

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 21-06-2017

Mødedato Onsdag d. 21. juni 2017 kl. 08:30

Mødested C3.40

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af boligsocial helhedsplan for Holtbjerg og Lyngbyen 2017-2021.....	3
Udvidelsen af Skovlyset – Genåbning og godkendelse af skema C og endeligt anlægsregnskab.....	6
Godkendelse af anlægsregnskab for ombygning af Ågårdens lokaler.....	8
Orientering om byggeskader på Vesterled plejecenter.....	10
Ændring af lån - Birketoft.....	12
Dokumentation inden for Social- og Sundhedsudvalgets ressortområde.....	13
Orientering om økonomiaftalen for 2018.....	15
Status forebyggelseshandleplan version 2.0 pr. 31. marts 2017.....	17
Bevilling til etablering af leve-bo-miljøer på plejecentre i Herning Kommune.....	21
Status for etablering af leve-bo-miljø på plejecentrene.....	22
Herning - Demensvenlig kommune.....	24
Udvalgte nøgletal for Sundhed og Ældre.....	26
Nøgletal i Handicap og Psykiatri.....	27
Analyse af særligt dyre enkeltsager.....	29
Kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug.....	30
Ændring af størrelse af rådighedsbeløb i forbindelse med ophold på botilbud jf. Lov om Social Serv	32
Årsstatistik fra Ankestyrelsen.....	34
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	35
Lukket:	36
Lukket:	37

Punkt 57: Godkendelse af boligsocial helhedsplan for Holtbjerg og Lyngbyen 2017-2021

00.16.02-A21-1-12

Kommunikation

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

Øvrige sagsbehandlere: - Karin Locander, Grethe Wilemoes

Resume

Boligområderne Holtbjerg og Lyngbyen udgør to af kommunens største koncentrationer af almene boliger. Borgerne, der er bosat i de to boligområder, er udsatte på flere parametre, fx er der i nogle områder op til 5 gange så mange borgere i udsatte positioner i disse områder end Herning Kommune som gennemsnit.

Boligselskaberne Fællesbo og Lejerbo, Landsbyggefonden og Herning Kommune er sammen om en ny boligsocial helhedsplan for perioden 2017 -2021, i hvilken der planlægges et udviklingsarbejde, der skal tage hånd om udfordringerne. Alle forvaltningsområder i kommunen er del af dette arbejde.

Forebyggelsesudvalget har besluttet at yde økonomisk støtte på 0,410 mio. kr. årligt i perioden 2017 – 2021, til at udvikle forebyggende boligsocialt arbejde på Holtbjerg og i Lyngbyen, som Landsbyggefonden foreskriver.

Sagsfremstilling

Kommunen, boligorganisationer og politi har over de sidste 5 år fulgt udviklingen i boligområderne Holtbjerg og Lyngbyen med varierende intensitet, hvilket bl.a. kommer til udtryk i en boligsocial helhedsplan for boligområdet Lyngbyen fra 2012 – 2016 samt en mindre forlængelse vedr. opsøgende gadearbejde i perioden 2016 – 2017. Begge dele har haft en synlig effekt, men der er stadig lang vej igen, og behov for at sætte ind med forebyggende tiltag.

Der er særligt tre områder, der har vagt bekymring i områderne hos kommune, boligorganisationer og politi. Det drejer sig om:

1. Kriminalitetsudviklingen især blandt yngre/ unge mennesker i områderne, som ifølge politiet forventes at stige.
2. Manglende tilknytning til arbejdsmarkedet og/eller fravær af kompetencegivende uddannelse blandt beboerne, hvilket bl.a. ses i, at over 8 % af kommunens borgere på overførselsindkomst er bosat i disse områder, til trods for at kun 2 % af kommunens borgere bor her.
3. Store udfordringer med at løfte opgaven som forældre for mange af områdets familier. Således er andelen af aktive sager hos kommunens Børne- og familieafdeling oppe på mellem 20 og 40% af børnene, mod 9% i kommunen som gennemsnit.

For alle tre områder er der store forebyggende potentialer ved at sætte ind nu.

Kommune, boligselskaberne Lejerbo og Fællesbo, politi og Landsbyggefonden er sammen om opgaven, der de kommende 4 år har følgende formål:

”At styrke boligområdernes sociale kapital og sammenhængskraft, fremme tryghed og trivsel blandt beboerne, øge uddannelsesniveaut og antallet af unge i uddannelse samt medvirke til at bryde den negative sociale arv i udsatte familier. Helhedsplanen skal desuden bidrage til større sammenhæng og samarbejde mellem de to boligområder og det øvrige Herning”.

Arbejdet fordeler sig inden for 4 delområder, hvor forebyggelse af øget negativ udvikling er omdrejningspunkter:

1. Tryghed og trivsel
2. Kriminalpræventiv indsats
3. Uddannelse og beskæftigelse
4. Forebyggelse og forældreansvar

Der er udarbejdet en organisering der har til formål at sikre, at de planlagte indsatser udføres med de forventede effekter. I denne organisering er samtlige forvaltningsområder i kommunen repræsenteret, og kan dermed løbende følge og præge arbejdets udvikling. Den brede organisering sigter også mod ejerskab i forhold til drift af indsatserne, når projektmidlerne ophører.

Som noget særligt med denne helhedsplan arbejdes der allerede nu, intensivt på at sikre forankringen og ejerskabet af de forebyggende indsatser der udvikles og afprøves i helhedsplanen, rundt om i kommunens driftenheder. I praksis betyder det, at der arbejdes med fremskudt UU-vejledning, frikøb af en børne- og familiemedarbejder, særlige ferie- og weekend aktiviteter hos UngHerning, etablering af forebyggelsesforum med deltagelse fra både SSP, skoler, dagtilbud, Center for Børn og Forebyggelse samt helhedsplanen. Derudover har Herning Kommune formuleret en forventning om, at der i helhedsplanen arbejdes på at integrere områderne i den øvrige del af Kommunen, herunder indtænke samarbejde med Kommunens store frivillige sektor. Alt sammen elementer, der skal lette driftsoverdragelsen ved helhedsplanens afslutning i 2021.

Organisering, indsatser, succeskriterier og evalueringsstandarder fremgår af vedlagte bilag 1, der består af helhedsplanens strategiske samarbejdsaftale. Dette dokument er styringsdokumentet for den boligsociale helhedsplan, og udarbejdet i tæt samarbejde mellem Landsbyggefonden, Herning Kommune samt Fællesbo og Lejerbo.

Økonomi

Landsbyggefonden har principper for fordelingsnøglen i forhold til boligsociale indsatser. Fonden bidrager med 75% af de samlede udgifter, som de forventer, social genopretning vil koste, under forudsætning af, at det resterende beløb finansieres lokalt af kommune og boligselskaber.

Den samlede økonomi i den fire-årige periode er 15,284 mio. kr. Fordelingen mellem Landsbyggefonden, Herning Kommune og Lejerbo/Fællesbo foreslås på følgende måde efter Landsbyggefondens principper for medfinansiering af helhedsplaner.

Tabel 1. Fordeling af finansieringen af boligsociale helhedsplan Plads Til Forskel 2017 – 2021. (mio. kr.)

	År 1 (Mio. kr)	År 2 (Mio. kr)	År 3 (Mio. kr)	År 4 (Mio. kr)	I alt (Mio. kr)
Landsbyggefonden	2.812.500	2.812.500	2.812.500	2.812.500	11.250.000
Lejerbo/Fællesbo	546.000	546000	546000	546000	2.184.000
Herning Kommune	462.500	462.500	462.500	462.500	1.850.000
I alt	3.821.000	3.821.000	3.821.000	3.821.000	15.284.000

Som det fremgår tegner Fællesbo og Lejerbo sig sammen for knap 0,350 mio. kr. mere end Herning Kommune. Men med ovenstående fordeling lever Herning Kommune op til Landsbyggefondens krav om medfinansiering, samtidig med at vores indflydelse har samme vægt som boligselskaberne.

Forebyggelsesudvalget har besluttet at yde kr. 0,410 mio. kr. årligt over den fire-årige periode. Den resterende del af den kommunale medfinansiering realiseres via Kultur og Fritid, som stiller Kulturama til rådighed for de boligsociale aktiviteter på Holtbjerg. Dette beløber sig til 0,056 mio. kr. årligt svarende til husleje. Derudover bidrager samtlige forvaltninger med deltagelse i møder og nærmere aftalte aktiviteter, som også fremgår af bilag 1, den strategiske samarbejdsaftale.

Det samlede budget for Plads til Forskel 2017 -2021 fremgår af bilag 2.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at Social og Sundhedsudvalget godkender den Boligsociale Helhedsplan 2017 - 2021,
- at Social og Sundhedsudvalget fremsender sagen til orientering hos Børn- og Familieudvalget, Beskæftigelsesudvalget samt Kultur og Fritidsudvalget.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Social- og Sundhedsudvalget tilkendegiver, at der er tale om et godt projekt, som man ønsker at følge i projektperioden med oplysninger om status for indsatsen.

Bilag

Bilag 1_strategisk samarbejdsaftale

Bilag 2_Samlet budget for helhedsplanen 2017 -2021

Punkt 58: Udvidelsen af Skovlyset – Genåbning og godkendelse af skema C og endeligt anlægsregnskab.

82.06.01-G01-1-17

Kommunikation

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

Øvrige sagsbehandlere: Jan Märcher

Resume

Anlægssagen vedr. udvidelsen af Skovlyset blev afsluttet i 2014. Efterfølgende har Boligselskabet Fruehøjgaard konstateret, at der ikke er indarbejdet lejeindtægter i anlægsperioden.

Da disse lejeindtægter ifølge lovgivningen skal indgå i regnskabet, er der udarbejdet et opdateret anlægsregnskab. Endeligt anlægsregnskab kan hermed forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Efter registrering af lejeindtægterne 121.348 kr. i anlægsfasen, er anlægsregnskabet vedr. udvidelsen af Skovlyset med 8 boliger udfærdiget og godkendt af Ernst & Young P/S, som har genpåtegnet regnskabet uden bemærkninger den 10.05.2017.

Revisionserklæring er vedlagt.

Godkendelsen indebærer, at kommunen godkender skema C med den endelige anskaffelsessum på boligdelen til projektet. Der er ingen ændring til servicedelen.

Godkendelse af skema C:

Den endelige anskaffelsessum i skema C efter registrering af lejeindtægter kan specificeres i følgende hovedtal:

		2014	2017	
	Skema B	Skema C	Ny Skema C	Forskel
Boligdel (inkl. moms)	11.879.000 kr.	11.875.568 kr.	11.754.220 kr.	-124.780 kr.
Servicedel (inkl. moms)	485.000 kr.	651.817 kr.	651.817 kr.	166.817 kr.
Anskaffelsessum i alt	12.364.000 kr.	12.527.385 kr.	12.406.037 kr.	42.037 kr.

Anlægsregnskab:

De økonomiske konsekvenser for Herning Kommune i forbindelse med ekstraindtægten på 121.348 kr. kan opgøres på følgende måde:

	Regnskab 2014	Regnskab 2017	Ændring
Boligdel	11.875.568	11.754.220	-121.348
Lån (84%)	-9.975.477	-9.873.545	101.932
Beboerindskud (2%)	-237.511	-235.084	2.427
Kommunal udgift	1.662.580	1.645.591	-16.989

Bemærkninger til anlægsregnskabet:

Mindreudgiften for Herning Kommune i forhold til tidligere er 16.989 kr.

Ændring i regnskabet for anlægssagen Skovlyset – godkendelse af skema C og endeligt anlægsregnskab betyder, at både lån, beboerindskud grundkapital skal reguleres.

Lånet udgør herefter 9,874 mio. kr.

Fruehøjgaard har oplyst, at beboerinskuddet for de 8 lejemål reguleres med ca. 700 kr. pr. lejemål. Derimod reguleres huslejen ikke umiddelbart, da ændringen alene er ca. 3.400 kr./årligt i alt for de 38 boliger, svarende til ca. 7 kr. pr. lejemål/månedlig. Reguleringen af huslejen vil derimod blive indregnet fra og med budget 2018.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at skema C for boligdel godkendes med 11,754 mio. kr. (inkl. moms),
- at anlægsregnskabet for boligdelen godkendes med 11,754 mio. kr. (inkl. moms),
- at der hjemtages endeligt lån på 9,874 mio. kr. til finansieringen af boligdelen,
- at der foretages de fornødne bevillingsmæssige ændringer.

Beslutning

Anbefales godkendt som indstillet.

Bilag

Revisorerklæring vedr skema C 2014 - korrigeret - Herning Kommune - underskrevet 10.05.2017

Punkt 59: Godkendelse af anlægsregnskab for ombygning af Ågårdens lokaler

82.20.00-P19-1-16

Kommunikation

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

Øvrige sagsbehandlere: Anna Kjærgaard Stokholm og Jan Märcher

Resume

Herning Byråd godkendte på byrådsmødet 17. november 2015 finansiering og igangsættelse af ombygningsprojektet for Ågården.

Projektet er nu gennemført og endeligt anlægsregnskab vedrørende ombygning af servicearealer på Ågården fremlægges til Social- og Sundhedsudvalgets godkendelse.

Sagsfremstilling

Ågården er opdelt i tre ejerlejligheder med en tandlægepraksis, lægepraksis og den kommunale del, som drives af Sundhed og Ældre.

Ombygningen af Ågården har berørt de eksisterende lokaler på de kommunalt ejede arealer. Efter ombygningen er der også skabt plads til Aktivitetshuset, som drives af Handicap og Psykiatri.

Ågården omfatter nu:

- Aktivitetscenter (Sundhed og Ældre) ca. 200 brugere
- Daghjem (Sundhed og Ældre) 10 pladser
- Aktivitetshuset (Handicap og Psykiatri) 35 brugere

Efter sammenlægningen er Ågården arbejdssted for 14 ansatte.

Byggeriet blev igangsat december 2015 og er taget i brug i løbet af sommeren 2016.

Der er ved bygningsarbejdet i loftsrummet konstateret asbestslam, som ikke tidligere har fremgået af den udarbejdede miljørapport. Loftsrummet er saneret, og i den forbindelse er den eksisterende isolering fjernet. Efterfølgende er der efterisoleret efter nuværende standarder.

Social- og Sundhedsudvalget blev på et lukket udvalgsmøde 5. april 2016 informeret om Arbejdstilsynets krav, det efterfølgende saneringsarbejde og forventet merudgift på ca. 1,2 mio. kr.

Anlægsregnskabet er udfærdiget og godkendt af Ernst & Young P/S, som har påtegnet regnskaberne uden bemærkninger 11. maj 2017.

Revisionserklæring er vedlagt.

Godkendelsen indebærer, at kommunen godkender skema C med den endelige anskaffelsessum på servicearealerne til projektet.

Godkendelse af skema C:

Sammenlignet med skema B kan den endelige anskaffelsessum i skema C specificeres i følgende hovedtal:

	Bevilling	Regnskab	Forskel
	(Skema B)	(Skema C)	
Servicedel (inkl. moms)	11.520.000 kr.	12.864.152 kr.	1.344.152 kr.
Anskaffelsessum i alt	11.520.000 kr.	12.864.152 kr.	1.344.152 kr.

Anlægsregnskab:

Jf. økonomisystemet kan projektets samlede udgifter specificeres således:

Stednr.	Betegnelse	Bevilling	Regnskab	Forskel
Serviceadel	Ekskl. moms			
018.078.01	Servicearealer	9.226.368	10.303.612	1.077.244
018.078.02	Servicearealtilskud	-1.240.000	-1.240.000	0
	I alt	7.986.368	9.063.612	1.077.244
Kommunal udgift	I alt	7.986.368	9.063.612	1.077.244

Bemærkninger til anlægsregnskabet:

Nettoudgiften for hele projektet er 9,064 mio. kr. mod bevillingens 7,986 mio. kr. Det vil sige en merudgift på 1,077 mio. kr.

Merudgiften på kr. 1,077 mio. kr. kan henføres til de ekstraordinære udgifter i forbindelse med håndteringen af asbestslam i loftsrummet.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at skema C for servicearealer godkendes med 12,864 mio. kr. (inkl. moms) og indberettes endeligt til BOSSINF,
- at anlægsregnskabet for servicedelen godkendes med 10,304 mio. kr. (ekskl. moms),
- at anlægsregnskabet for servicearealtilskud godkendes med en indtægt på 1,240 mio. kr.

Beslutning

Anbefales godkendt som indstillet.

Bilag

Revisorerklæring vedr. skema C for Ågården - underskrevet 11.05.2017

Punkt 60: Orientering om byggeskader på Vesterled plejecenter

02.00.00-G01-2-15

Kommunikation

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

Øvrige sagsbehandlere: Anna K.Stokholm, Jan Märcher

Resume

Vesterled Plejecenter har siden ombygningen haft en række problemer omkring indeklima og byggeriet generelt, som kan relateres til ombygningen i 2007.

Administrationen har undersøgt forholdene omkring en række indeklimaproblemer og trækgener i løbet af 2009. Forskellige tiltag er efterfølgende blevet igangsat for at finde løsninger på problemerne.

Ventilationsanlægget er blevet eftersat af flere omgange. I 2011 blev der opsat udvendige persienner som en løsning på blandt andet indeklima problematikken i en stor del af karnapperne.

Opsætning af persienner har haft en positiv indvirkning på indeklimaet, men der er stadig problemer med vandindtrængning. Flere steder er der, i forbindelse med byggeriets årlige gennemsyn i 2014, konstateret markant dårlige vinduer, samt fugtskader i enkelte lejligheder og revnedannelser i murværket.

Administrationen fik herefter i oktober 2014 udarbejdet en rapport til vurdering af karnapper og murværk. Rapporten viste at omfanget var større og mere omfattende end først antaget. I juni 2015 blev en tømrer kontaktet for nedtagning af facadeplader på en udvalgt karnap så konstruktionerne kunne besigtiges. Efter nedtagning af facadepladerne kunne det konstateres, at der i flere samlinger ikke var anvendt korrekte og anviste materialer og flere steder har vandpåvirkning forårsaget tegn på nedbrydning af karnapvæggen.

Administrationen har fremsendt 3 skadesanmeldelser til Byggeskadefonden medio september 2015.

Social og Sundhedsudvalget blev orienteret på mødet den 27. oktober 2015.

Sagsfremstilling

Administrationen har modtaget svar på de 3 indsendte skadesanmeldelser til Byggeskadefonden.

De 3 skader omfatter følgende:

1) Murværk.

Der er registeret skader og tegn på skader i murværket ved vinduer, mod nord på bygningerne, samt synlige revner ved muroverligger og overliggende murværk.

2) Vandindtrængning ved karnapper.

Der er registeret skader i form af vandindtrængning i større og mindre grad i karnapperne. Det er konkluderet, at arbejdets udførelse og byggematerialevalg på karnapperne har vist betydelige svigt.

3) Utæt murværk

Der er konstateret mindre revner i murværket samt løse fuger.

Byggeskadefonden anerkender 2 af de 3 anmeldte skader. Anmeldelsen af utæt murværk afvises som dækningsberettiget, da fonden ikke betragter skaden som dækningsberettiget jf. fondens regelsæt.

Byggeskadefonden har tilkendegivet at forestå udbedringsarbejdet og kontakter en rådgiver til den videre proces omkring udbedring af de nævnte sager. Fondens har ansvaret for udbedring af de anførte sager og administrationen bistår i mindre omfang.

Byggeskadefonden dækker kun den del som vedrører boligdelen. Byggeskadefonden anslår de samlede udbedringsudgifter til 3,40 mio. kr. Fonden bidrager med 2,71 mio. kr. Herning kommunes andel inkl. selvrisko vedr. forsikring bliver 0,69 mio. kr. (ekskl. moms).

Administrationen har overfor Byggeskadefonden bekræftet, at fonden kan igangsætte arbejdet omkring udbedring af skaderne.

Byggeskadefonden har oplyst, at der ikke vil blive rejst eller videreført erstatningskrav mod de ansvarlige.

Social- og Sundhedsudvalget orienteres når der foreligger nye oplysninger i sagen.

Jens Bech Vestergaard deltager i sagens behandling.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at finansieringen af 0,69 mio. kr. ekskl. moms sker af henlæggelser til 1 og 5 års bygningseftersyn.

Beslutning

Anbefales godkendt som indstillet.

Punkt 61: Ændring af lån - Birketoft

27.42.00-000-1-16

Kommunikation

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

Øvrige sagsbehandlere: Maria L. H. Christiansen

Resume

Social og Sundhedsudvalget besluttede den 17. august 2016, punkt 85, at Herning Kommune optog et lån på kr. 400.000 til udskiftning af måler i boligafdelingen Birketoft, Aulum. Indstilling om optagelse af lån blev efterfølgende tiltrådt af Økonomi og Erhvervsudvalget og endelig af Herning Byråd 13. september 2016 under punkt 253.

Boligerne administreres af Danske Diakonhjem, der nu har fået et billigere tilbud på udskiftning af måler. Lånet der skal optages bliver derfor kun på kr. 197.000.

Sagsfremstilling

Beslutning om at hjemtage et lån på 400.000 kr. blev taget på grundlag af et tilbud Danske Diakonhjem havde taget fra firmaet Brunata i juni 2016. I efteråret beslutter Danske Diakonhjem at udskyde udskiftning af måler og afvente udløbet af deres kontraktlige forpligtigelser over for Brunata.

I januar 2017 kontakter Danske Diakonhjem firmaet Ista og får et tilbud på udskiftning af måler på kr. 208.363 kr. Boligernes andel af udskiftning udgør cirka 197.000 kr. resten vedr. servicearealer.

I huslejen for 2017 er indregnet renter og afdrag på lån på 41.400 kr.

Økonomi

Tilbud på udskiftning af måler 208.363

Finansiering

Optagelses af lån 197.000

Drift af servicearealer 11.363

Der er hjemtaget et låneforslag med en låneprovenu på 197.000 kr. fra Kommunekredit. Løbetiden er fastsat til 10 år svarende til energimålerens levetid. Låneforslaget er desuden baseret på en fastforrentet annuitetslån med en effektiv rente på 0,70 %. Med det vedlagte låneforslag vil de årlige ydelser til lånet være 20.432 kr. og i 2017 10.216 kr.

I boligafdelingens budgetter er der fra 2017 indarbejdet årlige ydelser til lån på 41.400 kr. De årlige ydelser til lån vil med det nye lån være 20.432 kr. Danske Diakonhjem ønsker, at besparelsen vil blive brugt til ekstra henlæggelser, da boligafdelingen skal have udskiftet kaldeanlæg i 2019 og med de nuværende langtidsbudgettet forventes det, at der skal optages lån til delvis finansiering af udskiftningen. Alternativet til at bruge besparelsen til henlæggelser vil være, at huslejen kan nedsættes med 43 kr. pr. måned.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at optagelse af lån på 197.000 kr. hos Kommunekredit godkendes,

at mindre udgiften på 21.000 kr. årligt anvendes til nedbringelse af huslejen,

at sagen sendes til orientering for Økonomi- og Erhvervsudvalget og Byrådet.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 62: Dokumentation inden for Social- og Sundhedsudvalgets ressortområde

27.00.00-A00-11-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Orientering om indsatser i forhold til at sikre meningsfuld dokumentation på Social- og Sundhedsudvalgets ressortområde.

Sagsfremstilling

I Social- og Sundhedsudvalget er der fokus på at sikre, at der kun dokumenteres i det omfang, det er nødvendigt for at sikre borgernes retssikkerhed, opfylde bestemmelser i Sundhedsloven (patientsikkerhed) og for at kunne kommunikere smidigt og effektivt mellem myndighed og udfører og mellem medarbejdere.

Konkret er der flere igangværende tiltag, som fører i retning af en mere effektiv og meningsfuld dokumentation i Social, Sundhed og Beskæftigelse: Fællessprog III og nyt omsorgssystem.

Fællessprog III

Fællessprog III er en ny fælleskommunal metode til at registrere og dokumentere data. Metoden, som understøtter, at kommunerne kan leve op til kravene om dokumentation af opgaveløsningen, består af tre elementer:

- En procesmodel, som indebærer, at dokumentationspraksis vil være ens på tværs af hjemmepleje og hjemmesygepleje, terapeuter mv.
- Uanset hvilken lovgivning, funktion og fag, der er tale om, bruges de samme begreber og samme måde at beskrive, hvad der ligger til grund for at bevilge en indsats
- Data bliver strukturerede og klassificerede. Effektivisering af dokumentation, informationssøgning og kommunikation (udveksling) danner grundlag for at genanvende og opdatere data.

Overordnet vil systemet således være med til at gøre det lettere for medarbejderne at finde information og det rette sted at dokumentere. Det vil også blive nemmere at kommunikere og udveksle data internt i kommunen, fra et system til et andet, og i forhold til eksterne parter såsom andre kommuner, sygehuse og på sigt også eksempelvis praktiserende læger.

Målgruppen for Fællessprog III er sundheds- og ældreområdet. I princippet dækker metoden dog alle borgere over 18 år, som får servicelovsydelserne personlig og praktisk hjælp (§ 83), rehabilitering (§ 83 a), aflastning og afløsning (§ 84) og træning (§ 86) samt hjemmesygepleje efter Sundhedslovens § 138.

Fællessprog III skal implementeres inden udgangen af 2018.

Fælles fagsystem

I Sundhed og Ældre og Handicap og Psykiatri skal der i 2017 træffes beslutning om nyt fagsystem, som kan tages i anvendelse fra 2018. Fagsystemet er medarbejdernes daglige dokumentationsværktøj. Der arbejdes målrettet på et fælles system, som vil mindske udfordringerne i forhold til at have flere systemer i og på tværs af afdelingerne.

Begge afdelinger arbejder med at definere, hvilke krav fagsystemet skal kunne leve op til. I den forbindelse er der blandt andet fokus på at få et driftsstabilt system, som er let for medarbejderne at gå til i det daglige.

På handicapområdet gennemføres i 2017 et pilotprojekt om at sikre, at der bruges så lidt tid som muligt på dokumentation, og at kvaliteten af dokumentationen er høj i forhold til opfølgning på mål og effekt. Erfaringerne fra pilotprojektet bæres ind i arbejdet med at systemudvikle det nye fagsystem.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 63: Orientering om økonomiaftalen for 2018

00.30.00-G01-1-18

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Den 1. juni 2017 indgik KL og regeringen aftale om rammerne for kommunens økonomi for 2018. Aftalen indeholder en række elementer, som har betydning for Social- og Sundhedsudvalgets områder.

Sagsfremstilling

Den kommunale serviceramme:

Med økonomiaftalen for 2017 blev igangsat et fælles moderniserings- og effektiviseringsprogram med en målsætning om besparelser på 1 mia. kr. årligt frem til 2020. Heraf skal kommunerne selv finansiere og prioritere halvdelen. Regeringen og KL er enige om, at kommunens andel af disse midler for 2018, dvs. 0,5 mia. kr., skal blive i kommunerne. Herudover løftes den kommunale serviceramme i 2018 med 0,3 mia. kr. Dermed har kommunerne 0,8 mia. kr. mere til rådighed i 2018 til øget service. Ifølge aftalen skal disse midler målrettes den borgernære kernevelfærd, herunder understøtte kommunernes arbejde med at yde værdig pleje og omsorg for ældre borgere.

Den samlede kommunale serviceramme udgør herefter 246 mia. kr. i 2018. 3 mia. kr. af kommunernes bloktilskud er betinget af at kommunerne overholder budgetaftalen for serviceudgifterne.

Anlægsrammen:

Regeringen og KL er enige om, at det kommunale anlægsniveau udgør 17 mia. kr. i 2018. Ligesom i 2017 er der en budgetsanktion, som betyder at 1 mia. kr. af kommunernes bloktilskud er betinget af, at kommunernes anlægsbudgetter holder sig inden for det aftalte niveau. Investeringerne skal målrettes investeringer i de fysiske rammer for den borgernære velfærd.

Der udmøntes 2,7 mia. kr. fra Kvalitetsfonden i 2018 til prioritering af de fysiske rammer i folkeskolen, daginstitutioner og på ældreområdet. (Kvalitetsfonden er etableret af regeringen i 2007, og skal perioden 2009-2018 bruges til medfinansiering af investeringer i en moderne og effektiv sygehusstruktur, bedre fysiske rammer på borgernære serviceområder i kommunerne samt til arbejdskraftbesparende teknologi og nye arbejds- og organisationsformer.)

Forenklinger, sammenhæng og styrket styring:

Regeringen har igangsat arbejdet med en sammenhængsreform. Den skal understøtte kommunernes arbejde for en mere sammenhængende offentlig sektor, hvor der tænkes på tværs af områder og kommunegrænser. Det skal blandt andet ske gennem regelforenklinger, der giver medarbejderne mere tid til deres kerneopgaver. Samtidig arbejdes via Moderniserings- og Effektiviseringsprogrammet med initiativer, som skal forenkle kommunens rammer og forbedre de kommunale styringsmuligheder. Aftaleparterne vil blandt andet igangsætte følgende:

- Kulegravning af ældre- og dagtilbudsområdet for at sikre, at dokumentation og registreringer er styringsrelevante og målorienterede. Der foretages endvidere en gennemgang af styringen på området.
- Udarbejdelse af strategi for digital sundhed 2018-22 i samarbejde med regionerne.
- Udvikling af styringen af psykiatrien i samarbejde med regionerne. Arbejdet skal resultere i anbefalinger omkring en bedre sammenhæng i patientforløb på tværs af sektorer, bedre dataunderstøttelse og styring af økonomi, aktivitet og kvalitet.
- Arbejde for bedre styringsmuligheder af områderne vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi i de forestående overenskomstforhandlinger med regionerne.
- Etablering af bedre rammer for effektiv drift af botilbud, blandt andet gennem indførelsen af et mere risikobaseret socialtilsyn.
- Forenkling af rammeaftalekonceptet, blandt andet ved at gøre rammeaftalerne flerårige og afskaffe opdelingen i en udviklingsstrategi og en styringsaftale.
- Indførelse af én samlet handleplan for den enkelte borger på tværs af forvaltninger og lovområder.

Billigere og mere fleksible almene boliger:

KL og regeringen er enige om at gennemføre nogle konkrete tiltag, som gør det muligt at opføre og drive almene boliger billigere end i dag. Man vil blandt andet forenkle indretningskravene og indføre en mere fleksibel anvisningsret. Endvidere ses der et behov for at understøtte kommunernes rehabiliterende indsats på socialområdet ved at give mulighed for en mere fleksibel anvendelse af boligerne. Der skal blandt andet gives hjemmel til, at borgeren kan revisiteres til en anden bolig hvis plejebehovet betydeligt forværres eller forbedres. Borgere skal kunne opsiges hvis kommunen om- og reorganiserer på plejeboligområdet. Endvidere skal kommunen kunne anvende de enkelte boliger frit i forhold til hhv. midlertidige eller længerevarende botilbud, afhængig af den aktuelle sammensætning af borgere på de enkelte tilbud.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 64: Status forebyggelseshandleplan version 2.0 pr. 31. marts 2017

29.30.00-A21-1-14

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Forebyggelsesudvalget behandlede på møde den 22. maj 2017 status på forebyggelseshandleplan version 2.0. Til orientering videresendes status på de projekter, som gennemføres i samarbejde med Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Forebyggelsesudvalget vedtog på møde den 17. august 2015 en ny forebyggelseshandleplan, version 2.0. Forebyggelseshandleplanen indeholder otte tværgående projekter, som er udvalgt på baggrund af dialogmøder og drøftelser med de øvrige fagudvalg.

I det følgende gives en kort status pr. 31. marts 2017.

Naturen som social løftestang

Projektet gennemføres i samarbejde med Naturstyrelsen, Beskæftigelsesudvalget, Teknik- og Miljøudvalget og Social- og Sundhedsudvalget.

Formål med projektet er:

- At bruge naturen som social løftestang i en helhedsorienteret indsats målrettet særligt sårbare kontanthjælpsmodtagere, som har sammensatte og komplekse helbredsmæssige og/eller sociale problemstillinger ud over ledighed.
- Via oplevelser og arbejdsfællesskaber i naturen, at styrke borgerens fysiske og mentale sundhed.
- At afdække og udvikle borgernes sociale, personlige og faglige kompetencer og mestringsevne, med henblik på at øge borgerens sundhed og arbejdsmarkedsparticipation.
- At borgeren bliver motiveret til også fremadrettet at gøre brug af de muligheder, som naturen og friluftslivet tilbyder.

I samarbejde med Naturstyrelsen blev det besluttet, at starte ud med naturpleje i området omkring Haunstrup Brunkulslejer.

Opsamling og evaluering

Indtil nu er 23 borgere visiteret til projektet. Heraf har 17 været i stand til at starte, og 11 har gennemført et forløb.

Seks af de 11 borgere var i målgruppen 30+. Heraf er to nu i ordinært arbejde. Én er aktiveret og tre er ikke aktiveret på nuværende tidspunkt.

Fem af de 11 borgere var i målgruppen 18-29 år. Heraf er én i uddannelse, tre er aktiveret og én er ikke aktiveret på nuværende tidspunkt.

Et af projektets delmål er, at deltagerne gennem deltagelse i projektet bliver i stand til at starte op i en virksomhedspraktik. Dette er lykkedes i stort set alle tilfælde. Nogle borgere er endda gået direkte i ordinært arbejde eller uddannelse.

Deltagerne er ofte borgere, som har gået hjemme i længere tid, og som har haft svært ved at indgå i de øvrige tilbud i Beskæftigelse- og Integrationscentret. Flere af deltagerne giver udtryk for, at de indtryk, oplevelser og sociale relationer, de har fået i kraft af tilbuddet, har styrket deres selvtillid. Samarbejdet i gruppe er rigtig godt, og deltagerne føler et ansvar for hinanden og området. Gruppen er selvstyrende i forhold til hvilke arbejdsopgaver, der skal tages fat på i området.

Flere mødes også i fritiden og flere er blevet aktive brugere af naturen, fx har de flere gange været på tur med overnatning i shelter.

Borgerne visiteres til projektet via rådgiverne ved Beskæftigelse- og Integrationscentret.

Projektet afvikles i perioden fra 1. september 2015 til 31. marts 2019.

Fremskudt sundhedsindsats

Projektet gennemføres i samarbejde med Social- og Sundhedsudvalget.

Borgere med psykisk sygdom er mere syge og dør langt tidligere end gennemsnitsdanskeren. Den forventede levetid er cirka 20 år kortere for mænd og 15 år kortere for kvinder. Antallet af tabte leveår er lidt mindre ved depression.

Projektets overordnede og langsigtede mål er at forebygge udviklingen af somatiske sygdomme og fremme af sundhed og trivsel for mennesker, som er psykisk sårbare og socialt udsatte.

Målgruppen for indsatsen er:

- Mennesker som har en psykisk sygdom/er psykisk sårbare.
- Er 18 år eller derover.
- Ikke kan gøre brug af de ordinære tilbud (sundhedstilbud, fritidstilbud, kulturtilbud).
- +/- et misbrug (alkohol/stoffer).
- Er motiveret for at iværksætte forandringer med fokus på sundhed og trivsel.

Opsamling og evaluering

Der er etableret et fremskudt sundhedsteam bestående af to sygeplejersker, som tager ud og møder målgruppen fx på væresteder, varmestuer og i eget hjem.

Borgerne skal ikke henvises eller visiteres til tilbuddet.

I 2016 er der i samarbejde med tre væresteder i Herning Kommune gennemført et pilotprojekt. Pilotprojektet har bestået i en fastlagt ugentlig sundhedskonsultation à to timer på hvert af de tre væresteder.

Det opsøgende sundhedsteam har i gennemsnit været i ugentlig kontakt med 25-30 borgere på værestederne. Indsatsen har primært bestået af samtaler om sundhed og trivsel, hygiejne, hjælp til at forstå og begå sig i sundhedsvæsenet samt måling af blodtryk og blodsukker. Indsatsen har også haft stor betydning for medarbejderne på værestederne, idet de har fået mere fokus på borgernes sundhed.

Derudover har det fremskudte sundhedsteam haft kontakt til 72 borgere. Borgerne er opsporet via henvendelser fra borgerne selv, bekymrede medborgere, samarbejdspartnere eller opsøgt på gadeplan. Udover den afklarende sundhedssamtaler har flere borgere fx haft brug for støtte til at kontakte den alment praktiserende læge eller andre offentlige myndigheder samt ledsagelse til lægebesøg. Mange psykisk sårbare og udsatte borgere har svært ved at begå sig i sundhedssystemet. Nogle føler sig afvist eller misforstået, og mange har også svært ved at forstå, hvad fx lægen siger.

Næste skridt i projektet er afprøvning af tre nye pilotprojekter.

Pilotprojekt 2 vil undersøge, hvilken rolle det opsøgende gadeplansarbejde i belastede boligområder spiller i forhold til at forebygge udviklingen af somatiske sygdomme og fremme sundhed og trivsel for mennesker, som er psykisk sårbare og socialt udsatte.

Pilotprojekt 3 vil undersøge, hvilken rolle organisationen og samarbejdsstrukturer spiller for borgernes oplevelser i kontakten til de offentlige myndigheder. Hvilke udfordringer og barrierer oplever de socialt udsatte borgere? Hvilke udfordringer og barrierer oplever de forskellige aktører og offentlige myndigheder i kontakten med socialt udsatte borgere?

Pilotprojekt 4 omhandler uddannelse af frivillige brobyggere, som kan ledsage ved lægebesøg eller andre aftaler i sundhedsvæsenet, støtte til samtalen med lægen og hjælpe til at huske aftaler og behandlingsforløb.

Projektet afvikles i perioden fra den 1. februar 2016 til den 31. marts 2019.

Sundhed og trivsel på dansk

Projektet gennemføres i samarbejde med Ikast-Brande Kommune, Lærdansk Herning samt Social- og Sundhedsudvalget og Bækæftigelsesudvalget.

Lærdansk Herning har pr. 1. marts 2017 ca. 1.200 aktive kursister. Ca. 55 % af kursisterne er i Danmark for at arbejde eller studere. De resterende er ikke-vestlige flygtninge og familiesammenførte.

Formål med projektet er, at kursisterne

- Får kendskab til det danske sundhedssystem.
- Får indsigt og forståelse for væsentlige emner med betydning for egen og familiens fysiske og psykiske sundhed.

Hensigten er at fremme sundhed og trivsel blandt herboende ikke-vestlige udlændinge og dermed også fremme mulighederne for tilknytning til det danske arbejdsmarked.

Opsamling og evaluering

Undervisningsforløbet bliver løbende evalueret og tilpasset målgruppen. Der undervises i følgende emner:

- Det danske sundhedsvæsen – opbygning og struktur
- Familiens sundhed
- Mad og motion
- Krop, køn og seksualitet
- Rygning, alkohol og stoffer
- Mental sundhed – psykiske problemstillinger
- Tandpleje og mundhygiejne (På baggrund af evalueringen i foråret 2016, indgår dette nu som et selvstændigt emne)

Siden opstart af undervisningen i november 2015 og indtil juli 2016 er der gennemført otte undervisningsforløb for kursister på Job og Sprog. I alt 128 kursister har deltaget i et undervisningsforløb. Kursisterne er primært flygtninge fra Syrien. På alle hold har der også været kursister fra Eritrea og andre afrikanske lande, Sri Lanka, Tjetjenien eller Aserbajdsjan.

I 2016 er der endvidere gennemført fire undervisningsforløb i Ungdomsklasserne, Lærdansk. I alt 62 kursister har deltaget i et undervisningsforløb. Kursisterne er primært flygtninge fra Syrien og Eritrea. Enkelte kommer fra Sudan, Congo, Somalia, Irak eller Afghanistan. Ca. 70-75% af deltagerne er mænd.

Mange kursister kommer fra lande, hvor konceptet ”den praktiserende læge” er et ukendt fænomen. Blandt kursisterne er der en udbredt mistillid til danske læger og det danske sundhedssystem. Dette begrundes blandt andet med, at de danske læger ordinerer mindre medicin og stiller mange spørgsmål. Viden om det danske sundhedsvæsen er derfor ny og nyttig viden for kursisterne. Generelt vurderes det, at undervisningen har stor betydning for kursisterne. Mange af de emner, der bliver undervist i, er ny viden dels i forhold til egen sundhed og trivsel men også i forhold til at forstå den danske kultur fx madkultur, familiestrukturer og kønsrollemønstre.

Projektet afvikles i perioden fra den 1. oktober 2015 til den 31. december 2017.

Osteoporose

Projektet gennemføres i samarbejde Osteoporoseforeningen og Social- og Sundhedsudvalget.

Osteoporose rammer hver 3. kvinde og hver 8. mand og opdages oftest først efter knoglebrud som typisk sker i håndled, hofte eller ryg. Man regner med, at ca. 400.000 danskere har knogleskørhed, og heraf er kun 60.000 udredt og i behandling. Årsagerne til osteoporose er bl.a. stigende alder, arvelige faktorer og livsstil.

Formål med projektet

- Tidlig opsporing af borgere med knogleskørhed.
- At afholde gruppeforløb med henblik på at lære deltagerne en knoglevenlig livsstil.

Opsamling og evaluering

Siden opstart af Osteoporoseskolen i januar 2016 er der gennemført i alt seks holdforløb. Tre forløb er aktuelt i gang og afsluttes i henholdsvis maj og juni 2017.

Siden opstart har der været en stor efterspørgsel på tilbuddet. Pr. 1. april 2016 var 62 borgere på venteliste til Osteoporoseskolen. Med det formål at nedbringe ventelisten bevilgede Forebyggelsesudvalget i november 2016 midler til oprettelse af fem ekstra hold i foråret 2017.

Der er afholdt tre ekstra holdforløb. Det fjerde forløb er udsat til efteråret på grund af manglende deltagere. Flere borgere på ventelisten ønsker på grund af sygdom eller andet at udsætte holdstart til efteråret.

Effekten af forløbet evalueres ved hjælp af MoEva. Et redskab der er udviklet til monitorering og evaluering af patientuddannelser. Borgerne udfylder et elektronisk spørgeskema om helbredsrelateret livskvalitet, mestringsevne, livsstil samt evaluering af holdforløb. Borgerne følges i op til et år efter afslutning af forløbet.

Projektet afvikles i perioden fra den 1. september 2015 til den 31. marts 2019.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 65: Bevilling til etablering af leve-bo-miljøer på plejecentre i Herning Kommune

29.00.00-A26-3-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: - Hanne Østergaard Rasmussen

Resume

Social- og Sundhedsudvalget orienteredes på mødet den 30. maj 2017, punkt 55, om bevilling fra Sundheds- og Ældreministeriet til Herning Kommune til etablering af leve-bo-miljøer.

Udvalget orienteredes ved samme lejlighed om, at ministeriet efter ansøgningsfristen havde åbnet mulighed for at søge om moms til projektet, og at Herning Kommune havde søgt om 1,437 mio. kr. i den forbindelse.

Udvalget orienteredes ligeledes om, at ministeriets pulje til etablering og genetablering af køkkener på plejecentre var i genopslag, og at Herning Kommune havde ansøgt om yderligere 2,060 mio. kr.

Sundheds- og Ældreministeriet har nu givet tilsagn om yderligere 1,437 mio. kr. til moms i forbindelse med den første ansøgning samt 1,310 mio. kr. til etablering af leve-bo-miljøer på plejecentrene i Herning Kommune.

Den samlede anlægsbevilling på 11,363 mio. kr. behandles på møde i Økonomi- og Erhvervsudvalget den 12. juni 2017.

Sagsfremstilling

Herning Kommune sendte til ansøgningsfristen den 28. marts 2017 ansøgning til Sundheds- og Ældreministeriet om 8,616 mio. kr. til etablering af leve-bo-miljøer på plejecentrene i Herning Kommune. Herefter genopslog ministeriet puljen med den begrundelse, at mange kommuner havde haft svært ved at nå at udarbejde ansøgninger inden ansøgningsfristen. Dette gav Herning Kommune mulighed for at gennemgå de enkelte projekter på plejecentrene minutløst, og denne gennemgang resulterede i en yderligere ansøgning til den genopslåede pulje på i alt 2,060 mio. kr. Sundheds- og Ældreministeriet bevilgede den 31. maj 2017 yderligere 1,310 mio. kr. (inkl. moms i forbindelse med byggeri på fællesarealer) til etablering af leve-bo-miljøer på plejecentrene. Ministeriet gav afslag på midler til en fragtelevator mellem etager og dermed mellem lagerområde og leve-bo-miljøerne på Birketoft Plejecenter.

Ved en fejl havde Sundheds- og Ældreministeriet i første ansøgningsrunde ikke givet kommunerne mulighed for at søge om moms i forbindelse med byggerier af leve-bo-køkkener på fællesarealer. Det blev efterfølgende muligt, og Herning Kommune har fået tilsagn om 1,437 mio. kr. til moms i forbindelse med byggerierne.

Herning Kommune har i første runde fået tildelt 10,053 mio. kr. svarende til tilsagnsbeløbet på 8,616 mio. kr. incl. moms på 1,437 mio. kr.

Herudover har vi fået tildelt 1,31 mio. kr. ud af de 2,060 mio. kr., som vi har ansøgt om i anden runde. I alt en samlet bevilling på 11,363 mio. kr.

Den samlede bevillingssag behandles på møde i Økonomi- og Erhvervsudvalget den 12. juni 2017.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 66: Status for etablering af leve-bo-miljø på plejecentrene

29.00.00-A26-3-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Der orienteres på nærværende dagsorden om bevilling fra Sundheds- og Ældreministeriet til etablering af leve-bo-miljøer på plejecentre i Herning Kommune. Samtidigt med anlægget af leve-bo-miljøer er iværksat en proces i forhold til organisering samt den del af personalet i "Dit Lokale Køkken" (Madservice Herning), der fremover skal arbejde i plejecentrenes leve-bo-miljøer. Der blev den 14. marts 2017, punkt 31, orienteret om denne proces, der er opdelt i tre faser. Status for processens tre faser forelægges her.

Sagsfremstilling

Etableringen af leve-bo-miljøer på plejecentrene i Herning Kommune kan opdeles i en anlægs-, en organisatorisk og en personalemæssig proces.

Fase 1 - Afdækning

Fase 1 er anlægsprocessen. Herning Kommune har fået tilsagn om at modtage midler til etablering af leve-bo-miljøer, og detailplanlægningen på de enkelte plejecentre er i proces. Byggerierne igangsættes i august/september og forventes afsluttet ultimo december 2017.

Fase 2 - Organisering af leve-bo-miljøerne

Centerlederen på det enkelte plejecenter bliver fremover ansvarlig for både økonomi og personale på madområdet. I forbindelse med omstillingen fra central madproduktion til leve-bo-miljø er der udpeget en kostfaglig koordinator, der foreløbigt i 2018 skal sikre sparring, faglig støtte og koordinering på tværs til leve-bo-miljøerne på plejecentrene. Dette er vigtigt, da mange opgaver, der i dag er samlet på få medarbejdere i Madservice Herning, nu skal spredes til alle leve-bo-miljøer.

Når personalet er fordelt til leve-bo-miljøerne, er der ti kostfaglige medarbejdere, en madchauffør og to ernæringsassistentelever tilbage i "Dit Lokale Køkken" (Madservice Herning) i Centralkøkkenet på Brorsonsvej. Herfra varetages produktionen af mad til visiterede, hjemmeboende borgere og kost døgnet rundt til Rehabiliteringscentret. Herudover forankres produktionen af specialkost her; der produceres særlige diæter samt konsistensafvigende kost til borgere med tygge- og synkebesvær, som plejecentrenes leve-bo-miljøer kan købe. Herudover er "Dit Lokale Køkken" mulig leverandør til andre institutioner og leverer desuden mad til receptioner, arrangementer og møder, lige som man er underleverandør til rådhuskantinen.

Fase 3 - Proces med personalet

I maj 2017 har alle kostfaglige medarbejdere haft mulighed for at aflægge besøg på udvalgte plejecentre med henblik på en rundvisning og en samtale om planerne for leve-bo-miljøet det pågældende sted. I september og oktober 2017 gennemføres tre-dages AMU-kurser på Social- og Sundhedsskolen for alle kostfaglige medarbejdere i Sundhed og Ældre. På baggrund af undervisernes besøg på Herning Kommunes plejecentre samt i Centralkøkkenet på Brorsonsvej tilrettelægges undervisningsforløbet om overgangen til leve-bo-miljøer. Desuden arbejdes med planer om mulighed for "jobbesøg" på fx Vesterled Plejecenter.

De berørte kostfaglige medarbejdere får med udgangen af juni varslings om, at der fra 1. januar 2018 vil være en væsentlig ændring i deres stillingsindhold, og at deres fremtidige jobfunktion tilbydes at blive i et af plejecentrenes leve-bo-miljøer. Alle plejecentre i Herning Kommune opretter kostfaglige stillinger i leve-bo-miljøerne, og disse tilbydes de varslede kostfaglige medarbejdere.

Der afholdes forhandlingsmøder med Kost & Ernæringsforbundet med henblik på nærmere aftaler om gensidige forventninger, vilkår og rammer for medarbejderne i processen.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget ønsker at følge processen om etablering af leve-bo-miljøerne.

Punkt 67: Herning - Demensvenlig kommune

29.00.00-A00-3-16

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

I januar 2017 fremlagde regeringen en ny national demenshandlingsplan. En af målsætningerne i handlingsplanen er, at alle kommuner i Danmark skal være demensvenlige.

Herning Kommune har i 2017 - sammen med Demensalliancen - arbejdet på at blive demensvenlig kommune. Demensalliancen er et samarbejde mellem Ældre Sagen, FOA, PenSam, Dansk Sygeplejeråd og Ergoterapeutforeningen om en fælles vision: Et demensvenligt Danmark, hvor ingen er alene med demens.

Demensrum er betegnelsen for det forløb, en kommune skal gennemgå for at kunne kalde sig demensvenlig. Herning Kommune er sammen med Greve, Roskilde og Faxe kommuner i forløbet. Når de fire kommuner har gennemført processen kan i alt 17 kommuner i Danmark kalde sig demensvenlige kommuner.

Sagsfremstilling

For at blive demensvenlig skal kommunen gennemføre fem ”Demensrum”:

- Demensvenlig bolig og indretning
- Personen med demens
- Kompetenceløft hos personalet
- Pårørende
- Demensvenligt lokalsamfund

Indenfor hvert demensrum er der afholdt en temadag. Administrationen har valgt at sende en bred medarbejderkreds til temadagene i Demensrummet. Baggrunden er et ønske om at skabe fællesskab, bredde og forankring af den demensfaglige viden i kommunen. Derfor har i alt 24 medarbejdere og ti nærledere og chefer deltaget i på temadagene i de fem forskellige forløb. Deltagerne har bidraget med beslutningskraft, tværgående perspektiver, praksisnær viden og erfaring fra dagligdagen med demens.

Demensvenlig bolig og indretning

Repræsentanter fra Sundhed og Ældre har deltaget i et kombineret kick-off-møde/arbejdsgruppemødemøde i København d. 22. februar i år. I forlængelse heraf har arbejdsgruppen i Herning Kommune besluttet, at alle plejecentre i Herning Kommune skal gennemgås med henblik på at udarbejde et katalog med anbefalinger til demensvenlig indretning på såvel inde- som udearealer.

Personen med demens

Repræsentanter fra Sundhed og Ældre deltog i en temadag i Greve Kommune den 9. marts i år. I forlængelse af dette er det blevet besluttet at videreudvikle Herning Kommunes information til borgere med demens og deres pårørende. Ligeledes bliver der arbejdet med demenstilpassede aktiviteter i daghjem og aktivitetscentre – herunder også velfærdsteknologi og hjælpemidler. Der bliver også igangsat tiltag indenfor fysisk træning og naturfitness. Formålet er at styrke trivsel og velbefindende hos borgere med demens og introducere kommunes aktivitetscentre på et tidligt stadie i demenssygdommen.

Kompetenceløft hos personalet

Repræsentanter fra Sundhed og Ældre deltog i en temadag i Faxe Kommune den 30. marts i år. Herefter er det besluttet, at alle medarbejdere skal gennemføre et grundkursus i demens med henblik på at styrke de faglige kompetencer på området. Grundkurset tilbydes i form af E-læring understøttet af efterfølgende dialog medarbejdere og ledere imellem. Der udarbejdes desuden fælles vejledninger og arbejdsgangsbeskrivelser til brug for medarbejdernes tværfaglige samarbejde omkring borgere med demens.

Pårørende

Repræsentanter fra Sundhed og Ældre deltog i et temamøde i Roskilde den 25. april i år. Efterfølgende er der truffet beslutning om at udvikle og afprøve nye modeller for fleksibel aflastning/afløsning til pårørende. Ligeledes vil der blive arbejdet med at hjælpe pårørende med at "føle sig hjemme" på plejecentrene.

Demensvenligt lokalsamfund

Sundhed og Ældre var værter ved et temamøde på Lind Pleje- og Aktivitetscenter d. 18. maj i år. I forlængelse heraf blev det besluttet at arbejde for aftabuivering af demens ved at udbrede ordningen "Demensvenner".

Aktiviteter udover "Demensrummet"

Den 20. juni 2017 deltager social- og sundhedsudvalgsformanden og udvalgte involverede medarbejdere og ledere i en "lanceringssevent" i Landstingssalen på Christiansborg. Ved den lejlighed skal resultater og erfaringer med "Demensrummet" præsenteres.

I løbet af august/september afholdes et internt opsamlingsmøde for deltagerne i "Demensrummet". Mødet indeholder en status/opdatering på igangværende aktiviteter i tilknytning til "Demensrummet".

I tilknytning til Demensrummet har Sundhed og Ældre tilbudt at stå for afholdelsen af et Folkemøde om demens i december 2017. Formålet med mødet er mere åbenhed omkring demens.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 68: Udvalgte nøgletal for Sundhed og Ældre

27.00.00-P05-1-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Social- og Sundhedsudvalget orienteres om nøgletal for Sundhed og Ældre. Formålet er at give et overblik over området.

Sagsfremstilling

I nøgletalskataloget præsenteres nøgletal på følgende områder:

- Overordnede nøgletal for økonomi og befolkning
- Hjemmehjælp og Sygepleje
- Sygehusforbrug og forbrug af ydelser under sygesikring
- Træning, aktivitet, hjælpemidler og madservice
- Plejeboliger

Der fremhæves følgende udviklingstendenser i nøgletallene:

- De disponerede sygeplejeydelser falder (figur 3).
- Herning Kommune visiterer en lavere andel af borgere over 65 år til hjemmehjælp end sammenligningskommunerne (figur 4).
- Herning Kommunes udgiftsniveau til kommunal medfinansiering ligger lavere end landsniveauet (figur 7).
- Der er et fald i antal sygehusudskrivelser og en stigning i antal ambulante besøg (figur 8).
- Der er et fald i antal forebyggelige indlæggelser for borgere over 65 år (tabel 1 og 2).
- Der er en stigning i antal almene genoptræningsplaner (figur 12).
- Der er en stigning i antal udlån af hjælpemidler (figur 15).
- Der er en stigning i antal borgere med privat madserviceleverandør (figur 16).
- Ventelisten til plejeboliger er høj (figur 19).

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at nøgletallene tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Administrationen anmodes om på førstkommende møde at fremlægge sag vedr. udfordring med venteliste og herunder mulige løsningsforslag.

Bilag

Sundhed og Ældre, nøgletal juni 2017

Punkt 69: Nøgletal i Handicap og Psykiatri

00.15.10-A26-2-16

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: - Jørgen Stampe

Resume

Handicap og Psykiatri udarbejder én gang årligt KPI'ere (Key Performance Indicator), som er nøgletal for udviklingen på området. Tilgangen til KPI'ere er KL's anbefaling omkring styring af Det specialiserede socialområde, hvor der arbejdes med 3 elementer: Pris, mængde og varighed.

Udgift: Udgifterne er steget med 9 % siden 2008.

Mængde: Rapporten viser, at der siden 2008 har været en stigning i antallet af borgere på 20%.

Varighed: Varigheden - længden af et ophold - er faldet med 1% set over hele perioden, men har været stigende siden 2011.

Sagsfremstilling

KPI'erne er primært lavet ud fra regnskabstal på udgifter og antal borgere. Dermed forholder de sig som udgangspunkt ikke til afvigelser i forhold til budgettet, men i stedet til udviklingen siden 2008. Alle priser er i 2017-niveau.

Generelt er prisen/taksten faldet, da alle kommuner via Rammeforliget på det sociale område har været pålagt takstreduktioner i flere omgange. Kommunerne i Region Midt har alle oplevet en stigning i presset på det specialiserede socialområde. Den handling, som alle har været enige om at bruge for at opnå budgetoverholdelse, har været takstreduktioner. Prisen på en plads er i gennemsnit reduceret med 25 % både i Herning Kommune og i andre kommuner. Det er op til den enkelte driftsherre at beslutte, hvilke tilbud reduktionen konkret skal fordeles på.

Rapporten er bygget op omkring styringselementernes pris, mængde og varighed. Derudover sammenlignes der under hvert styringselement på alder, foranstaltning og tyngde.

Pris (samlede udgifter i kr.)

De samlede udgifter på området er på ca. 350 mio. kr. Udgifterne er steget med 9% siden 2008.

Den dyreste aldersgruppe er de unge (17-25 år). Her bruges der ca. 83 mio. kr. årligt. Den aldersgruppe, som er steget mest over perioden, er de 46-55 årige, som er steget med 55%. Derefter kommer aldersgruppen 65+, som er steget med 45%. Borgere i målgruppen lever generelt længere end tidligere.

Målt på foranstaltning, så er længerevarende botilbud det omkostningstunge område med ca. 50 % af de samlede udgifter, svarende til 172 mio. kr. Bostøtte er den foranstaltning, som har haft den største stigning i udgifter med næsten en fordobling fra 40 til 75 mio. kr.

Målt på tyngde er det de borgere, som koster over 1 mio. kr., der er steget mest over hele perioden (66%). Dette er de særligt dyre enkeltsager.

Mængde (antal borgere)

Rapporten viser, at der siden 2008 har været en stigning i antallet af borgere på 20%.

Udviklingen inden for de enkelte aldersgrupper viser, at det er de 46-55 årige og de 65+ årige, som er steget mest med omkring 30-40%.

Målt på foranstaltning, så er bostøtte både det største område, og det område med størst stigning i antal borgere. Der er ca. 600 borgere, som modtager bostøtte.

Målt på tyngde, så er det de særligt dyre enkeltsager - borgere over 1 mio. kr. - som er steget mest med 72%. Samlet set er det den mindste gruppe med 93 borgere. Den største gruppe er det billigste udgiftsinterval (under 0,2 mio. kr.), som har stort sammenfald med borgere, som modtager foranstaltningen bostøtte. I denne gruppe er der 600 borgere.

Varighed (længde af ophold)

Varigheden er faldet med 1% set over hele perioden, men har været stigende siden 2011.

Der er en tendens til, at varigheden for de unges ophold er faldende. Omvendt er det med aldersgruppen 46-55 år og 65+, hvor varigheden er steget.

Der er en tendens til, at borgere er indskrevet længere tid på længerevarende botilbud end tidligere.

Steen Holk Bank deltager under sagens behandling.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at sagen tages til orientering.

Beslutning

Til orientering.

Bilag

NOTAT KPIER 2008 2017_sb

Punkt 70: Analyse af særligt dyre enkeltsager

27.00.00-G01-30-14

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Tendensen de seneste år har vist, at der har været et stigende antal særligt dyre enkeltsager på Handicap- og Psykiatriområdet. På baggrund heraf er udarbejdet en analyse, som skal give viden om årsagen til stigningen og handlemuligheder på området.

Sagsfremstilling

Analysen af særligt dyre enkeltsager er én af en række handlinger, som er igangsat med henblik på at finde løsningsmuligheder for den forventede budgetoverskridelse i Handicap og Psykiatri. De særligt dyre enkeltsager gør budgettet svært styrbart.

Analysen behandler strømmen af borgere, som på et tidspunkt i perioden januar 2013 – december 2016 har kostet kommunen mere end 125.000 kr. pr. måned, svarende til 1,5 mio. kr. pr. år. pr. borger.

Præsentation af analysens resultater er vedlagt som bilag.

Steen Holk Bank deltager i sagens behandling.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at resultatet af analysen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Social- og Sundhedsudvalget anmoder Administrationen om at arbejde videre med mulige handlinger til håndtering af udviklingen med henblik på snarest stillingtagen i udvalget.

Bilag

Analyse særligt dyre enkeltsager 06.06

Punkt 71: Kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug

27.51.04-A50-1-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: Anne-Mette Jespersen

Resume

Kvalitetsstandarden indeholder en samlet information til borgere (stofbrugere og pårørende) samt samarbejdspartnere, om de ydelser, der kan tilbydes borgeren, hvis og når der ønskes social behandling for stofmisbrug. Kvalitetsstandarden beskriver samtidig det serviceniveau, som borgeren kan forvente at få ved ønske om behandling og er udtryk for de politiske målsætninger og prioriteringer, der ligger til grund for indsatsen.

Sagsfremstilling

Indsatsen på stofbehandlingsområdet tager udgangspunkt i Herning Kommunes Sundhedspolitik og Handicap og Psykiatri katalog over serviceydelser. Handicap og Psykiatri har et tæt samarbejde med Børn og Unge, B beskæftigelsesafdelingen og Sundhed og Ældre.

Der skal være sammenhæng i de tilbud, der gives borgerne på tværs af afdelingerne, da vi har ydelser, der komplementerer/eller er subsidier til hinanden.

Der arbejdes ud fra nogle overordnede og fælles bærende principper. Principper der skal medvirke til afklaring af de faglige, juridiske og økonomiske snitflader, som altid vil være der, når flere afdelinger kommer i spil ved sammensætning af løsninger for den enkelte borger.

- Borgeren mødes med forventning om, at de skal klare mest muligt selv.
- Der iværksættes altid kun den mindst indgribende, men fagligt mest hensigtsmæssige og forsvarlige foranstaltning.
- Borgeren tilbydes i udgangspunktet tilbud på normalområdet, frem for tilbud i specialområdet, som retter sig mod generhvervelse af funktionsevne, uddannelse og tilknytning til arbejdsmarkedet.
- Normalområdet og specialområdet samarbejder for at udnytte vores fælles faglige ekspertiser bedst muligt.
- Medarbejderne optræder altid som repræsentant for en samlet kommunal helhed i forhold til den enkelte borger.
- Der sigtes mod, at der er færrest mulige forskellige medarbejdere omkring borgeren.
- Der vælges altid den mest omkostningseffektive løsning på kommuneniveau til det fastsatte serviceniveau, og hvor det er fagligt og kvalitetsmæssigt hensigtsmæssigt og forsvarligt.

Målgruppen er borgere i Herning Kommune, uanset alder, der oplever at have problemer med rusmidler, og som ønsker råd og vejledning eller behandling med henblik på stabilisering, reduktion eller ophør af stofmisbrug. Målgruppen omfatter også familier og pårørende, som er berørte af et rusmiddelbrug.

Behandlingen for stofmisbrug tilbydes til borgere, uanset alder, der har et ønske om behandling og en ændring i forbrug af rusmidler, hvor forbruget kan karakteriseres som værende skadeligt og/eller præget af afhængighed.

Fokusområder i 2017 – 2019 vil være implementering af nye behandlingselementer. Misbrugscenter Herning deltager aktuelt i et randomiseret kontrolleret forskningsmetodeprojekt, hvor 4 forskellige behandlingselementer afprøves. Projektet er finansieret af satspuljemidler og forankret i Socialstyrelsen. Center for Rusmiddelforskning er designer og udfører på forskningsdelen.

I 2017 – 2019 vil Misbrugscenter Herning have fokus på udvikling af familieplanlægning og forebyggelse af uønsket graviditet. Dette sker i et projektsamarbejde med Det Regionale familieambulatorium.

I 2017 – 2019 vil Misbrugscenter Herning også have fokus på udvikling og kvalificering af behandlingstilbud til dobbeltbelastede borgere. En udfordring vil være bidrag af psykiatriske lægekompetencer. Herning Kommune har i budgetforliget for 2017 afsat 500.000 kr. i 2017 og 2018 til denne opgave.

Kvalitetsstandarden revideres hvert 2. år.

Økonomi

Misbrugscenter Herning vil i tæt samarbejde med det øvrige resultatområde Misbrug/Udsatte i Handicap og Psykiatri arbejde ud fra målet om budgetoverholdelse. De særskilte bevillinger i hhv. 2017 og 2018 vil blive anvendt til at udvikle og kvalificere behandlingstilbuddene til dobbeltbelastede borgere.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at kvalitetsstandarden sendes i høring i Udsatterådet,
- at kvalitetsstandarden efter høring sendes til endelig godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug

Punkt 72: Ændring af størrelse af rådighedsbeløb i forbindelse med ophold på botilbud jf. Lov om Social Service §§ 107, 108 og 110

27.00.00-G01-41-17

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

X

Resume

I forbindelse med ophold i botilbud, jf. SEL §§ 107, 108, 110, opkræves en egenbetaling for opholdet. Ved beregningen af denne egenbetaling fastsættes et rådighedsbeløb som sikrer, at den enkelte har råd til at bo i tilbuddet. Størrelsen af rådighedsbeløb fastsættes ikke på baggrund af et lovgrundlag, men ud fra en konkret og individuel vurdering.

I Herning Kommune har man hidtil anvendt lommepengesatser fra børne- og ungeområdet som udgangspunkt til fastsættelse af rådighedsbeløbet, uden øvrig hensyntagen til ændring af overførselsindkomster.

Dette har medført, at der over tid er opstået en ulighed, således at vi oplever borgere, når de bor i et botilbud, er bedre økonomisk stillet, fremfor hvis de boede i egen bolig.

Da både §§ 107 og 110 er midlertidige tilbud, kan det være svært efter opholdet at vende tilbage til egen bolig og til en ”dårligere” økonomi.

Fremadrettet ønsker vi derfor at anvende et rådighedsbeløb, som tager udgangspunkt i, hvad den enkelte borger som minimum skal have til rådighed som ”lommepenge” efter, at faste udgifter er betalt, og som afspejler beløbsstørrelsen for aktuelle overførselsindkomster.

Fremtidigt rådighedsbeløb for alle, uanset indtægtsgrundlag, ønskes fastsat til kr. 1.545,- pr. mdr. (2017).

Sagsfremstilling

Borgere, der har ophold på ovenstående tilbud, pålægges en egenbetaling for dette ophold. Kommunen skal vurdere, om den enkelte borger har økonomisk mulighed for selv at afholde hele denne udgift. Er dette ikke tilfældet, skal kommunen betale den del af udgiften, borgeren ikke selv kan afholde.

Til brug for denne beregning skal kommunen fastsætte et rådighedsbeløb, som er et minimumsbeløb, borgeren skal have til rådighed, når diverse udgifter er betalt – et ”lommepengebeløb” om man vil.

Der er ikke et lovgrundlag, der fastsætter størrelsen af dette rådighedsbeløb. Det skal beregnes ud fra en konkret og individuel vurdering. I Herning Kommune har man hidtil anvendt lommepengesatser fra børne- og ungeområdet som udgangspunkt til fastsættelse af rådighedsbeløbet.

Disse satser har imidlertid ikke fulgt den udvikling, der har været ift. fastsættelse af overførselsindkomster, f.eks. kontanthjælp og pension.

Dette betyder, at borgere kan opleve, de bliver bedre økonomisk stillet ved at bo på et botilbud, fremfor i egen bolig. Da både §§ 107 og 110 er midlertidige tilbud, kan det være svært efterfølgende at vende tilbage til egen bolig og til en ”dårligere” økonomi.

Der fremsættes derfor forslag om, at nuværende rådighedsbeløb sættes ned, så det afspejler den reelle udvikling, der over de senere år har været på niveauet for overførselsindkomster, ligeledes at den enkeltes økonomiske forhold bliver mere sammenlignelig mellem ophold på et botilbud og ophold i egen bolig.

I den nuværende beregning skelnes der mellem borgere, der modtager uddannelseshjælp/kontanthjælp/ressourceforløbsydelse og borgere, der modtager pension.

Sondring mellem pension og andre ydelser er unødvendig, da borgere, der modtager pension har en indkomst, der gør, at de som hovedregel selv kan betale hele udgiften til opholdet på botilbuddet. Rådighedsbeløbet anvendes derved ikke.

Fremadrettet ønsker vi derfor kun at anvende ét rådighedsbeløb, som tager udgangspunkt i, hvad den enkelte borger som minimum skal have til rådighed som "lommepege" efter, at faste udgifter er betalt.

Nuværende rådighedsbeløb:

Uddannelseshjælp/kontanthjælp/ressourceforløbsydelse kr. 2.025,- pr. mdr.

Pension kr. 2.815,- pr. mdr.

Fremtidigt rådighedsbeløb for alle, uanset indtægtsgrundlag kr. 1.545,- pr. mdr.

Med baggrund i beskæftigelsesafdelingens – "Vejledende administrative retningslinjer for rådighedsbeløb jf. Lov om aktiv Socialpolitik" anvendes et gennemsnit af rådighedsbeløb for enlige udeboende, der modtager kontanthjælp/uddannelseshjælp.

Dette beløb svarer til kr. 2.815,- for unge u/25 år og for o/25 år kr. 3.377,- et gennemsnit der svarer til kr. 3.096,- (i 2017) Herfra skal trækkes udgift til kost, som er fastsat til kr. 1.551,- ud fra KL's fastsatte takst for kost.

Dette resulterer i ovenstående rådighedsbeløb.

Ved beregning af egenbetaling medtages nedenstående faste udgifter:

- Husleje
- Vand/varme/el
- Kost
- Tøjvask
- Rengøring af fællesarealer
- Øvrige fællesudgifter til fællesarealer
- Telefoni, dog max. kr. 79 pr. måned
- Licens, dog max. 207,67 pr. måned
- Forsikringer – indbo, dog max. kr. 185 pr. måned
- Sygesikring Danmark, dog max. kr. 118,33 pr. måned
- Receptpligtig medicin, dog max. kr. 500 pr. måned

Listen er ikke nødvendigvis udtømmende, da det altid beror på en individuel og konkret vurdering i hver sag.

Herning Kommune betaler pt. en andel af huslejen for 44 borgere. De vil ud fra en individuel vurdering blive berørt af nedsættelsen i rådighedsbeløbet. Ankestyrelsen har truffet en principafgørelse på området, som fastslår, at vi i den individuelle vurdering bl.a. skal tage hensyn til borgerens mulighed for at spare op til fremtidig bolig, når de har ophold i et midlertidigt tilbud.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at ændring af størrelse af rådighedsbeløb godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 73: Årsstatistik fra Ankestyrelsen

27.00.00-A00-4-16

Kommunikation

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

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Ankestyrelsen har udgivet deres årsstatistik for 2016. Generelt er det vurderingen, at Herning Kommune gennemsnitligt ligger godt i forhold til landsgennemsnittet set hen over alle lovområder.

Sagsfremstilling

Omgørelsesprocenten er antallet af hjemviste, ændrede og ophævede sager set i forhold til det samlede antal behandlede sager. Omgørelsesprocenten for 2016 er samlet set på 23% hvor landsgennemsnittet ligger på 29%.

Hvis man sammenholder årsstatistikken fra 2016 med statistikken fra tidligere år er den mest markante ændringer, at der har været en nedgang i antallet af afgjorte sager fra 439 i 2014 til 276 i 2016, og at faldet indenfor servicelovens område er fra 175 sager i 2014 til 78 sager i 2016.

Inden for servicelovens område er ligger omgørelsesprocenten på 29%, mens den på landsgennemsnit ligger på 37%. Omgørelsesprocenten på servicelovens område ligger ca. på samme niveau som sidste år, hvor den var på 27%. Omgørelsesprocenterne fra 2015 og 2016 er dog en forbedring af omgørelsesprocenten fra 2014, som var på 37%.

De eneste lovområder hvor Herning Kommune ligger over landsgennemsnittet er sager indenfor pensionslovene og lov om en aktiv beskæftigelsesindsats. Ankestyrelsen har alene haft et begrænset antal sager inden for pensionslovene, hvorfor omgørelsesprocenten ikke vurderes at være retvisende for vores behandling af disse sager. Inden for lov om en aktiv beskæftigelsesindsats er der en omgørelsesprocent på 30%, hvor landsgennemsnittet er 21%.

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at ankestatistikken tages til orientering.

Beslutning

Til orientering.

Bilag

Ankestatistik - Herning Kommune 2016

Årsstatistik fra Ankestyrelsen 2016-tal

Punkt 74: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

00.00.00-P19-2089-07

Kommunikation

DIR FOU BFU SOS BSK KFU BYP TMU ØKE BYR

x

Øvrige sagsbehandlere: -

Beslutning

Klippekortordningen på plejecentre blev drøftet.

Punkt 75: Lukket:

27.00.00-G01-40-17

Punkt 76: Lukket:

27.00.00-G01-39-17