejdsaftale\_palliativeindsatser\_2021

# Punkt 59: Økonomi forbundet med rekrutteringstiltag på SOSU-området

27.00.00-A00-9-21

## Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Social- og Sundhedsudvalget blev på mødet den 16. juni 2021, punkt 49 orienteret om de prioriterede indsatser i Sundhed og Ældre for at rekruttere og fastholde social- og sundhedspersonale. Dette notat indeholder et overblik over kendte, forventede udgifter i forbindelse rekrutteringstiltagene.

## Sagsfremstilling

Indsatser for at imødekomme rekrutteringsudfordringer iværksættes løbende og økonomien til indsatserne vil variere og være påvirket af forskellige faktorer

I denne sag orienterer administrationen om kendte og forventede udgifter forbundet med de indsatser Social- og Sundhedsudvalget tidligere er orienteret om. Der vil i den udstrækning det er muligt ske finansiering gennem eksterne pulje- og støtteordninger.

Særligt fem indsatsområder er prioriteret:

### 1. Udenlandsk arbejdskraft

Sundhed og Ældre vil være opsøgende på ”nye grupper” af potentielt kommende medarbejdere. Det kan være udenlandske borgere, der af forskellige årsager allerede har bosat sig i Herning-området og hvor sprogdudfordringer, manglende viden om dansk arbejdsmarked og kultur kan være nogle af årsagerne til at borgerne ikke allerede er i job. Det kan også være udenlandske borgere, der rekrutteres direkte fra deres hjemlande.

#### Forventede udgifter

Det er målet at benytte allerede eksisterende tilbud fra Sprogcenter Midt og SOSU-skolen, men det kan blive nødvendigt at etablere nye hold med tilpasset undervisning. Det kan også være nødvendigt at etablere andre undervisningstilbud som har økonomisk konsekvens. Mulighed for kombinerede uddannelses- og ansættelsesforhold, hvor kandidaterne har et tilknytningsforhold til Sundhed og Ældre i et for-forløb forud for en social- og sundhedsuddannelse undersøges. Dette vil også få økonomiske konsekvenser og afhænge af antal, uddannelseslængde mv. Udgifterne afhænger af det konkrete set-up og kendes endnu ikke. Det anslås dog på baggrund af erfaringer fra andre kommuner, at udgifterne kan beløbe sig til ca. 80.000 kr. pr. udenlandsk borger, før vedkommende er klar til SOSU-uddannelsen. Fx 40 kommende elever pr. år vil dermed koste anslået 3,2 mio. kr.

Hvis det bliver nødvendigt at etablere et rekrutterings-set-up i udlandet, vil der være en udgift forbundet med det. Det har ikke været muligt at beregne på eventuelle udgifter.

### 2. Brancheskifte

Sundhed og Ældre ønsker at være et attraktivt arbejdsområde for borgere, som overvejer brancheskifte. Der fokuseres på målgruppen af borgere som er i job eller midlertidigt er ledige og tidligere har været tilknyttet andre brancher.

#### Forventede udgifter

Der er på nuværende tidspunkt igangsat 12 afprøvningsforløb af potentielle brancheskiftende i samarbejde med Jobcentret under allerede eksisterende ordninger. Kandidaterne kan gå fra afprøvningsforløbet direkte i uddannelse.

For at skabe interesse for brancheskift vil der blive arbejdet med branding af området i samarbejde med Herning Kommunes Kommunikationsafdeling for at gøre området mere attraktivt og interessant. Der vil i første omgang være tale om en investering af medarbejdernes tid og interesse.

### 3. ”Toptunet uddannelsesmiljø” og implementering af fælles kvalitetsaftale

Sundhed og Ældre uddanner kompetente kommende SOSU-medarbejdere til organisationen, hvor de skal opleve en kultur og et arbejdsmiljø, som de selv ønsker ansættelse i efter gennemført uddannelse.

#### Forventede udgifter

I ”Toptunet uddannelsesmiljø” arbejdes med struktur, rolleafklaring og læringskultur i forbindelse med elevarbejdet. ”Toptunet uddannelsesmiljø” er Herning Kommunes delvise udmøntning af den fælles kvalitetsaftale for uddannelsessamarbejdet, der er lavet omkring SOSU-skolen i Herning. Implementeringen af denne vil bidrage til et højt fagligt niveau og genkendelige rammer for eleverne, uanset hvor de kommer i praktik. Udvalget blev på mødet den 19. maj 2021, punkt nr. 44, informeret om den fælles kvalitetsaftale.

”Toptunet uddannelsesmiljø” koster 400.000 kr. at implementere i hele Sundhed og Ældre og ca. 1 mio. kr. om året i drift til ekstra vejledertimer.

#### 4. Ansættelse af elever på Grundforløb 2 (GF2)

Sundhed og Ældre tilbyder alle kommende elever ansættelse med løn på andet grundforløb (GF2) på SOSU-skolen. Alternativet er, at eleven får SU under GF2, og dette er en barriere for mange i forhold til at tage uddannelsen. Ansættelse allerede på GF2 forventes at give et øget fokus på det faglige indhold i uddannelsen, herunder i praktikforløbene. Det giver mere stabile forløb og endnu større mulighed for, at eleverne kan dygtiggøre sig.

#### Forventede udgifter

Ansættelse på GF2 koster gennemsnitligt 5.700 kr. pr. elev. I resten af 2021 vil det medføre en udgift på ca. 100.000 kr. Med fuld implementering og 100 % opfyldelse af dimensionering svarer det til 850.000 kr. pr. år. Mere realistisk er der en forventning om en udgift på ca. 400.000 kr. Udgiften vil stige i takt med, at optaget forhåbentlig stiger i de kommende år. I 2021 er forventningen til optag på GF2 ca. 25 procent af det samlede optag.

#### 5. Seniorordninger

Mange kompetente SOSU-medarbejdere forventes inden for en årrække af forlade arbejdsmarkedet på grund af alder. Niveautet for udfordringen undersøges, ligesom det undersøges, hvordan kommende seniorer kan motiveres til at fortsætte ansættelsen i Sundhed og Ældre. Det er endnu ikke afklaret, hvilken økonomisk konsekvens seniorordninger kan få, men det vil givetvis medføre merudgifter.

Udover de ovennævnte indsatsområder arbejdes med ideer og prøvehandling:

- Prøvehandling "modelplejecenter" hvor der tilbydes fuld tid på betingelser, som medarbejderne kan holde til - både fysisk og psykisk. Konsekvenser og gevinster, herunder de økonomiske, skal undersøges men er endnu ikke afklaret.
- Studiejob i Sundhed og Ældre. Der er udarbejdet informationsmateriale og der afholdes informationsmøde. Den anslåede udgift her er på 5.000 kr. pr. år.

Indsatser	Forventet udgift 2021	Forventet udgift 2022	Forventet udgift 2023
Udenlandsk arbejdskraft	0 kr.	Ca. 1,6 mio. kr.	Ca. 3,2 mio. kr.
Brancheskift	Endnu ukendt	Endnu ukendt	Endnu ukendt
Toptunet uddannelsesmiljø	Ca. 400.000 kr.	Ca. 1 mio. kr.	Ca. 1 mio. kr.
GF2	Ca. 100.000 kr.	Ca. 400.000 kr.	Ca. 600.000 kr.
Seniorordninger	Endnu ukendt	Endnu ukendt	Endnu ukendt
I alt	Ca. 500.000 kr.	Ca. 3 mio. kr.	Ca. 4,8 mio. kr.

For udenlandsk arbejdskraft forventes, at indsatsen kommer i gang med halv effekt i 2022. Den anslåede udgift forventes at fordobles i 2023 til ca. 3,2 mio. kr.

Udvalget ønskede på udvalgmødet den 16. juni 2021 desuden en oversigt over antallet af fritidsjobbere på plejecentre i Herning Kommune. Tallene ses nedenfor. COVID-19 har gjort, at det har været svært at have fritidsjobbere i dele af 2020 og 2021. Der er planlagt en større indsats på området efter sommerferien i 2021.

Antal 13-17 årige (fritidsjob)

01.03.2020

23.06.2020

23.06.21

7

11

7

## **Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,**

at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning**

Til efterretning.

# Punkt 60: Årsrapport kommunalt tilsyn på plejecentre - 2020 og 2021

00.00.00-P19-1594-11

## Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Tilsynsenheden har udarbejdet årsrapport for gennemførte tilsyn i 2020 og 2021 med plejecentre i Herning Kommune. Konklusionerne i årsrapporten fremgår af sagsfremstillingen.

## Sagsfremstilling

Tilsynsenheden har gennemført driftsorienteret tilsyn og tilsyn efter Servicelovens § 151 med plejecentre i Herning Kommune i 2020 og 2021.

Tilsynsenheden konkluderer samlet set, at 15 ud af 16 plejecentre på meget tilfredsstillende eller tilfredsstillende vis sikrer, at borgerne får den nødvendige og tilstrækkelige hjælp og støtte på områder, hvor den personlige funktionsevne er utilstrækkelig. Dette da personalet har fokus på, at beboerne får hjælp til at opretholde personlig hygiejne, sikrer beboernes behov for ernæring og trivsel samt understøtter beboernes velvære og trivsel.

Tilsynsenheden konkluderer, at 1 plejecenter (Søglimt, Sunds) på mindre tilfredsstillende vis sikrer, at borgerne får den nødvendige og tilstrækkelige hjælp/støtte på områder, hvor den personlige funktionsevne er utilstrækkelig.

Baggrunden for konklusionen er, at fire ud af fem beboere på det pågældende plejecenter oplyste, at de er utrygge ved, at der er mange vikarer på arbejde og at der er stor udskiftning i vikarerne. De fire beboere oplyste, at de oplever, at vikarerne ikke er oplærte i tilstrækkelig grad, hvilket resulterer i at beboerne føler sig utrygge, både i forhold til udlevering af doseret medicin og i forhold til, at beboerne har et for stort ansvar til selv at skulle oplære vikarerne i, hvordan de skal varetage hjælpen til personlig hygiejne hos den enkelte beboer.

Tilsynsenheden har efter tilsynet kontaktet lederen af plejecentret, som oplyser, at der er ansat seks nye faglærte medarbejdere i april 2021 med opstart snarest. Endvidere at der er udarbejdet introduktionsmateriale, der opkvalificerer oplæringen af vikarer på plejecentret. Derfor giver tilsynet ikke anledning til yderligere bemærkninger. Der vil dog blive fulgt op på ovenstående til næste ordinære tilsyn i 2022.

Tilsynsenheden ønsker afslutningsvis at fremhæve, at Tilsynsenheden i forbindelse med tilsynene har oplevet, at personalet har gjort et ekstra indsats overfor beboerne i denne særlige periode med COVID-19.

Beboerne fortæller blandt andet, at personalet har planlagt og udført ekstra aktiviteter for beboerne i den periode, hvor frivillige og pårørende ikke har haft adgang til plejecentrene pga COVID-19. Beboerne fortæller, at personalet har hjulpet dem med at holde kontakten med deres familie, enten via facetime, telefonopkald, besøg gennem vinduer, udestuer mm. Tilsynsenheden hører personalet fortælle, at indsatsen under COVID-19 har været tilrettelagt på en anden måde end sædvanligt, så både de særlige hensyn ift COVID-19 og beboernes ønsker og behov har været i centrum.

Tilsynsenheden har stor ros til personalet, som under en svær ramme, skabt af COVID-19, har kunne tilrettelægge deres arbejde, så beboerne fortsat oplever at få den hjælp og støtte, som beboerne oplever, de har behov for på en venlig og god måde. Det har været tydeligt for Tilsynsenheden, at personalet er omstillingsparate, faglige og fleksible i deres opgaveløsning til gavn for beboerne på plejecentrene.

## Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at årsrapporten tages til efterretning.

## Beslutning

Til efterretning.

## Bilag



# Punkt 61: Orientering om omgørelsesprocent i Ankestyrelsen 2020

27.69.52-I02-1-21

## Kommunikation

DIR	FOU	BFU	SOS	BSK	KFU	BYP	TMU	ØKE	BYR
		X	X					X	X

Øvrige sagsbehandlere: Signe L. Eggers-Weber, Jonas Røge

## Resume

Social- og Ældreministeriet offentliggør hvert år et Danmarkskort over kommunernes omgørelsesprocenter på socialområdet i sager påklaget til Ankestyrelsen. Danmarkskortet for 2020 er offentliggjort 25. juni 2021. Kommunalbestyrelsen skal behandle Danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor omgørelsesprocenterne på socialområdet offentliggøres. Dette følger af retssikkerhedslovens § 79 b.

## Sagsfremstilling

Når en borger klager over en kommunal afgørelse på socialområdet, er det Ankestyrelsen, der behandler klagen. Omgørelsesprocenten viser andelen af realitetsbehandlede klagesager i Ankestyrelsen, som ændres, ophæves eller hjemvises.

Der er 3 Danmarkskort: Et for socialområdet generelt, et for børnehandicapområdet og et for voksenhandicapområdet.

Kortet for børnehandicapområdet og kortet for voksenhandicapområdet udgør ikke tilsammen det generelle kort, da der i det generelle kort indgår flere bestemmelser.

### Socialområdet generelt

Her indgår alle bestemmelser i serviceloven, hvor der er kommunal klageadgang. Det vil sige både børneområdet og voksenområdet. Kortet for socialområdet generelt indeholder de bestemmelser, der også indgår i de specifikke danmarkskort for henholdsvis voksenhandicapområdet og børnehandicapområdet. Derudover indgår en række andre bestemmelser på tværs af børne- og voksenområdet.

I 2020 er omgørelsesprocenten 36,3 % på landsplan på socialområdet generelt. 9,2 % af sagerne er ændret eller ophævet, og 27,1 % er hjemvist. 63,7 % er stadfæstet. Opdelers man tallene i voksenområdet og børneområdet er omgørelsesprocenten på landsplan 32 % for voksenområdet og 42 % for børneområdet.

I forhold til Herning Kommune har Ankestyrelsen i 2020 truffet 134 afgørelser. Omgørelsesprocenten er 34 %. De omgjorte afgørelser består af 11 ændrede/ophævede sager (8 %) og 35 sager, hvor Ankestyrelsen har bedt kommunen behandle sagen på ny (26 %). Opdelers man tallene fra Ankestyrelsen på voksenområdet og børneområdet er tallene således. På børneområdet er der behandlet 58 sager, med en omgørelsesprocent på 40 %. De omgjorte afgørelser består af 7 ændrede/ophævede sager (12 %), og 16 sager hvor Ankestyrelsen har bedt kommunen behandle sagen på ny (28 %). På voksenområdet er der behandlet 76 sager, med en omgørelsesprocent på 30 %. De omgjorte afgørelser består af 4 ændrede/ophævede sager (5 %), og 19 sager hvor Ankestyrelsen har bedt kommunen behandle sagen på ny (25 %).

Kortet kan ses på Social- og Ældreministeriets hjemmeside: [sm.dk/danmarkskort/2021/jun/omgoerelsesprocenter-paa-socialomraadet-i-2020](https://sm.dk/danmarkskort/2021/jun/omgoerelsesprocenter-paa-socialomraadet-i-2020)

### Børnehandicapområdet

Kortet specifikt for børnehandicapområdet omfatter alene følgende paragraffer i serviceloven:

- Pasningstilbud, hjemmetræning m.m. §§ 32, 32a, 36, 39-40
- Merudgiftsydelse § 41
- Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42- 43
- Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44 - 45

På børnehandicapområdet i 2020 var omgørelsesprocenten på landsplan på 52 %. 15,5 % af sagerne blev ændret eller ophævet, og 36,5 % blev hjemvist. 48,0 % blev stadfæstet.

I forhold til Herning Kommune har Ankestyrelsen i 2020 truffet 36 afgørelser, der vedrører de nævnte paragraffer på børnehandicapområdet. Omgørelsesprocenten er 47 %. De omgjorte afgørelser består af 4 ændrede/ophævede sager (11 %) og 13 sager, hvor Ankestyrelsen har bedt kommunen behandle sagen på ny (36 %).

Kortet kan ses her: [sm.dk/danmarkskort/2021/jun/omgoerelsesprocenter-paa-boernehandicapomraadet-i-2020](https://sm.dk/danmarkskort/2021/jun/omgoerelsesprocenter-paa-boernehandicapomraadet-i-2020)

Center for Børn og Forebyggelse, Børn og Unge, har i 2020 truffet over 900 afgørelser vedrørende mere end 400 børn i forhold til de omfattede paragraffer.

Voksenhandicapområdet

Kortet specifikt for særlige bestemmelser på voksenhandicapområdet omfatter alene følgende paragraffer i serviceloven:

- Voksne - kontante tilskud § 95
- Voksne - borgerstyret personlig assistance § 96
- Voksne - ledsageordning § 97
- Voksne - merudgifter § 100

På voksenhandicapområdet i 2020 var omgørelsesprocenten på landsplan på 42,4 %. 7,3 % af sagerne blev ændret eller ophævet, og 35,2 % blev hjemvist. 57,5 % blev stadfæstet.

I forhold til Herning Kommune har Ankestyrelsen i 2020 truffet 4 afgørelser, der vedrører de nævnte paragraffer på voksenområdet. Omgørelsesprocenten er 25 %. De omgjorte afgørelser består af 0 ændrede/ophævede sager og 1 sag, hvor Ankestyrelsen har bedt kommunen behandle sagen på ny (25 %).

Kortet kan ses her: [sm.dk/danmarkskort/2021/jun/omgoerelsesprocenter-paa-voksenhandicapomraadet-i-2020](https://sm.dk/danmarkskort/2021/jun/omgoerelsesprocenter-paa-voksenhandicapomraadet-i-2020)

Sagen behandles i Handicaprådets møde den 26. august 2021.

**Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,**

at statistikken over omgørelsesprocenter tages til efterretning.

## **Beslutning**

Til efterretning.

# Punkt 62: Orientering om revisionsberetning - revision af sociale ydelser, der er omfattet af statsrefusion 2020

00.32.00-K01-3-21

## Kommunikation

DIR	FOU	BFU	SOS	BSK	KFU	BYP	TMU	ØKE	BYR
			x					x	x

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Revisionens beretning nr. 21 vedrørende revision af de sociale udgifter, der er omfattet af statsrevision mv. 2020, forelægges udvalget til orientering.

## Sagsfremstilling

Revisionsfirmaet Ernst & Young har foretaget en revision af de afholdte sociale udgifter, der er omfattet af statsrefusion. Revisionen er foretaget ved kontrol af udvalgte forretningsgange og interne kontroller, herunder stikprøvevis gennemgang af bevillinger på personsager.

Revisionen har givet anledning til bemærkninger i forbindelse med gennemgangen af revisorerklæringer på sociale it-systemer og et forbehold i revisionspåtegningen vedrørende beboerindskudslån. Bemærkninger og forbehold relaterer sig til Beskæftigelsesudvalgets område.

Den stikprøvevise gennemgang af personsager har ikke givet anledning til bemærkninger.

I bilag til beretningen er udarbejdet redegørelser til de enkelte relevante ministerier. Redegørelsen til Social- og Ældreministeriet indgår som bilag 2. Det fremgår af bilaget, at der er foretaget revision af en række projektregnskaber, som har modtaget puljemidler, bl.a. "En bedre bemanding i ældreplejen", "En værdig ældrepleje" og "Projekt Styrmand i eget liv". Revisionen heraf har ikke givet anledning til bemærkninger.

Revisionsberetningen behandles og godkendes i Økonomi- og Erhvervsudvalget den 16. august 2021 og i Byrådet den 24. august 2021.

## Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning

Til efterretning.

## Bilag

Revisionsberetning nr 21 Social 2020\_Herning Kommune

# Punkt 63: Udmøntning af midler fra sommer- og erhvervspakken 2021

00.30.00-G01-1-20

## Kommunikation

DIR	FOU	BFU	SOS	BSK	KFU	BYP	TMU	ØKE	BYR
			x					x	x

Øvrige sagsbehandlere: -

## Resume

Regeringen og en række partier har den 4. juni 2021 indgået aftale om en sommer og erhvervspakke. Heri indgår midler til styrkelse af fysisk og mental rehabilitering og kulturtilbud til sårbare ældre og personer med handicap.

Der er afsat 80 mio. kr. til kommunerne til formålet, svarende til 1,224 mio. kr. til Herning kommune. Administrationen har udarbejdet et forslag til fordeling af midlerne.

## Sagsfremstilling

Sommer- og erhvervspakken skal blandt andet understøtte en ekstraordinær indsats overfor de borgergrupper, som har været hårdt ramt af nedlukningerne i forbindelse med Covid-19.

Der skal være et særligt fokus på borgere med demens, herunder deres pårørende. Dette gælder både beboere på demensplejehjem og demente, der bor i eget hjem. Det kan f.eks. være fysisk rehabilitering, deltagelse på dag- og aktivitetscentre, aflastning og demenscafeer. Midlerne kan endvidere anvendes til at tilbyde sårbare ældre supplerende personlig og praktisk hjælp, indkøb, en samtale eller ledsagelse til sociale aktiviteter. Der kan både være tale om tiltag i eget hjem, men også kulturarrangementer m.v., som foregår i fællesskab med andre, hvilket kan være med til at skabe fællesskaber og bryde ensomhed.

Endvidere kan midlerne anvendes til dagsture eller andre sociale aktiviteter for borgere på botilbud for handicappede.

Administrationen har udarbejdet et forslag til fordeling af Herning kommunes andel af midlerne på 1,224 mio. kr. Beløbet foreslås fordelt på baggrund af antallet af borgere indenfor de enkelte målgrupper:

Tilbud	Fordeling 1.000 kr.
Kommunale handicaptilbud	70
Private handicaptilbud*	31
Serviceområde 13 i alt	101
Kommunale plejecentre	212
Private plejecentre*	66
Kommunal hjemmepleje	729
Privatleverandør af hjemmepleje*	115
Serviceområde 18 i alt	1.123
I alt	1.224

\*) De private leverandørers andel af midlerne vil budgetmæssigt tilgå de relevante kommunale serviceområder. Herfra vil midlerne blive overført til de private leverandører.

Midlerne fordeles til anvendelse og disponering hos de decentrale enheder. Som det fremgår, bevirker fordelingsmodellen, at en stor del af puljemidlerne tilgår de hjemmeboende ældre. Det er en borgergruppe, som ikke er blevet tilgodeset i tidligere trivselstiltag i forbindelse med Covid-19.

Midlerne udmøntes til kommunerne via et særtilskud. Det betyder, at indtægten tilgår kommunen i forbindelse med midtvejsreguleringen, som bevillingsmæssigt behandles i Økonomi- og Erhvervsudvalget i september. De forudsættes anvendt inden udgangen af 2021. Ved udgangen af 2021 skal udarbejdes en kort redegørelse til Social- og Ældreministeriet for, hvilke indsatser der er iværksat i forhold til målgruppen.

## **Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,**

- at administrationens forslag til fordeling af midler fra sommer- og erhvervspakken godkendes
  
- at der meddeles udgiftsbevilling på i alt 1,224 mio. kr. i 2021, fordelt med 0,101 mio. kr. til Serviceområde 13, Handicap og Psykiatri og Serviceområde 18, Sundhed og Ældre. Finansiering sker via midtvejsreguleringen 2021.

## **Beslutning**

Anbefales godkendt som indstillet.

## **Bilag**

Sommer- og erhvervspakke 2021

## **Punkt 64: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer**

00.00.00-P19-663-17

### **Kommunikation**

DIR    FOU    BFU    SOS    BSK    KFU    BYP    TMU    ØKE    BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

### **Beslutning**

Administrationen orienterede om

- Sygeplejekonflikten og konsekvensen for Herning Kommune
- Bevillinger til Frivillighedscenter Herning
- Status for Covid 19