

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 11-12-2024

Mødedato Onsdag d. 11. december 2024 kl. 08:30

Mødested C3.40

Indholdsfortegnelse

Møde med Ældrerådet.....	3
Skærmbesøg i hjemmeplejen – Status på prøvehandling.....	4
Revision af kvalitetstandarder under Sundhed og Ældre 2024.....	6
Ny praksisplan for fysioterapi for 2025.....	7
Familieretshusets sagsbehandlingstider på værgemål.....	9
Aftale om sundhedsreform 2024.....	11
Afrapportering på central udmelding fra Social- og Boligstyrelsen om fornyet behandling i kommunen.....	13
Godkendelse af Rammeaftale 2025-26 på det sociale område.....	16
Bevilling af midler til frivilligt socialt arbejde via §18 puljen 2025.....	18
Generel orientering.....	20
Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer.....	21

Punkt 92: Møde med Ældrerådet

00.00.00-P19-2-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Sagsbehandler: Pernille Bertel

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Jf. Ældrerådets vedtægter afholdes årligt møde mellem Ældrerådet og Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Ældrerådet er inviteret til møde kl. 8.45 - 9.45.

Følgende punkter drøftes:

- Samarbejde med civilsamfundet og frivillige
- Status på ældrereformen - herunder holdning til bestyrelser på plejehjem
- Status på sundhedsreformen
- Ældreboliger nu og i fremtiden

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at mødet afholdes.

Beslutning

Mødet afholdt.

Punkt 93: Skærmbesøg i hjemmeplejen – Status på prøvehandling

27.36.00-A00-1-24

Kommunikation

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
		X						

Sagsbehandler: Mads Ballegaard

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Sundhed og Ældre har igangsat en prøvehandling med skærmbesøg i ét af hjemmeplejens distrikter. Skærmbesøg er en digital løsning, hvor nogle af de traditionelle fysiske hjemmeplejebesøg erstattes af videoopkald. Formålet med prøvehandlingen er at vurdere potentialet for en bredere implementering i Sundhed og Ældre.

Som beskrevet i dagsordenen til Social- og Sundhedsudvalgets møde den 19. juni 2024, er indsatsen en del af arbejdet med "Robust og Bæredygtig Organisation", hvis formål er at sikre, at der også i fremtiden kan leveres den nødvendige hjælp og pleje til de, der har behovet.

Prøvehandlingen løber frem til udgangen af februar 2025.

Sagsfremstilling

Om skærmbesøg

Med strategien "Robust og Bæredygtig organisation" vil Sundhed og Ældre sikre, at vi i de næste år fortsat kan understøtte et godt liv som ældre i Herning Kommune, selvom der bliver flere ældre, og det bliver mere vanskeligt at rekruttere uddannede medarbejdere. Robust og Bæredygtig organisation består af fire overordnede indsatsområder: bedre udnyttelse af eksisterende ressourcer gennem vi-kultur, velfærdsteknologi og digitalisering, inddragelse af civilsamfund samt ledelse af en mere proaktiv organisation. Under indsatsområderne er der igangsat en række prøvehandling - herunder skærmbesøg.

Et skærmbesøg er et videoopkald mellem en medarbejder og en borger. Skærmbesøg er særligt velegnede til opgaver, der ikke kræver fysisk tilstedeværelse, og hvor borgeren selv kan udføre opgaven med verbal vejledning fra personalet. Andre kommuners erfaringer viser, at det største område er påmindelse om og vejledning i medicinindtag.

Et andet område er at sørge for, at borgere med demens får spist og drukket, hvor man med skærmopkaldet både får mindet borgeren om, at maden står i køleskabet og set at borgeren rent faktisk husker at hente det og begynder at spise. Hjælpen med skærmopkald kan også bestå i andre vejledningsopgaver, fx i forbindelse med at tage støttestrømper på. Endeligt er der et potentiale i at hjælpe med tryghedsopkald, fx for borgere der ellers vil bruge nødkaldsapparat flere gange om dagen, og hvor det både for borger og personale er mere hensigtsmæssigt med en snak ansigt til ansigt via skærmen.

Opkald foregår sikret over en tablet, som er udleveret af Herning Kommune. På sigt vil det også blive muligt for borgerne at anvende deres egne skærme.

Der er flere gevinsttyper ved skærmbesøg. Skærmbesøg giver mulighed for en større fleksibilitet i hverdagen for borgerne, da borgeren ikke nødvendigvis skal være hjemme for at modtage sit besøg. Borgerne vil opleve, at der kommer færre medarbejdere fysisk i hjemmet. Derudover understøtter skærmbesøg en øget selvstændighed og mestring hos borgeren. Det skyldes, at mens personalet ved et fysisk besøg nogle gange kommer til at hjælpe med små praktiske opgaver (fx at hente et glas vand eller samle den tabte pilleæske op fra gulvet), kan personalet udelukkende vejlede ved et skærmbesøg. Samtidig sikres en bedre ressourceudnyttelse i hjemmeplejen, da transporttiden falder bort, og da besøgene bliver mere fokuserede. Således vurderes skærmbesøg at bidrage til såvel den fremtidige rekrutteringsudfordring samt give borgeren en række fordele.

Arbejdet med skærmbesøg er endvidere i overensstemmelse med den indgåede aftale om sundhedsreform. I overensstemmelse med et 'digital først' princip lægger aftalen op til, at man som borger har ret til digital kontakt med sundhedsvæsenet, herunder mulighed for skærmbesøg i det kommunale sundhedsvæsen.

Det videre forløb

Efter prøvehandlingens udløb foretages en udrulning på baggrund af de indhentede erfaringer.

Eftersom dette initiativ skal bidrage til at afhjælpe fremtidens rekrutteringsudfordringer, vil Sundhed og Ældre i implementeringen arbejde ud fra princippet om at anvende teknologi først, hvis det er muligt. Det vil sige, at hvis Sundhed og Ældre ud fra borgerens situation og kunnen vurderer, at ydelsen kan leveres via skærmbesøg, bliver det et skærmbesøg, der tilbydes.

Borgeren kan således ikke vælge, om ydelsen skal leveres som et skærmbesøg eller som et fysisk besøg. Dette matcher tilgangen i forhold til sygeplejeklinikker, hvor borgeren også som udgangspunkt tilbydes besøg i sygeplejeklinik, når det er muligt. For at sikre trygheden i forbindelse med opstart hos en ny borger tilbydes, at medarbejderen er i hjemmet første gang skærmopkaldet foretages. Erfaringer fra andre kommuner viser, at selvom nogle borgere – og pårørende – indledningsvist kan være skeptiske, bliver de fleste meget tilfredse med løsningen.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 94: Revision af kvalitetstandarder under Sundhed og Ældre 2024

27.36.00-P23-1-24

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Sagsbehandler: Mathias Morgen

Øvrige sagsbehandlere: Ellen Holm

Resume

Administrationen i Sundhed og Ældre har gennemgået de kvalitetsstandarder, som årligt skal politisk godkendes. Det gælder standarder for hjemmeplejen, plejehjem, vedligeholdelse og træning samt forebyggende hjemmebesøg.

Administrationen kan orientere om, at der kun er foretaget sproglige rettelser, der ikke påvirker serviceniveauet for de ydelser, der tilbydes borgerne.

Med den nye ældrelov, der forventes at træde i kraft den 1. juli 2025, vil kravene til kvalitetsstandarder blive ændret.

Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarder er borgerrettede dokumenter, der fastsætter det politiske serviceniveau for kommunens ydelser. De beskriver ydelsernes indhold, sagsbehandlingstider og klagemuligheder, og fungerer som retningslinjer for Visitationsenheden og leverandørerne af hjælpen.

Kvalitetsstandarderne er vigtige i dialogen mellem politikere, borgere, fagpersoner og leverandører og er tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Den årlige revidering af kvalitetsstandarder gælder for hjemmeplejen, plejehjem, vedligeholdelse og træning samt forebyggende hjemmebesøg. Kvalitetsstandarderne er blevet revideret administrativt og der er kun foretaget sproglige rettelser, som ikke påvirker serviceniveauet for de ydelser, der tilbydes borgerne. Kvalitetsstandarderne beror på sagen.

Med den nye ældrelov, som forventes at træde i kraft i juli 2025, fjernes flere krav til kommunerne, herunder krav om årlig revision af kvalitetsstandarderne i den nuværende form. Hvordan opfølgning på kvalitetsstandarder og forløb under henholdsvis ældreloven og serviceloven fremover skal håndteres, skal nærmere afklares i 2025.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at Social- og Sundhedsudvalget godkender høringsudkastene til kvalitetsstandarder
- at Social- og Sundhedsudvalget sender kvalitetsstandarderne til høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Punkt 95: Ny praksisplan for fysioterapi for 2025

29.03.00-P27-1-18

Kommunikation

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
		X						

Sagsbehandler: Lone Juulsgård Henriksen

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

I henhold til sundhedsloven skal regioner og kommuner stille fysioterapi til rådighed for borgerne. Fysioterapi ved praktiserende fysioterapeuter reguleres af nationale overenskomster. Regionen og kommunerne har ansvaret for at planlægge den fysioterapeutiske kapacitet gennem en fælles praksisplan.

Regionen og kommunerne skal ifølge overenskomsterne om fysioterapi udarbejde en plan for fremtidens fysioterapitilbud. Der foreligger nu en høringsversion af Praksisplan for fysioterapi 2025.

Sagsfremstilling

En ny overenskomst for fysioterapi trådte i kraft den 1. januar 2024. Aftalen introducerede en ny kapacitets- og styringsmodel og kræver, at kommuner og region reviderer kapacitetsdelen af praksisplanen senest 1. juli 2025. Et udkast til en ny praksisplan er derfor sendt i høring fra 1. november 2024 til 6. januar 2025.

Overenskomsten handler om vilkår og arbejdsforhold, mens praksisplanen handler om fordeling af kapaciteten, herunder antallet af klinikker med fysioterapeuter, der må levere fysioterapeutisk behandling.

Regioner og kommuner tilbyder almen og vederlagsfri fysioterapi samt ridefysioterapi. Vederlagsfri fysioterapi er fysioterapi, som tilbydes uden egenbetaling til personer med visse kroniske lidelser eller handicap, hvor behandlingen er nødvendig for at forbedre eller vedligeholde funktionsevnen. Praktiserende læge henviser patienter til vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi, når de fagligt vurderer, at der er et behov - mens det er kommunerne, der betaler regningen, og regionen der administrerer ordningen.

Regionen og kommunerne planlægger sammen den fysioterapeutiske kapacitet gennem en fælles praksisplan. Denne plan fastlægger kriterier for tildeling og flytning af antallet af privatpraktiserende fysioterapeuter samt etablering af fysioterapipraksis på flere adresser. Formålet er at sikre en effektiv og koordineret fysioterapeutisk betjening.

Høringsversionen er udarbejdet af en arbejdsgruppe med repræsentanter fra Region Midtjylland, kommunerne i regionen og praktiserende fysioterapeuter. Den er godkendt af Regionsrådet og sendes nu i høring i de 19 kommuner i forhold til, om de enkelte kommuner ønsker at byde ind med udvidelse af kapaciteten lokalt.

Region Midtjylland anbefaler ikke at udvide med flere nye klinikker, da der er plads til vækst inden for de nuværende rammer. Region Midtjylland har flest fysioterapeuter pr. indbygger i landet, og ventetiderne til almen fysioterapi er korte.

Den vederlagsfri fysioterapi er kommunernes ansvar, og det vurderes, at kapaciteten er tilstrækkelig uden behov for udvidelse.

Bemærkninger fra fysioterapeutsiden

Danske Fysioterapeuter mener ikke, at udkastet efterkommer overenskomstens intention om kapacitetsudvidelse.

Kommunerne vurderer, at kapaciteten generelt er høj i Region Midtjylland sammenlignet med andre regioner. Kommunerne får mulighed for at byde ind, hvis de ønsker at udvide den vederlagsfri fysioterapeutiske kapacitet.

Videre proces

Efter høringen og eventuelle tilretninger forventes den endelige Praksisplan for fysioterapi 2025 at blive sendt til politisk godkendelse i region og kommuner i marts-maj 2025.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at der ikke afgives høringssvar.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Høringsversion_Praksisplan_fysioterapi_

Punkt 96: Familieretshusets sagsbehandlingstider på værgemål

23.30.20-A26-1-24

Kommunikation

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
		X						

Sagsbehandler: Jonas Røge

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Familieretshuset har udmeldt at de i øjeblikket har lange sagsbehandlingstider på værgemålsområdet.

Sagsfremstilling

Familieretshuset har i brev til Herning Kommune oplyst, at de i øjeblikket har lange sagsbehandlingstider på værgemålsområdet.

- For etablering af værgemål: 35 uger
- For ændring eller ophævelse af værgemål: 104 uger

Den lange sagsbehandlingstid er problematisk for de borgere og pårørende, hvor der er behov for et værgemål.

For borgere med svær demens, der ikke kan give et informeret samtykke til en flytning, men som har behov for at bo på et plejecenter, kan der ikke ske en flytning uden samtykke (efter servicelovens bestemmelser om flytning uden samtykke), før værgemålet er iværksat af Familieretshuset. Det betyder, at borgeren må placeres på en midlertidig plads på et plejecenter i den tid, sagsbehandlingen varer. Ophold på en midlertidige plads kan for nogle borgere betyde flere flytninger mellem forskellige pladser, hvilket er stressende for både borger og de pårørende. Brugen af midlertidige pladser til borgere der venter på et værgemål, kan også betyde at de midlertidige pladser, bliver fyldt op og der ikke sker et flow. I ventetiden vil det endvidere kræve, at der friholdes en permanent plads til borgeren, således at der hurtigt efter afgørelsen om værgemål kan etableres en permanent løsning for borgeren. Ventetiden har således stor konsekvens for borgeren og for kommunen i forhold til optimal anvendelse af kapaciteten.

Det samme gør sig gældende for borgere på handicap og psykiatriområdet. Hvis borgeren ikke er i stand til at give et informeret samtykke til en flytning, eller udsætter sig selv for at lide væsentlig personskade, og ikke kan klare sig i eget hjem, skal der nu først være iværksat et værgemål, før Familieretshuset kan søges om en godkendelse til flytning uden samtykke.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning
- at Social- og Sundhedsudvalget retter henvendelse til Social- og Boligministeren med henblik på at få rejst problemet med sagsbehandlingstiden på landsplan.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Hoveddokument-da-Henvendelse+fra+Familieretshuset.pdf

Punkt 97: Aftale om sundhedsreform 2024

29.00.00-P17-2-24

Kommunikation

Forventet behandlingsforløb

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
		X						

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

På møde i Social- og Sundhedsudvalget den 23. oktober 2024 jævnfør punkt 76 fik udvalget forelagt regeringens oplæg til sundhedsreform "Sundhed tæt på dig".

Den 15. november 2024 blev "Aftale om sundhedsreform 2024" vedtaget i Folketinget. I den endelige aftale er der ikke ændret væsentligt i forhold til regeringens reformudspil.

Sagsfremstilling

Regeringen og Danmarksdemokraterne, Socialistisk Folkeparti, Det Konservative Folkeparti og Radikale Venstre er enige om en sundhedsreform. Aftalen udgør den vigtigste reform af sundhedsvæsenet siden aftalen om kommunalreformen i 2004.

I den endelige aftale om sundhedsreform 2024 er der ikke væsentlige ændringer i forhold til regeringens oplæg til sundhedsreform "Sundhed tæt på dig"

Således fastholdes de tre centrale elementer:

- En lægereform
- Nye kronikerpakker
- Flere nære sundhedstilbud

Ligeledes fastholdes etableringen af 17 nye sundhedsråd under regionerne og den beskrevne opgaveflytning fra region og kommuner til sundhedsrådene.

Følgende opgaver flyttes fra kommunerne til sundhedsrådene:

- Midlertidige pladser med sundhedsfaglige indsatser
- Akutsygepleje
- Specialiseret rehabilitering
- Patientrettet forebyggelse

Reformen indfører også en ny folkesundhedslov. Aftalepartierne er enige om at styrke den strukturelle forebyggelse i kommunerne ved at indføre en folkesundhedslov. Loven skal i sin formålsbestemmelse angive den overordnede retning og mål med en systematisk folkesundhedsindsats.

Gennemførelsen af den samlede aftale indebærer lovgivningsarbejde og implementering i hele sundhedsvæsenet, som vil foregå i de kommende år i et tæt samarbejde med sundhedsvæsenets mange aktører, medarbejdere og ledere.

Link til: [AFTALE OM SUNDHEDSREFORM 2024](#)

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen om "Aftale om sundhedsreform 2024" til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 98: Afrapportering på central udmelding fra Social- og Boligstyrelsen om fornyet behandling i kommunerne vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling

27.00.00-A00-11-23

Kommunikation

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
		X						

Sagsbehandler: Jane Sønderkov

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Social- og Boligstyrelsen udsendte 22. november 2023 en anmodning om fornyet behandling af den centrale udmelding (CU) vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling til fornyet behandling i kommunerne. Baggrunden for styrelsens anmodning var en fortsat bekymring for udfordringer på det eksisterende tilbud Kofoedsminde med de fysiske og faglige rammer i forhold til at imødekomme behovet på landsplan. Dertil mente styrelsen, at der var behov for at sikre forsyningen af højt specialiserede pladser med et nyt sikret tilbud placeret i Vestdanmark. Kommunerne skal præsentere en fælles samlet løsning til styrelsen senest den 31. december 2024.

I denne sag præsenteres Social- og Sundhedsudvalget for et udkast til en fælles samlet løsning i form af en fælleskommunal afrapportering til Social- og Boligstyrelsen.

Styregruppen bag den fælleskommunale afrapportering konkluderer, at der ikke er et aktuelt behov for at bygge et vstdansk sikret tilbud. Styregruppen påpeger desuden, at kommunerne ikke oplever, at det er et problem, at det eneste sikrede tilbud til borgere med domstype 1 er beliggende på Lolland og udgøres af Kofoedsminde. Det er styregruppens vurdering, at der på baggrund af de seneste års udvikling ikke er udfordringer med kvaliteten på tilbuddet. I afrapporteringen præsenteres en udviklingsmodel, som peger på flere løsninger og muligheder for at sikre, at kapaciteten i første omgang imødekommer behovet for sikrede pladser frem til 2035.

KKR Midtjylland anbefaler at godkende afrapporteringen, som skal fremsendes til Social- og Boligstyrelsen senest den 31. december 2024.

Sagsfremstilling

Den centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen

I 2019 bad styrelsen med en CU første gang kommunerne (i regi af de fem KKR-områder) om at forholde sig til udfordringerne på det sikrede tilbud Kofoedsminde. Målgruppen på Kofoedsminde er borgere med udviklingshæmning, der har begået alvorlig kriminalitet, og som er anbragt efter domstype 1 og domstype 2 samt i varetægtssurrogat.

På baggrund af CU'en i 2019 meldte kommunerne tilbage til styrelsen, at man havde tillid til Kofoedsmindes håndtering af opgaven. I styrelsen er man dog fortsat af den opfattelse, at der er problemstillinger på Kofoedsminde, som skal håndteres. Styrelsens vurdering er baseret på data indhentet medio 2022. Styrelsen har derfor den 22. november 2023 udsendt en CU vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom til fornyet behandling i kommunerne. Her beder styrelsen om, at kommunerne fremlægger en samlet koordineret løsning til borgerne i målgruppen. Herunder med bedst mulig sammenhæng til den øvrige tilbudsstruktur samt faglige forhold. Styrelsen beder endeligt kommunerne om at beskrive en samlet løsning for etablering af et sikret tilbud i Vestdanmark.

Afrapportering som besvarelse af den fornyede behandling

Til udarbejdelsen af en samlet og koordineret besvarelse har der på tværs af de fem rammeaftalesekretariater været nedsat en administrativ styregruppe og arbejdsgruppe. Der er i forbindelse med udarbejdelse af

afrapporteringen indsamlet aktuel og uddybende viden både kvantitativt (opdateret data vedrørende borgere på Kofoedsminde, medarbejdersammensætning m.m.) og kvalitativt via interviews og møder.

Hovedkonklusionen i afrapporteringen er, at der ikke er behov for at bygge et sikret tilbud i Vestdanmark til borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling. Styregruppen er på baggrund af de opdaterede data og udviklingsplaner således uenig i, dels at Kofoedsminde ikke har de fysiske og faglige rammer i forhold til at dække behovet for sikrede pladser på landsplan, dels at forsyningen bør sikres via etablering af et tilbud i Vestdanmark. De faglige rammer på Kofoedsminde vurderes således at være tilfredsstillende. Styregruppen redegør desuden for, at udvidelsesmuligheder på Kofoedsminde kombineret med andre tiltag (uddybet nedenfor) ikke nødvendiggør etableringen af et sikret tilbud i Vestdanmark.

Styregruppen har afdækket udviklingen i belægningen på Kofoedsminde fra 2014-23. Udviklingen viser, at det stort set i alle årene har været nødvendigt at øge antallet af pladser. Væksten i antallet af borgere med domstype 1, domstype 2 og borgere i varetægtssurrogat har dog været forskellig, så den er mest markant for borgere i varetægt og dernæst for borgere med domstype 2.

Det er styregruppens vurdering, at der er behov for at udvide kapaciteten af § 108-pladser til borgere med domstype 2 til anbringelse i åbent tilbud. Udover at denne målgruppe er størst, så kan disse borgere bo andre steder end i tilknytning til Kofoedsminde og dermed med mulighed for at være tættere på de nærområder, de kommer fra. En øget kapacitet vil ligeledes bidrage til muligheden for at skabe et øget flow på pladserne på Kofoedsminde. Det er aktuelt vurderingen på Kofoedsminde, at 15 borgere kan udsluses fra Kofoedsminde. Derved vil presset på Kofoedsminde mindskes. Det er tillige styregruppens vurdering, at der med et fokuseret arbejde på udvikling af faglige metoder og et tættere samarbejde mellem kommunerne og Kofoedsminde er potentiale for højere grad af udslusning end det niveau, der har været kendetegnende de seneste år. Styregruppen ser gerne, at styrelsen deltager i dette faglige udviklingsarbejde.

Styregruppen foreslår også, at der kigges nærmere på de økonomiske incitamenter, der knytter sig til placeringen af borgere med domstype 2 på Kofoedsminde. Kofoedsminde finansieres i dag via en objektiv finansiering. Styregruppen foreslår, at alle borgere med en domstype 2 fremover skal være takstfinansieret. Det er forventningen, at det kan understøtte flowet. En nærmere takstmodel er ikke beskrevet i afrapporteringen, men vil skulle udarbejdes særskilt.

Styregruppen anbefaler også, at der indledes en dialog med staten om udviklingen i antallet af borgere i varetægtssurrogat på Kofoedsminde. Denne målgruppe har været i kraftig vækst i perioden. Det er styregruppens vurdering, at den alternative placering af disse borgere er i tilknytning til statsfængslerne og dermed en statslig opgave. Såfremt Kofoedsminde ikke skal rumme borgere i varetægtssurrogat, mindskes presset selvsagt tilsvarende.

Da det i forbindelse med styregruppens arbejde og dialog med Region Sjælland, som er driftsherre for Kofoedsminde, er blevet afdækket, at der er sket en betydelig faglig udvikling, ligesom der eksisterer aktuelle udviklingsplaner og yderligere udviklingsmuligheder i området omkring Kofoedsminde, fremlægger styregruppen en grundmodel med to trin. Grundmodellen forventes både at kunne imødekomme kapacitetsudfordringerne frem til 2035 og opfylde de faglige krav til højt specialiserede tilbud:

- Trin 1 dækker over udvidelse af pladser på Kofoedsminde samt øget udslusning af borgere med domstype 2 fra sikrede pladser på Kofoedsminde til åbne Servicelovens § 108 tilbud frem til 2035. Dermed håndteres stigningen i pladsbehovet inden for de eksisterende rammer på Kofoedsminde.
- Trin 2 dækker et forslag om at udvide kapaciteten på Servicelovens § 108-tilbud med 20 pladser til målgruppen af borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i et åbent tilbud. Flere § 108-pladser skal bidrage til, at flere i målgruppen anbringes her fremfor på en sikret plads.

Af centrale præmisser for styregruppens anbefalinger gælder følgende:

1. Finansieringen af alle borgere med domstype 2 ændres fra objektiv finansiering til takstfinansiering.
2. Øget samarbejde om udslusning af borgere fra Kofoedsmindes sikrede pladser.

3. Staten skal afsætte puljer til finansiering af etablering af de nye pladser, og byggeriet skal friholdes fra anlægsloftet. Derudover skal kommunerne tilføres økonomi til drift af det øgede antal domsanbragte.

Idet Social- og Boligstyrelsen har bedt kommunerne beskrive, hvordan et vstdansk sikret tilbud kan etableres, har styregruppen i tillæg hertil udarbejdet et sådant forslag.

Det er styregruppens anbefaling, at et eventuelt nyt sikret tilbud i Vestdanmark skal finansieres på samme måde som Kofoedsminde, hvilket indebærer at objektiv finansiering gælder for beboere med en domstype 1 og i varetægtssurrogat, mens det anbefales, at beboere med en domstype 2 overgår til takstfinansiering. Styregruppen anbefaler, at et eventuelt vstdansk sikret tilbud bygges til 40 borgere for at sikre et fagligt og økonomisk rentabelt tilbud. Der estimeres en samlet anlægsudgift på 200-250 mio. Kr.

Styregruppen anbefaler en løbende tværkommunal evaluering af området i samarbejde med styrelsen og Region Sjælland, der er driftsherre for Kofoedsminde.

Rapporten beror på sagen.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at afrapporteringen på Social- og Boligstyrelsens centrale udmelding vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling godkendes.

Beslutning

Godkendt som indstillet.

Bilag

Bilag 1 Anmodning om fornyet behandling af CU for borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling

Punkt 99: Godkendelse af Rammeaftale 2025-26 på det sociale område

27.03.00-A00-1-24

Kommunikation

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
	X	X					X	X

Sagsbehandler: Jane Sønderkov

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

KKR Midtjylland (KommuneKontaktRådet) har på møde 19. november 2024 godkendt udkast til Rammeaftale 2025-26 på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. KKR Midtjylland anbefaler, at rammeaftalen godkendes i de midtjyske byråd og Regionsrådet.

Sagsfremstilling

Kommunerne og Regionen i Midtjylland indgår hvert andet år en rammeaftale om samarbejdet på det specialiserede social- og specialundervisningsområde. Formålet med rammeaftalen er at sikre fælles principper for styring og udvikling på tværs af kommuner og Region.

Rammeaftale 2025-26 er udarbejdet i en tæt dialog mellem de 19 kommuner og Region Midtjylland, som har haft mulighed for at komme med indspil til rammeaftalens udviklingsområder undervejs. Dette har givet et godt afsæt for fælles indsats og rammer på det specialiserede område.

KKR Midtjylland har på møde den 19. november 2024 godkendt udkast til Rammeaftale 2025-26 og anbefaler, at rammeaftalen godkendes i de midtjyske byråd og i Regionsrådet.

Fælles faglige udviklingsområder

Rammeaftalen har fokus på faglig udvikling og indeholder et samlet skøn over behovet for pladser og tilbud. Overordnet set tilkendegiver de midtjyske kommuner, at de oplever rimelig sammenhæng mellem behovet for specialiserede tilbud og det samlede udbud af tilbud.

De midtjyske kommuner og Region Midtjylland sætter med rammeaftalen særligt fokus på tre områder:

1. Mental sundhed og psykiatri
2. Borgere med komplekse udfordringer
3. Overgangen fra børne- og ungeområdet til voksenområdet

På disse områder vurderer vi, at der er brug for en ekstra tværsektoriel og tværkommunal indsats i de kommende år. Her ønsker vi at skærpe videns- og evidensarbejdet, samt styrke vores handlekraft, så der skabes nye tiltag, der imødekommer den efterspørgsel og det udviklingsbehov, vi ser.

For de to førstnævnte områder er der tale om en videreførelse fra rammeaftale 2023-2024, mens det tredje område er nyt.

Vi har en fælles udfordring på det specialiserede socialområde med at skaffe tilstrækkelig arbejdskraft og de rette kompetencer til at løse opgaverne. Derfor sætter vi fokus på rekruttering, fastholdelse og kompetenceudvikling og på, hvordan vi kan løse opgaver på en ny og mere effektiv måde.

Styring og økonomi

Ud over de faglige udviklingsområder sætter rammeaftalen rammerne for styring af økonomi- og kapacitetsudviklingen på de omfattede tilbud.

Med rammeaftalen indgår de 19 kommuner og Region Midtjylland aftale om, at taksterne ikke kan stige i perioden 2025-26. Der skal frem mod den næste rammeaftale fra 2027 arbejdes på at udarbejde et nyt fælles

styringsredskab som alternativ til den nuværende takstafte.

Udkast til Rammeaftale 2025-26 er vedlagt. Rammeaftalen med bilag kan også findes på det fælleskommunale social- og sundhedssekretariats [hjemmeside](#) (klik her).

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at Social- og Sundhedsudvalget godkender udkast til Rammeaftale 2025-26.

Beslutning

Anbefales godkendt som indstillet.

Bilag

Rammeaftale 2025-26

Punkt 100: Bevilling af midler til frivilligt socialt arbejde via §18 puljen 2025

27.15.12-Ø40-1-24

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Sagsbehandler: Louise Theilgaard Nikolajsen

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Herning Kommune uddeler hvert år midler til frivilligt socialt arbejde efter Serviceloven og Barnets lov. I 2025 kan der samlet fordeles 3.300.000 kr. Der har været 77 ansøgere til midlerne i 2025, hvoraf tre har en forhåndsftale (flerårige aftaler om tilskud)

Sagsfremstilling

Midler til frivilligt socialt arbejde, som uddeles efter §18 i Serviceloven og Barnets lov, bliver fordelt én gang årligt. Foreninger har samlet søgt om 3.620.000 kr. for 2025.

Social- og Sundhedsudvalget har på mødet den 29. maj 2024, punkt 34, besluttet fokusområdet for puljen i 2025. Fokusområdet er initiativer til skabelse af sammenhold og fællesskab. Aktiviteterne skal rette sig mod vanskeligt stillede borgere i Herning Kommune, herunder udsatte børn, unge, voksne, ældre, borgere med sygdom og borgere med handicap.

- Hele kommunen skal tilgodeses bedst muligt (Geografisk spredning af initiativer)
- Aktiviteter, der etableres i partnerskab med Herning Kommune, prioriteres.

Forhåndsftaler

Tre foreninger har en forhåndsftale med Herning Kommune om tildeling af midler. Det drejer sig om Herning Frivillig Center (780.000 kr. tildelt i 2024), Selvhjælp Herning (420.000 kr. tildelt i 2024) og Huset (370.000 kr. tildelt i 2024). Disse foreninger har faste husleje- og personaleudgifter og tilgodeses med en forhåndsftale.

Omplacering af tilskud

På mødet den 29. maj 2024 blev det godkendt, at der budgetomplaceres 370.000 kr. vedrørende Huset fra Serviceområde 18, Sundhed og Ældre, til Serviceområde 17, Forsørgelse og Beskæftigelse fra 2025. Det blev desuden godkendt, at der budgetomplaceres 100.000 kr. vedr. FIFS (Foreningen Idræt for Sundhed), som er en idrætsforening for psykiske sårbare, fra Serviceområde 18, Sundhed og Ældre, til Serviceområde 13, Handicap og Psykiatri, fra 2025.

Det betyder at der fremover flyttes 470.000 kr. fra §18-midlerne.

De bevillingsmæssige konsekvenser medtages i førstkomende budgetopfølgningssag.

Fordeling af §18-midler til 2025

Det indstilles en fordeling som følger på de enkelte indsatsområder:

Foreninger kategoriseret under "Forhåndsftaler" indstilles til 1.450.000 kr.

Foreninger kategoriseret under "Foreninger der budgetomplaceres" indstilles til 470.000 kr.

Foreninger kategoriseret under "Ældre" indstilles til 230.000 kr.

Foreninger kategoriseret under "Mad og Ulighed" indstilles til 265.000 kr.

Foreninger kategoriseret under "Misbrugere og socialt udsatte" indstilles til 75.000 kr.

Foreninger kategoriseret under "Psykiatri" indstilles til 38.000 kr.

Foreninger kategoriseret under "Børn og Unge" indstilles til 133.000 kr.

Foreninger kategoriseret under "Sundhed og patientforeninger" indstilles til 236.500 kr.

Foreninger kategoriseret under "Øvrige" indstilles til 161.000 kr.

I alt indstilles foreninger til at modtage 3.058.500 kr. Af bilag 1 fremgår en kort beskrivelse af ansøgningerne med baggrundsoplysninger om foreningerne samt forslag til fordeling af midlerne.

Den foreslåede fordeling skaber en restpulje på 241.500 kr. Restpuljen foreslås anvendt til udviklingsprojekter/reservepulje, som fordeles i løbet af 2025.

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

- at fordelingen af §18-midler godkendes
- at restpuljen fordeles i løbet af 2025
- at de bevillingsmæssige konsekvenser af budgetomplacering af 370.000 kr. vedrørende Huset fra SO18 Sundhed og Ældre til SO17 Social og Beskæftigelse samt budgetomplacering af 100.000 kr. vedrørende FIFS fra SO18 Sundhed og Ældre til SO13 Handicap og Psykiatri medtages i førstkommande budgetopfølgningssag.

Beslutning

Godkendt som indstillet, dog således at Frivilligcenter Herning tildeles 900.000 kr. og Selvhjælp Herning 600.000 kr.

Ansøgning fra Foreningen SIND, nr. 3 under psykiatri, fremlægges til senere stillingtagen.

Bilag

§18 - Ansøgerliste 2025 forkortet til politisk sag_ny

Punkt 101: Generel orientering

00.00.00-G01-2-22

Kommunikation

DIR BFU SOS BSK KFU BYB MIN ØKE BYR

X

Øvrige sagsbehandlere: -

Resume

Med punktet "Generel orientering" orienteres Social- og Sundhedsudvalget om det, som er aktuelt og relevant på områderne under udvalget. Punktet opfanger og samler relevante tiltag, indsatser, undersøgelser og lignende, som kan have interesse for Social og Sundhedsudvalget. Punktet er med henblik på orientering og giver udvalget mulighed for at få punkter med på senere udvalgsdagsordner.

Sagsfremstilling

Der afholdes KL's Sundhedskonference 2025 tirsdag den 25. februar 2025 på Comwell Kolding med fokus på Sundhedsreformen.

[Sundhedskonferencen 2025 | Arrangementet](#)

Indstilling

Direktøren for Social, Sundhed og Beskæftigelse indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Punkt 102: Meddelelser fra formanden og udvalgets medlemmer

00.00.00-P19-1-22

Kommunikation

DIR	BFU	SOS	BSK	KFU	BYB	MIN	ØKE	BYR
		X						

Øvrige sagsbehandlere: -

Beslutning

Intet.