

REFERAT Seniorudvalget - 2022-2025 d. 06-09-2023

Mødedato Onsdag d. 06. september 2023 kl. 08:30

Mødested Skolegade 1, Mødelokale 1 8.30-12.00

Indholdsfortegnelse

Lov- og cirkulæreprogrammet 2023-2027.....	3
Status på projekt faste teams i hjemmeplejen.....	4
Kong Gauers Gård er færdig.....	6
Sygeplejeklinik og træningsfaciliteter på Kong Gauers Gård.....	7
Årsberetning om magtanvendelse på Seniorudvalgets område.....	9
Spisefællesskaber.....	10
Statistik over Ankestyrelsens afgørelser i 2022.....	12
Serviceniveau for sygepleje.....	16
Oplæg til nye §18 kriterier.....	19
Digital beslutningsprotokol Seniorudvalget.....	21
Meddelelser.....	22

Punkt 88: Lov- og cirkulæreprogrammet 2023-2027

00.30.04-G00-1-23

Resume

Der orienteres om de budgetmæssige konsekvenser på Seniorudvalget område som følge af lov- og cirkulæreprogrammet

Sagsfremstilling

Med det årlige lov- og cirkulæreprogram udmøntes de budgetmæssige konsekvenser af ny lovgivning og nye aftaler mellem Regeringen og KL.

På mødet gennemgås konsekvenserne for Seniorudvalgets område, som følge af lov- og cirkulæreprogrammet,

Økonomi

SU	beløb i 1.000 kr.	2023	2024	2025	2026	2027
Pkt. 44	Kommunal medfinansiering af it-infrastruktur på sundhedsområdet (National Serviceplatform og Fælles Medicinkort m.fl.)	0	-453	0	0	0
Pkt. 45	Kommunal medfinansiering af MedCom-løsninger i den fælles it-infrastruktur på sundhedsområdet	0	-201	0	0	0
Pkt. 52	Kommunal medfinansiering af den fællesoffentlige digitaliseringsstrategi 2022-2025 1)*)	0	0	0	114	114
pkt. 55	Regulering af midler til drift, advisering og support af digital infrastruktur 1)*)	0	0	26	26	26
Pkt. 56	Kommunal medfinansiering af videreudvikling og robust drift af infrastruktur *)	0	-116	0	0	0
pkt. 60	Det gode ældre liv – digitalt fravalg af genoplivning.	102	0	0	0	0
Pkt. 69	Kommunal finansiering af fælleskommunal digitaliseringsprogram 1)	0	0	0	128	128
	I alt	102	-770	26	268	268

Velfærdsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Punkt 89: Status på projekt faste teams i hjemmeplejen

27.00.00-P20-40-21

Resume

Som en del af budgetforliget for 2022-2025 gav Byrådet grønt lys til igangsættelse af handleplanen 'TÆT på', som indeholder en række forskellige initiativer, der skal bidrage til at sikre et veldrevet seniorområde i fremtiden. Seniorudvalget har på udvalgmødet d. 30. marts 2022 godkendt igangsættelse af projektet "Vejle-modellen Tæt på". Projektet er finansieret af puljemidler fra Social- og Boligstyrelsen med 7,3 mio. kr. i perioden 2022-2023. Jf. tidligere beslutning om, at Seniorudvalget orienteres om projektet hvert halve år, gives der en status på projektet.

Sagsfremstilling

Projektet har til formål, inden for kommunens nuværende serviceramme og økonomi, at finde og afprøve nye veje til at borgere, der modtager hjemmehjælp, oplever en mere nærværende og omsorgsfuld hjælp. Samtidig skal medarbejderne opleve en høj grad af arbejdsglæde.

Målet er, at borgerne får en tæt, tryk og stabil relation til medarbejderne, ligesom medarbejderne får et godt kendskab til borgerne og oplever et tættere tværfagligt samarbejde.

Metoden for projektet er inspireret af den hollandske Buurtzorg-model, og projektet skal undersøge, hvordan metoden er relevant og værdifuld i Vejle Kommune, der er omfattet af andre rammer og vilkår end den hollandske samfundsmodel. Det var oprindeligt planlagt, at tre distrikter skulle indgå i projektet, nemlig daværende ND2, VD2 og ØD2. Der har i ØD2 (nuværende distrikt Børkop) været en række faktorer, der har udfordret igangsætningen af projektet. Der har været flere lederskift med perioder uden daglig ledelse til følge, opdeling af distriktet samt planlægning af flytning af distriktskontor til Kong Gaurs Gård. På den baggrund har styregruppen vurderet, at det ikke har været muligt, at distrikt Børkop har kunnet indgå i projektet for nuværende.

Der gives her en kort status på projektets konkrete aktiviteter.

Kompetenceudvikling af medarbejdere

Medarbejdere i to distrikter har modtaget undervisning inden for temaerne teamsamarbejde, kommunikation, innovationsmetoder og personlighedsprofiler.

Formålet med undervisningen, er at skabe et fælles fundament, når der i projektet skal træffes beslutninger i de mindre teams, og medarbejderne skal deltage mere i udviklingen af nye løsninger.

Fremskudt visitation

I ND2 har en visitorator fra Sundhedsfagligt team én ugentlig arbejdsdag på distriktskontoret. Hun er med til møder i distriktet og kan direkte efter mødet behandle borgernes sager, hvis ydelserne skal afsluttes, forlænges eller startes op. Erfaringerne med fremskudt visitation er umiddelbart positive, og udover en mere smidig og fleksibel sagsbehandling oplever parterne, at deres øgede kendskab til hinandens arbejde bidrager til at finde løsninger ved eksempelvis komplekse borgersager. Fra maj 2023 er fremskudt visitation opstartet i både ND2 og VD2.

Prøvehandlinger

Medarbejderne skal i projektet selv komme med forslag til nye løsninger. Prøvehandlingerne igangsættes efter en fast metode, hvor der systematisk følges op og evalueres undervejs.

Der har været igangsat en række prøvehandling af forskellig karakter og tyngde, eksempelvis opstart af morgenmøder, ny struktur på personalemøder og afprøvning af, at det første møde hos borgerne starter med en kort snak, således dagen starter roligt og i borgerens tempo. Efter ferien startes der op med, at medarbejderne i et distrikt selv skal fordele eventuelle daglige ændringer i besøg hos borgerne i deres område. En planlægger har tidligere varetaget denne opgave.

Ledelsescoaching

Når medarbejderrollerne ændres, er der også behov for, at ledernes rolle tilpasses. Der skal i højere grad være fokus på faciliterende ledelse og uddelegering af beslutninger.

Lederne får derfor ledelsescoaching med henblik på at udvikle denne nye ledelsesrolle. Ledelsescoaching varetages af Kompetencecenter Velfærd.

Videnscenter for Velfærd (VIVE) varetager evalueringen af den samlede pulje, hvor indsatsen i de 25 kommuner kortlægges. Kortlægningen sker i perioden august-oktober 2023.

Projektet har været påvirket af, at der i samme periode har været en række større strukturelle ændringer i hjemmeplejen, hvilket har forårsaget et lavere aktivitetsniveau i projektet end oprindeligt tænkt. Der er derfor også uforbrugte puljemidler, der ikke er mulige at få anvendt i perioden.

På den baggrund sendes der en ansøgning til Social- og Boligstyrelsen med ønske om en forlængelse af projektperioden uden udvidelse af budget for projektet, for at projektets planlagte aktiviteter kan blive afprøvet og implementeret i højere grad end det er muligt indenfor den nuværende periode.

Deltager i behandlingen

Projektleder Lisbeth Bjerre deltager i behandlingen af punktet.

Velfærdsdirektøren indstiller,

at Seniorudvalget tager orientering om projektets status til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Vejlemodellen - Gode historier.docx

Punkt 90: Kong Gauers Gård er færdig

02.00.00-P20-2-19

Resume

Kong Gauers Gård er nu færdigbygget. Byggeriet blev overtaget den 28. august. Udvalget orienteres om overtagelse, testperiode og flytning.

Sagsfremstilling

Kong Gauers Gård, som har været under opførelse siden september 2021, står nu færdig, og kommunen har overtaget bygningerne. I perioden fra overtagelsen og frem til indflytningen medio september afvikles en række aktiviteter på Kong Gauers Gård:

- test og gennemgang af diverse systemer med relevante medarbejdere, f.eks. kaldesystem, alarmsystemer, adgangssystemer, ventilation, varme, IT m.v.
- test af arbejdsgange med relevante medarbejdere, f.eks. i køkkener
- levering, udpakning og placering af inventar, gardiner i centerbygning og fællesarealer og boliger
- montering af skilte og wayfinding

Selve flytningen foregår i delvis i uge 36, primært i uge 37 og delvis 38 efter denne plan:

- 8. september flyttes noget af inventaret fra Vildanden til Kong Gauers Gård
- 9. september er der pædagogisk lørdag i Kong Gauers Gård (udpakning og klargøring af rum)
- 11. september flyttes kontorer, depotrum m.v. fra Smidstrupparken
- 12. september flyttes boliger og beboere fra Smidstrupparken
- 13. september flyttes kontorer, depotrum m.v. fra Atriumhaven
- 14. september flyttes to boenheder med boliger og beboere fra Atriumhaven
- 15. september flyttes de sidste to boenheder med boliger og beboere fra Atriumhaven
- 15. september har Vildandens børn den første dag på Kong Gauers Gård
- 18. september flyttes distrikt Brejning - Smidstrup
- 18. september starter de nye børn daginstitutionen i Kong Gauers Gård
- 19. september bliver møbler, inventar m.v. der ikke skulle flyttes med afhentet af genbrug i Atriumhaven og Smidstrupparken

Som det fremgår, er der tale om en tætpakket september på Kong Gauers Gård, hvor mange ting skal gå op i en højere enhed. Primært fokus er at brugerne af stedet: beboerne, børnene og medarbejderne får en god og tryk overgang til stedet og får en god start, hvor man kan udvikle nye rutiner og finde en hverdag sammen. Der er sendt informationsmateriale til beboere og pårørende, hvor nogle af de oftest forekommende spørgsmål besvares. Dette ses i bilaget.

Først efter 14 dage - dvs. 1. oktober - er det meningen at åbne op for nye plejecenterbeboere.

Deltager i behandlingen

Udviklingskonsulent Elisabeth Nedergaard Albek, Velfærdsstaben deltager under behandlingen af punktet.

Velfærdsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Flytteinformation, Kong Gauers Gård.pdf

Punkt 91: Sygeplejeklinik og træningsfaciliteter på Kong Gauers Gård

02.00.00-P20-2-19

Resume

Seniorudvalget besluttede på møde den 16. august, at det udekørende Børkop by-distrikt fortsat skal have indmødested på Englystparken. Sagen er sendt i høring i Fagmed og Lokalmæd. I forlængelse af denne beslutning skal der tages stilling til fremtidig placering af hhv. sygeplejeklinik og træning.

Sagsfremstilling

Seniorudvalget har besluttet, at indmødestedet for hjemmeplejens Børkop by-distrikt fortsat skal være Englystparken, mens hjemmeplejens Brejning/Smidstrup distrikt flytter indmødested til Kong Gauers Gård, når den åbner. Sagen er sendt i høring i Fagmed og Lokalmæd.

I forlængelse af beslutningen om at have to indmødesteder for distrikter i Børkop området, er det nødvendigt at tage stilling til, hvor sygeplejeklinik og træningsfaciliteter skal placeres. I øjeblikket er begge dele placeret på Englystparken. Det fremgår af den oprindelige beslutning om indholdet og aktiviteterne på Kong Gauers Gård, at der skal være både sygeplejeklinik og træningsfaciliteter som led i den sundheds-/omsorgsprofil, som stedet har. Derfor er der gjort klar til to sygeplejeklinikker samt et træningsrum i centerbygningen. Kliniklokalerne har de grundlæggende faciliteter til sygeplejeklinik, f.eks. lavtsiddende vaske, der kan anvendes til sårpleje m.v.

Træning

Distrikterne bruger træningsfaciliteterne til borgere, der kan komme og få træning v. hjælp af distriktets terapeuter. Faciliteterne er i brug dagligt, og det er vurderingen, at begge distrikter har brug for adgang til træningsfaciliteter.

Atriumhaven og Smidstrupparken har nogle enkelte træningsredskaber til brug for deres plejecenterbeboere. Disse flyttes med til Kong Gauers Gård, men vurderes ikke at være tilstrækkeligt til at indrette et fuldt funktionsdueligt træningsrum.

Der er i øjeblikket en sygeplejeklinik og et træningsrum på Englystparken, som anvendes af borgere fra begge distrikter. Der er budgetteret med flytning af inventar fra klinikken og træningsrummet i flyttebudgettet for Kong Gauers Gård.

I bilaget ses en række modeller for, hvordan man kan vælge at etablere sig i Børkopområdet med sygeplejeklinik og træningsfaciliteter. Der er beskrevet fordele og ulemper til modellerne.

Modellerne for sygeplejeklinik er:

1. en klinik med placering på Kong Gauers Gård eller
2. en klinik med placering på Englystparken eller
3. en klinik hvert sted eller
4. to klinikker på Kong Gauers Gård eller
5. to klinikker på Kong Gauers Gård og en klinik på Englystparken

Modellerne for træningsfaciliteter er:

1. træning på Kong Gauers Gård eller
2. træning på Englystparken eller
3. træning begge steder

Vedr. beslutningen om sygeplejeklinik har forvaltningen følgende kommentarer til den fjerde og femte model: Der er gjort klar til to sygeplejeklinikker på Kong Gauers Gård. Man kan vælge at udskyde åbningen af den ene, til der på sigt ses et behov for dette. Da udvalget allerede har truffet en principbeslutning om at øge kapaciteten på sygeplejeklinikkerne, er det således på sigt forventeligt, at der bliver behov for øget kapacitet i området.

Vedr. beslutningen om træning har forvaltningen følgende kommentar til den tredje model: Der vil være en økonomisk omkostning ved at etablere to træningssteder, idet inventaret fra Englystparken i givet fald ikke kan benyttes på Kong Gauers Gård. Den estimerede omkostning er ca. 150.000 kr.

Deltager i behandlingen

Seniorchef for hjemmepleje Jesper Roskilde og seniorchef for plejecentre Heidi Have fremlægger punktet.

Velfærdsdirektøren indstiller,

at udvalget peger på et af scenarierne

at sagen sendes i høring

Beslutning

Udvalget anbefaler, at der etableres én klinik på henholdsvis Kong Gauers Gård og på Englystparken. Da det er en ændring i forhold til den oprindelig beslutning om, at der skulle etableres to klinikker på Kong Gauers Gård og ingen på Englystparken, sendes anbefalingen om etablering af Sygeplejeklinikkerne i høring i Ældrerådet og FagMed Senior.

Udvalget udsætter behandling af den del der vedrører placering af træningsfaciliteter til næste møde, hvor der også foreligger et samlet overblik over placering af træningsfaciliteter til brug for genoptræning for hjemmeboende borgere i Vejle Kommune.

Bilag

Træning og klinikker SU 060923

Punkt 92: Årsberetning om magtanvendelse på Seniorudvalgets område

27.66.08-K08-2-23

Resume

Der bliver hvert år udarbejdet en årsberetning over magtanvendelser på Seniorområdet, som forelægges Seniorudvalget og Byrådet. Dermed får det politiske niveau mulighed for at følge udviklingen i anvendelsen af magtanvendelser med henblik på at vurdere behovet for opfølgning på området. Med denne sag forelægges udvalget årsberetning om anvendt magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten på Seniorudvalgets driftsområde i 2022.

Sagsfremstilling

Den årlige beretning for magtanvendelse 2022 indeholder lovgrundlag for området, samt oversigt for magtsager. Betingelserne for at anvende magt eller andre indgreb i en borgers selvbestemmelsesret er beskrevet i servicelovens kapitel 24 til kapitel 24d. Her fremgår, at man kan iværksætte bestemte foranstaltninger over for borgere mod deres vilje, når visse betingelser er opfyldt. Kommunen skal følge udviklingen i anvendelsen af magt og andre indgreb i selvbestemmelsesretten med henblik på at vurdere behovet for opfølgning og forelægge en årlig beretning for byrådet iht. § 17 i bekendtgørelsen om magtanvendelse.

Som det fremgår af årsberetningen, har der i 2022 været 10 indberetninger. Der arbejdes kontinuerligt med oplysning om, hvornår noget er en magtanvendelse, og hvordan det skal indberettes.

Sagens videre forløb

Sagen er til orientering i Byrådet den 13. september 2023.

Deltager i behandlingen

Seniorchef for hjemmepleje Jesper Roskilde og seniorchef for plejecentre Heidi Have fremlægger sagen.

Velfærdsdirektøren indstiller,

- at orienteringen tages til efterretning
- at sagen videresendes til Byrådet

Beslutning

Taget til efterretning og videresendes til Byrådet.

Bilag

Årsberetning 2022 magtanvendelse Senior.pdf

Punkt 93: Spisefællesskaber

27.00.00-P20-5-23

Resume

Ved budgetforliget 2022 blev der afsat 0,5 mio. kr. årligt i perioden 2022-2025 til understøttelse af forsøg med spisefællesskaber for ældre. En arbejdsgruppe bestående af repræsentanter fra Ældrerådet, Frivilligcentrene, Foreningernes Hus og frivilligkoordinatoren, har udarbejdet et konceptforslag indeholdende målgruppe og tidsplan for udmøntning af midlerne. I sagen ønskes en godkendelse af konceptforslaget til udmøntning af midler til spisefællesskaber i perioden 2024-2025.

Sagsfremstilling

Ved budgetforliget 2022 blev der afsat 0,5 mio. kr. årligt i perioden 2022-2025 til understøttelse af forsøg med spisefællesskaber for ældre. Fællesspisningen skal styrke trivsel og sundhed for ældre samt forebygge ensomhed. Midlerne er endnu ikke udmøntet, pga. covid 19 samtidig med, at der har været bevilget en del nationale puljer til samme målgruppe og med samme formål i perioden.

En arbejdsgruppe bestående af 2 repræsentanter udpeget af Ældrerådet, 1 repræsentant fra Frivilligcentrene, 1 repræsentant fra Foreningernes Hus og frivilligkoordinatoren, har udarbejdet et forslag til, hvordan midlerne kan udmøntes og hvem der kan få glæde af midlerne. Arbejdsgruppen har afholdt to møder i august mdr. 2023.

Arbejdsgruppen foreslår, at midlerne til spisefællesskaber primært målrettes målgruppen hjemmeboende ældre, som ikke er bosiddende på et plejecenter. Borgere bosiddende på plejecentre får som udgangspunkt ofte mulighed for at spise sammen med de øvrige borgere bosiddende på lokationen. Midlerne skal medvirke til at forebygge ensomhed, understøtte nye fællesskaber og komme borgere 60+ til gode i hele Vejle Kommune.

Arbejdsgruppen foreslår at midlerne deles i to puljer. En årlig pulje bestående af 400.000 kr. pr. år, som kan søges med frist den 1. februar hvert år og en straks-pulje med 100.000 kr., der kan søges til den 1. i hver måned. Formålet med den årlige pulje er at understøtte løbende arrangementer eller længerevarende forløb, mens straks-puljen skal imødekomme og understøtte impulsive initiativer og pludselig opståede muligheder. For straks-puljen vil der kunne søges et max beløb på 5.000 kr.

Puljerne skal kunne søges bredt af frivillige, sociale foreninger, pensionistorganisationer, aktivitetscentre, caféer, borgerforeninger, beboerforeninger og andre grupper, der har aldersgruppen 60+ som målgruppe.

Kriterier for at søge begge puljerne er følgende:

Fællesspisningen

- skal være for hjemmeboende borgere 60+
- skal understøtte nye fællesskaber
- skal aktivt søge at få nye borgere med i fællesskabet
- må gerne være nytænkende (fx restaurantbesøg (med et max pr. kuvert), ud af huset mv.)
- skal komme borgere bosat i Vejle Kommune tilgode

Der kan søges til aktiviteter, hvor fællesspisningen er hovedformålet. Det kan være enkelte arrangementer eller et forløb/løbende arrangementer ligesom fællesspisningen også kan foregå udenfor huset. Hvis der er tale om restaurantbesøg, picnic ol. kan der også søges til transport, hvis der arrangeres fælleskørsel.

Ved tildeling af midlerne til begge puljer vil følgende vægtes:

- Fællesspisningen skal understøtte forebyggelse af ensomhed
- Fællesspisningen der søges støtte til, skal hovedsageligt være baseret på frivilligt arbejde
- Foreningen/organisationen skal være lokalt forankret i Vejle Kommune og aktiviteten skal være til glæde for borgere bosat i Vejle Kommune.
- Fællesspisningen skal have et socialt og fællesskabende sigte.
- Fællesspisningen skal være netværksskabende og gerne nytænkende.
- Fællesspisningen skal være åben og komme et betydeligt antal borgere til gode eller opfylde et behov for en mindre gruppe borgere, som eller ikke tilgodeses af andre tilbud
- For den årlige pulje vægtes kontinuerlige fællesspisninger, da længerevarende forløb understøtter dannelsen af fællesskaber.

- Der skal ske en nogenlunde ligelig geografisk vægtning og fordeling af midler til ansøgere inden for hele Vejle Kommune.
- Der lægges vægt på, at ansøgerne ikke i samme ansøgningsår også har modtaget §18-midler.
- En samlet vurdering af budgettet for fællesspisningen, herunder udgifter ift. antal deltagere og om der er egenbetaling.

Ansøgningerne vurderes og behandles af frivilligkoordinatoren.

Seniorudvalget forlægges arbejdsgruppens koncept for spisefællesskab herunder målgrupper, kriterier, udmøntning- og tidsplan til godkendelse.

Økonomi

Ved budgetforliget i 2022 er der afsat 0,5 mio. kr. årligt i perioden 2022-2025 til forsøg med spisefællesskaber.

Sagens videre forløb

Tidsplan for det videreforløb

Seniorudvalgsmødet den 6. september 2023	Godkendelse af konceptet for spisefællesskaber herunder målgruppe, kriterier for tildeling af midler udmøntnings-tidsplan for fællesspisning
September - december 2023	Der reklameres for puljen og ansøgningsmuligheden på kommunens hjemmeside, Velfærdsmagasinet, nyhedsbreve til samarbejdspartnere. Der reklameres fortløbende for straks-puljen
December 2023	Ansøgningsrunde
Januar 2024	Spisefællesskaber igangsættes
September - december 2024	Der reklameres for puljen og ansøgningsmuligheden på kommunens hjemmeside, Velfærdsmagasinet, nyhedsbreve til samarbejdspartnere. Der reklameres fortløbende for straks-puljen
December 2024	Ansøgningsrunde
December 2024	Status på igangsættelse spisefællesskaber i 2024 og kort evaluering af konceptformen præsenteres for Seniorudvalget
Januar 2025	Igangsættelse af nye spisefællesskaber
Udgangen af 2025	Evaluering og opsamling på de gennemførte aktiviteter præsenteres for udvalget

Deltager i behandlingen

Frivilligkoordinator Anne Birgitte Langkilde Hundahl deltager på mødet

Velfærdsdirektøren indstiller,

at Seniorudvalget godkender konceptet for spisefællesskaber

Beslutning

Godkendt, med den bemærkning, at der kun er én pulje, hvorfra der administrativt bevilges til projekter, der gennem fællesspisning styrker fællesskaber og mindsker ensomheden. Ansøgningsproceduren skal være simpel og med få enkelte kriterier.

Punkt 94: Statistik over Ankestyrelsens afgørelser i 2022

27.69.52-G01-1-23

Resume

Social-, Bolig- og Ældreministeriet offentliggør hvert år et kommuneopdelt danmarkskort. Kortet indeholder statistik over, hvor mange af kommunens afgørelser efter lov om social service, der er blevet omgjort af Ankestyrelsen det forgangne år. Det årlige kort kan også bruges til at se udviklingen i omgørelser over årene. Byrådet skal efter lovgivningen behandle danmarkskortet på et byrådsmøde, hvor det også skal vurderes om der skal udarbejdes en handlingsplan med henblik på styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen. Sagen føres parallelt op i Børne- og Familieudvalget, Seniorudvalget og Voksenudvalget forud for behandlingen i Byrådet.

Sagsfremstilling

Social-, Bolig- og Ældreministeriet har i juni 2023 offentliggjort et kommuneopdelt danmarkskort. Danmarkskortet indeholder statistik over, hvor mange af kommunernes afgørelser efter lov om social service, der er omgjort af Ankestyrelsen i 2022. Byrådet skal behandle danmarkskortet på et byrådsmøde inden udgangen af det år, hvor danmarkskortet er offentliggjort.

Sagen forelægges Børne- og Familieudvalget, Seniorudvalget og Voksenudvalget parallelt forud for sagens behandling i Byrådet. Dette sker med henblik på, at det enkelte udvalg drøfter de dele af statistikken, der er relevant for udvalget.

Danmarkskortet skal forelægges Byrådet for at sikre, at Byrådet har kendskab til antallet af omgjorte klagesager i kommunen. Byrådet får derudover indsigt i kommunens niveau for sagsbehandling sammenlignet med andre kommuner.

Ankestyrelsen anvender tre begreber, når de registrerer og udregner omgørelsesprocenten:

- **Ændring/ophævelse:** Ankestyrelsen er helt eller delvist uenig i kommunens afgørelse og ændrer eller ophæver den. Kommunen skal følge Ankestyrelsens afgørelse, der vil være den gældende afgørelse.
- **Hjemvisning:** Ankestyrelsen vurderer, at der mangler væsentlige oplysninger i sagen, og at de derfor ikke kan efterprøve kommunens afgørelse. Ankestyrelsen hjemviser sagen og kommunen skal behandle sagen igen, hvor der blandt andet indhentes de oplysninger, der mangler. Kommunen skal herefter træffe en ny afgørelse.
- **Stadfæstelse:** Ankestyrelsen er enig i kommunens afgørelse og stadfæster den.

Når en afgørelse hjemvises eller ændres/ophæves, betegnes det som en omgørelse. Denne betegnelse bruges samlet, selvom en hjemvisning ikke nødvendigvis fører til, at sagen får et andet resultat i sidste ende.

Bemærk: Danmarkskortene viser kun, hvor mange klagesager, der omgøres i Ankestyrelsen, set i forhold til det antal sager, der er påklaget til Ankestyrelsen.

Danmarkskortene fortæller noget om rigtigheden af den del af kommunens afgørelser, der påklages til Ankestyrelsen. Danmarkskortene tager derimod ikke højde for antallet af korrekte, ikke påklagede afgørelser, der træffes i kommunen.

Vejle Kommunes omgørelsesprocenter

Socialområdet generelt:

Det fremgår af statistikken for socialområdet generelt, at 161 af Vejle Kommunes afgørelser blev påklaget til Ankestyrelsen i 2022. Heraf blev 33 % af sagerne omgjort.

Omgørelsesprocenten er på landsplan i gennemsnit 37,5 %. Statistikken generelt omfatter alle Vejle Kommunes afgørelser efter serviceloven, hvor der er adgang til at klage til Ankestyrelsen. Det vil sige, at både bestemmelserne fra de specifikke statistikker for børne- og voksenhandicapområdet, samt alle andre bestemmelser i serviceloven, hvor der er klageadgang, er samlet i den generelle statistik.

Nedenstående tabel viser en sammenligning med udvalgte kommuner for den generelle statistik:

Kommune	Antal påklagede	Omgørelsesprocent	Ændringer i procent	Hjemvisninger i procent
---------	-----------------	-------------------	---------------------	-------------------------

afgørelser

Vejle	161	33	10	23
Aarhus	409	38	13	25
Kolding	112	31	5	26
Horsens	115	33	10	24
Silkeborg	107	36	15	21
Aalborg	206	28	7	21
Odense	242	36	5	31
Skanderborg	105	47	6	41
Landsplan		37,5		

I statistikken for socialområdet generelt for 2021 blev 172 af Vejle Kommunes afgørelser påklaget til Ankestyrelsen, og 28 % af afgørelserne blev omgjort af Ankestyrelsen.

Se hele danmarkskortet for det generelle socialområde her:

<https://sm.dk/danmarkskort/2023/jun/omgoerelsesprocenter-paa-socialomraadet-i-2022>

Det bemærkes, at tallene er taget direkte fra danmarkskortet, hvorfor en eventuel uoverensstemmelse, skyldes Social-, Bolig-, og Ældreministeriets afrunding af decimaler.

Børnehandicapområdet:

Det fremgår af statistikken specifikt for børnehandicapområdet, at 62 af Vejle Kommunes afgørelser blev påklaget til Ankestyrelsen. Heraf blev 32 % af sagerne omgjort af Ankestyrelsen.

Omgørelsesprocenten på landsplan er i gennemsnit på 48,8 %.

Statistikken på børnehandicapområdet omfatter følgende bestemmelser i serviceloven:

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

Nedenstående tabel viser en sammenligning med udvalgte kommuner:

Kommune	Antal påklagede afgørelser	Omgørelsesprocent	Ændringer i procent	Hjemvisninger i procent
Vejle	62	32	3	29
Aarhus	101	32	15	17
Kolding	17	47	0	47
Horsens	33	36	6	30
Silkeborg	30	37	13	23
Aalborg	24	46	8	32
Odense	49	47	2	45

Skanderborg	23	30	0	30
Landsplan		48,8		

I statistikken for børnehandicapområdet for 2021 blev 58 af Vejle Kommunes afgørelser påklaget til Ankestyrelsen, og 36 % af afgørelserne blev omgjort af Ankestyrelsen.

Se hele danmarkskortet for børnehandicapområdet her:

[Omgørelsesprocenter på børnehandicapområdet i 2022 - Social-, Bolig- og Ældreministeriet \(sm.dk\)](#)

Det bemærkes, at tallene er taget direkte fra danmarkskortet, hvorfor en eventuel uoverensstemmelse, skyldes Social-, Bolig-, og Ældreministeriets afrunding af decimaler.

Voksenhandicapområdet:

Det fremgår af statistikken for de særlige bestemmelser på voksenhandicapområdet, at 19 af Vejle Kommunes afgørelser blev påklaget til Ankestyrelsen. Heraf blev 21 % af sagerne omgjort af Ankestyrelsen.

Omgørelsesprocenterne på landsplan er i gennemsnit 38,9 % .

Statistikken for voksenhandicapområdet omfatter følgende bestemmelser i serviceloven:

- Kontant tilskud - § 95
- Borgerstyret personlig assistance - § 96
- Merudgiftsydelse § 100

Nedenstående tabel viser en sammenligning med udvalgte kommuner:

Kommune	Antal påklagede sager	Omgørelsesprocent	Ændringer i procent	Hjemvisninger i procent
Vejle	19	21	5	16
Aarhus	78	46	8	38
Kolding	9	56	11	44
Horsens	13	46	8	38
Silkeborg	14	43	21	21
Aalborg	21	10	0	10
Odense	34	41	0	41
Skanderborg	32	56	13	44
Landsplan		38,9		

I statistikken for voksenhandicapområdet for 2021 blev 17 af Vejle Kommunes afgørelser påklaget til Ankestyrelsen, og 18 % af afgørelserne blev omgjort af Ankestyrelsen.

Se hele danmarkskortet for voksenhandicapområdet her:

[Omgørelsesprocenter på voksenhandicapområdet i 2022 - Social-, Bolig- og Ældreministeriet \(sm.dk\)](#)

Det bemærkes, at tallene er taget direkte fra danmarkskortet, hvorfor en eventuel uoverensstemmelse, skyldes Social-, Bolig-, og Ældreministeriets afrunding af decimaler.

Byrådet skal tage stilling til om der er behov for en handlingsplan på baggrund af omgørelsesprocenterne

Byrådet skal i forbindelse med behandling af sagen, tage særskilt stilling til, om danmarkskortet over omgørelsesprocenterne, giver anledning til, at kommunen udarbejder en handlingsplan med henblik på at forbedre kvaliteten i sagsbehandlingen.

Ved stillingtagen til, om der er behov for en handlingsplan, skal Byrådet tage udgangspunkt i danmarkskortet, det vil sige Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for afgørelser truffet af kommunen på socialområdet, set i forhold til andre kommuner.

Som det fremgår af ovenstående oversigter over omgørelsesprocenterne, er der i Vejle Kommune på det generelle socialområde, en stigning i omgørelsesprocenten i 2022, set i forhold til 2021. Der er således en stigning i omgørelsesprocenten fra 28 % i 2021 til 33 % i 2022. På landsplan er omgørelsesprocenten ligeledes steget fra 31,8 % i 2021 til 38 % i 2022.

Ved sammenligning med andre kommuner, der størrelsesmæssigt minder om Vejle Kommune ses det, at Vejle Kommunes omgørelsesprocent på børne- og voksenhandicap ligger i den lave ende, mens omgørelsesprocenten for det generelle socialområde ligger i midten.

På baggrund af ovenstående, er det forvaltningens vurdering, at der ikke er behov for formelle handlingsplaner vedtaget af Byrådet med henblik på at forbedre kvaliteten i sagsbehandlingen.

Det skal understreges, at der, uanset formelle handlingsplaner, løbende, som hidtil, pågår arbejder i forhold til at sikre og forbedre kvaliteten af sagsbehandlingen.

Sagens videre forløb

Sagen behandles samtidig i Børne- og Familieudvalget, Seniorudvalget og Voksenudvalget forud for behandlingen i Byrådet.

Deltager i behandlingen

Jurist i Velfærdsstaben Maj Agerlund Jensen deltager under behandlingen af sagen.

Velfærdsdirektøren indstiller,

at udvalget over for Byrådet anbefaler:

at Danmarkskortet over omgørelsesprocenter tages til efterretning, og

at der på baggrund af resultaterne ikke udarbejdes formelle handlingsplaner

Beslutning

1. at anbefales til Byrådet.
2. at anbefales til Byrådet.

Bilag

Læsevejledning til danmarkskort 2023

Punkt 95: Serviceniveau for sygepleje

27.36.00-P20-2-23

Resume

På dagens møde er Seniorudvalget i det forrige punkt orienteret om, at forvaltningen vurderer, at der er et udviklingspotentiale i arbejdet med sygeplejeklinikkerne i Vejle Kommune. Der er i øjeblikket ikke et politisk defineret serviceniveau for sygeplejen. I denne sag præsenteres udvalget for et forslag til et serviceniveau for den kommunale sygepleje, som sikrer fremtidig kvalitet og rammeoverholdelse.

Sagsfremstilling

I øjeblikket er der ikke et politisk defineret serviceniveau for den kommunale sygepleje. Det vurderes, at det er hensigtsmæssigt, at sygeplejen fremadrettet tilrettelægges indenfor et politisk defineret serviceniveau, der sikrer kvalitet og rammeoverholdelse. Forvaltningen stiller i denne sag forslag om, at serviceniveauet for sygeplejen fremadrettet skal være således, at ydelsen som udgangspunkt leveres i sygeplejeklinikkerne.

Nuværende ramme og tilrettelæggelse

Lige siden sygeplejeklinikkerne startede i Vejle, har borgere, der får sygeplejeydelser, haft mulighed for selv at vælge, om de ønsker at få ydelsen leveret i eget hjem eller på klinik, og de kan selv vælge, hvilken klinik, de ønsker at bruge. I 2017 besluttede Seniorudvalget, at forvaltningen skulle optimere driften af sygeplejeklinikkerne ved at få flest muligt borgere til at modtage sygepleje i klinik, og som det fremgik af den forrige sag, er antallet af ydelser leveret i klinik øget henover årene.

Også på landsplan ses en tendens til, at sygepleje som udgangspunkt leveres i sygeplejeklinikker frem for eget hjem. I de fleste af landets kommuner, f.eks. i København, Kolding, Horsens og Århus foregår al sygepleje som udgangspunkt i en sygeplejeklinik, medmindre særlige forhold gør sig gældende.

Forvaltningen vurderer, at der både i et borger- og driftsperspektiv med fordel kan rammesættes et serviceniveau i Vejle Kommune, hvor al sygepleje som udgangspunkt leveres i sygeplejeklinik. For borgeren er der stor fleksibilitet i selv at kunne foretage sygeplejebesøget, når det passer ind, og if.t. den faglige kvalitet og optimal udnyttelse af sygeplejeresressourcerne giver det god mening at levere en større del af ydelsen i klinik.

Nedenfor ses forvaltningens forslag til fremtidigt serviceniveau for sygeplejen. Forslaget er udarbejdet i samarbejde mellem Seniorchefen, Den Sundhedsfaglige Kvalitetsenhed og distriktsledelsen. Hovedindholdet er, at sygeplejen som udgangspunkt ydes i sundhedsklinikkerne. Nedenfor fremgår de tre fokusområder, der skal muliggøre dette:

1. Udvidelse af kapacitet i klinikkerne

Sygeplejeklinikkerne i midtbyen er fuldt belagt, og det resulterer i, at borgere der er i målgruppen for at visiteres til en sygeplejeklinik må afvises, fordi der ikke er plads. Det resulterer dernæst i, at hjemmesygeplejen bruger mange ressourcer på at køre hjem til borgere og dispensere medicin. Dette er både en omkostningstung og tidskrævende løsning. Grundet belægningen på de eksisterende klinikker, er en del af det foreslåede serviceniveau, at borgere har frit valg af klinik, såfremt der er plads i den pågældende klinik. Ellers henvises borgeren til klinikken nærmest bopæl.

Med afsæt i prognoser for befolkningstilvækst vurderes det, at der fortsat er behov for at øge kapaciteten af klinikker, særligt i midtbyen omkring havnen. Derfor vil forvaltningen fremadrettet arbejde på at udvide kapaciteten, såfremt der opstår ledig kommunal kapacitet.

2. Øget tilgang af borgere i klinikkerne

Distriktsledelsen vurderer, at der stadigvæk er en væsentlig målgruppe blandt borgere, som med fordel kan modtage deres sygepleje i en klinik frem for eget hjem. Årsagen til, at borgere i målgruppen ikke modtager sygepleje i klinikken, skyldes for det første, at visse klinikker ikke har nok kapacitet til at tage imod nye borgere. Dertil er der ikke fastlagt et serviceniveau som Den Kommunale Sygepleje kan bruge i den konkrete, individuelle vurdering og dialog med den enkelte borger.

3. Overgang til dosispakket medicin

Sårbehandling, medicindispensering og medicinadministration er de tre hyppigste indsatser blandt borgere, der kommer i sygeplejeklinikkerne. I udkastet til serviceniveauet er det beskrevet, at dosering af medicin varetages af apoteket som dosispakket medicin. Overgangen til dosispakket medicin vil i et driftsperspektiv frigive ressourcer fra sygeplejen og skabe plads til levering af andre ydelser.

Det konkrete forslag til serviceniveau ses i bilaget.

Opsummering: Forvaltningens forslag til serviceniveau for sygepleje

Nuværende praksis

Fremtidigt politisk defineret
serviceniveau

- | | |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none">• Borgerne vælger selv, om de modtager sygepleje i eget hjem eller i klinik• Der er et politisk signal om, at flere skal modtage ydelsen i klinik• Den kommunale sygepleje varetager i udgangspunktet medicindoseringen, og hvis borgeren ønsker dosispakket medicin, tages der kontakt til den praktiserende læge.• Den kommunale sygepleje leverer hjælp, indtil borgeren bliver helt eller delvis i stand til at klare sig selv, eller med hjælp fra borger og netværk | <ul style="list-style-type: none">• Sygepleje ydes som udgangspunkt i klinik• Medicindosering, ved stabilt forløb, sker i udgangspunktet ved dosispakket medicin.• Den kommunale sygepleje leverer hjælp, indtil borgeren bliver helt eller delvist i stand til at klare sig selv, eller med hjælp fra borger og netværk. |
|--|---|

Forudsætningen for at det fremadrettede serviceniveau kan etableres, er

- at kapaciteten i klinikkerne øges – dette sker primært ved at flytte kapacitet fra sygepleje leveret i eget hjem til klinikkerne
- at der ressourceoptimeres ved at opgaven med medicindosering overgår til dosispakket medicin
- et forstærket og kontinuerligt fokus på og arbejde med forventningsafstemning med borgere om, at ydelsen ydes i klinik fremfor i eget hjem.

Økonomi

Sygeplejerrammen på distriktsområdet er under økonomisk pres. En mere optimal drift af sygeplejeklinikkerne vil give mulighed for bedre personalemæssig ressourceudnyttelse, og dermed understøtte bestræbelserne på rammeoverholdelse. Udvidelse af kapacitet i klinikkerne foretages kun, såfremt der er ledig intern kapacitet.

Sagens videre forløb

Sagens sendes i høring i Ældrerådet og kommer herefter til beslutning i Seniorudvalget.

Deltager i behandlingen

Seniorchef for distrikterne, Jesper Roskilde fremlægger sagen.

Historik

Velfærdsdirektøren indstiller, 16. august 2023, pkt. 76:
at sygeplejen fremadrettet som udgangspunkt leveres i klinik.
at medicindosering, ved stabil medicin, i udgangspunkt sker ved dosispakket medicin.
at forslaget sendes i høring i Ældrerådet

Beslutning fra Seniorudvalget, 16. august 2023, pkt. 76:

1. og 2. at anbefales.

Sendes i høring i Ældrerådet

ADMINISTRATIV TILFØJELSE

Høringssvar Ældrerådet

Ældrerådet er enig i, at der bør udmeldes et politisk defineret serviceniveau for den kommunale sygepleje. Dette synliggør ansvar i en politisk styret organisation og tydeliggør, hvad borgerne kan forvente af sygeplejen. Rådet anerkender, at der kan være gode kliniske, faglige, organisatoriske og økonomiske argumenter for, at sygeplejen som udgangspunkt ydes i klinik.

Men der vil være sårbare og udsatte borgere, som ikke har mulighed for at lade sig transportere til sygeplejeklinik. Det er vigtigt, at disse borgere stadig tilbydes sygepleje i hjemmet. Ældrerådet finder det vigtigt, at dette præciseres i serviceniveauet.

Ældrerådet anerkender, at dosispakket medicin kan frigive ressourcer i sygeplejen til den borgernære kontakt. Denne praksis har større grad af sikkerhed i forhold til hidtidig praksis, hvor medicinen er blevet pakket manuelt af sygeplejersker.

Hvorvidt borgeren skal behandles på sygeplejeklinik eller hjemme, afgøres ud fra en konkret individuel sygeplejefaglig vurdering. Ældrerådet anbefaler, at klagevejledning tydeliggøres i denne afgørelse.

Velfærdsdirektøren indstiller,

at sygeplejen fremadrettet som udgangspunktet leveres i klinik.

at medicindosering, ved stabil medicin, i udgangspunkt sker ved dosispakket medicin.

Beslutning

1. at godkendt
2. at godkendt

Bilag

Beskrivelse af serviceniveau for Den Kommunale Sygepleje

Punkt 96: Oplæg til nye §18 kriterier

27.00.00-P20-35-22

Resume

Voksen- og Seniorudvalget uddeler hvert år midler til støtte for frivilligt socialt arbejde efter Servicelovens §18. Ansøgninger til puljen vurderes på baggrund af en række forudbestemte kriterier. Frivilligrådet i Vejle Kommune har foreslået en række ændringer i kriterierne, som blev drøftet på udvalgsrådet d. 14. august. I forlængelse heraf beslutter Seniorudvalget, hvorvidt det ønsker at ændre i de gældende §18 kriterier

Sagsfremstilling

Voksen- og Seniorudvalget uddeler hvert år midler til støtte for frivilligt socialt arbejde efter Servicelovens §18. Ansøgninger til puljen vurderes på baggrund af en række forudbestemte kriterier, som foreningerne kan orientere sig i på Vejle Kommunes hjemmeside. Kriterierne er vedlagt om bilag 1.

Frivilligrådet i Vejle Kommune skal jf. rådets vedtægter diskutere og foreslå retningslinjer og kriterier for tildeling af §18 puljemidler. Rådet har nedsat en arbejdsgruppe, der har gennemgået retningslinjerne. På den baggrund har Frivilligrådet udviklet forslag til mulige justeringer af kriterierne, samt til ændringer i procedurerne omkring §18 midlerne. Dette er ligeså vedlagt som bilag 2.

En eventuel ændring af kriterierne vil kræve, at både Voksen- og Seniorudvalget ønsker at gennemføre ændringen, da foreningerne søger under samme pulje. På udvalgsrådsmøderne d. 14. og 16. august drøftede de to udvalg Frivilligrådets forslag. Begge udvalg ønskede at overveje en ændring i følgende to kriterier/krav til foreningerne:

1. Mulighed for let forplejning til frivillige: Med de nuværende kriterier er det ikke muligt at søge midler til forplejning (med undtagelse af aktiviteter, hvor børn indgår, samt til aktiviteter, hvor man fx laver mad sammen). Frivilligrådet foreslår derfor, at der kan søges midler til 'let forplejning i et rimelig omfang' i forbindelse med frivilligmøder, teammøder, mv. Dette som en del af aktiviteter, som rekrutterer, opkvalificerer og fastholder frivillige.
2. Forenklet dokumentation: Med de nuværende regler, skal foreningen, der har modtaget §18 midler efterfølgende udarbejde en rapport, der fremsendes til Velfærdsforvaltningen. Ligeså skal foreninger, som modtager mere end 25.000 kr. indsende et regnskab. Frivilligrådet foreslår derfor, at rapporten erstattes af en tro- og loveerklæring, hvor foreningerne skriver under på, at midlerne er blevet brugt til det, de er blevet søgt til. Hvis det ikke er tilfældet, skal foreningen beskrive, hvad der er gjort anderledes.

Oplæg til ændring af kriterium ang. forplejning til frivillige

Der blev på udvalgsrådsmøderne udtrykt en opmærksomhed overfor, at muligheden for at søge til forplejning til frivillige vil betyde, at der er færre midler til andre aktiviteter. Ligeså var udvalgene opmærksomme på, hvorvidt ændringen i kriteriet vil betyde et øget ressourceforbrug til administrativ kontrol.

For at undgå øget kontrol, og at forplejningen fylder en stor del af det samlede budget, foreslår forvaltningen, at hver forening maksimalt kan søge 1000 kr til forplejning. Samtidig skal beløbet udgøre en mindre del af det samlede budget. Det vil betyde, at udgifter til forplejning kun udgør en mindre del af den samlede §18-pulje.

Der foreslås konkret følgende formulering:

Der kan søges midler til:

- Forplejning til frivilligmøder i et begrænset omfang. Til dette gælder:
 - Midler til forplejning må kun udgøre en mindre del af det samlede budget og maksimalt 1000 kr. pr. år.
 - Der må ikke købes forplejning til aktivitetsdeltagerne - kun de frivillige, der afholder aktiviteterne
 - Der må ikke købes alkohol for de ansøgte midler.

Oplæg til ændring i dokumentation

Forvaltningen foreslår, at den nuværende praksis ændres til, at foreningerne fremover ikke skal indsende afrapportering. I stedet skal foreningerne indsende en tro- og loveerklæring, hvor de underskriver, at midlerne er brugt til det formål, den målgruppe, og de aktiviteter, de har søgt til.

Foreninger, som har modtaget mere end 25.000 kr. indsender fortsat et regnskab. Der vil fortsat være en stikprøvekontrol blandt foreningerne - både blandt de, som har fået over og under 25.000 kr. Det betyder også, at alle foreninger kan blive bedt om at levere et regnskab og bilag som en del af stikprøvekontrollen.

Deltager i behandlingen

Udviklingskonsulent, Christopher Dehn Søgaard fremlægger sagen

Velfærdsdirektøren indstiller,

at udvalget godkender ændringerne

Beslutning

Godkendt

Bilag

Bilag 5 Retningslinjer ift. konkrete aktiviteter, der kan ansøges og bevilliges § 18 midler til - nuværende og nye forslag

Bilag 4 Retningslinjer for tildeling af § 18 midler - nuværende og nye forslag

Bilag 3 Kriterier for tildeling af § 18 midler - nuværende og nye forslag

Bilag 2 Frivilligrådets forslag til revidering af kriterier og retningslinjer for tildeling af § 18 midler 2023

Bilag 1 Nuværende kriterier for tildeling af § 18 midler

Punkt 97: Digital beslutningsprotokol Seniorudvalget

00.22.04-P00-1-21

Resume

Beslutningsprotokol til digital godkendelse af Seniorudvalget.

Sagsfremstilling

Beslutningsprotokollen underskrives digitalt ved at trykke på godkend i First Agenda.

Velfærdsdirektøren indstiller,

at beslutningsprotokollen godkendes

Beslutning

Godkendt.

Punkt 98: Meddelelser

00.22.04-P00-1-21

Resume

Orientering til Seniorudvalget.

Sagsfremstilling

Forvaltningen orienterer Seniorudvalget.

Velfærdsdirektøren indstiller,

at orienteringen tages til efterretning

Beslutning

Taget til efterretning.