

REFERAT Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget 2022-2025 d. 07-06-2022

Mødedato Tirsdag d. 07. juni 2022 kl. 12:00

Mødested Rådhuset, Lokale 329

Indholdsfortegnelse

Årsrapport 2021 Socialtilsyn Nord.....	3
Opfølgning på budgetseminar.....	6
Årsberetning for magtanvendelser 2021.....	13
Danmarkskort fra Social – og Ældreministeriet vedr. omgørelsesprocenter på børne – og voksenhar	16
Forslag til kvalitetsstandarder for handicapområdet, herunder socialpsykiatri og misbrugsbehandlin	22
Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget.....	31

Punkt 1: Årsrapport 2021 Socialtilsyn Nord

00.01.00-K08-2-21

Resume

Som værtskommune for Socialtilsynet forelægges Byrådet Socialtilsyn Nords Årsrapport for 2021 til godkendelse.

Årsrapporten skal være godkendt af såvel KKR som Byråd inden 30. juni 2022.

Sagsfremstilling

Socialtilsyn Nord skal en gang årligt udarbejde en rapport indeholdende data vedrørende deres økonomi og virke samt kvaliteten af de sociale tilbud og plejefamilier, som de fører tilsyn med. Årsrapporten offentliggøres på socialtilsynets hjemmeside. Årsrapporten er vedlagt som bilag.

Grundlaget for udarbejdelsen af årsrapporten for det enkelte tilsyn fremgår af lov om socialtilsyn, bekendtgørelse til lov om socialtilsyn samt vejledningen om socialtilsyn.

Årsrapporten skal sendes til Socialstyrelsens auditfunktion samt sekretariatet for udarbejdelse af rammeaftalerne for regionen.

Rapportens konklusioner indgår i drøftelserne om rammeaftalen på det sociale område.

Budget og regnskab

Socialtilsyn Nord finansieres delvist af tilsynstakster fra tilbuddene og delvist af en objektiv finansiering fra de kommuner og regioner, hvor socialtilsynet fører tilsyn.

Budgettet for Socialtilsyn Nord var i 2020 på 34,370 mio. kr. Ved årets udgang var der et overskud på 1.088 mio. kr. Overskuddet skyldes primært, at der som følge af COVID-19 har været lavere og/eller udskudte omkostninger til uddannelse, befordring, møder og rejser samt lavere udgifter til ejendommens drift.

Budgettet for 2022 er på 34,370 mio. kr.

Driftsdata

I 2021 aflagde Socialtilsyn Nord 2.395 tilsynsbesøg, hvoraf 1.259 var anmeldt på forhånd og 792 besøg var uanmeldte. Besøgene er fordelt på 1.258 plejefamilier og 393 tilbud – beliggende i 10 nordjyske kommuner (alle nordjyske kommuner med undtagelse af Hjørring Kommune), Silkeborg Kommune samt Region Nord og Region Midt.

I løbet af 2021 blev 67 plejefamilier og 8 tilbud nygodkendt.

Sagsbehandlingstiden for nygodkendelser på plejefamilieområdet 21 uger og for tilbudsområdet 11 uger. I 2020 var sagsbehandlingstiden på henholdsvis 18 uger og 11 uger.

Socialtilsyn Nord udstedte i 2021 ialt 12 påbud på tilbuds- og plejefamilieområdet. 4 plejefamilier fik inddraget deres godkendelse.

Kvalitet og anbefalinger

Af årsrapporten fremgår det, at Socialtilsyn Nord vurderer den generelle kvalitet af tilbud og plejefamilier er god. På baggrund af tilsynene har Socialtilsynet givet nogle anbefalinger. Det er f.eks.:

- at plejefamilier er opsøgende på hvordan de kan bevare overskuddet til plejelogaven.
- at plejefamilier har fokus på at sikre en god overgang fra barn til voksen
- at plejefamilier er opsøgende på udvikling af egne kompetencer for at kunne imødekomme plejebørnenes særlige behov
- at tilbud til voksne sikrer systematisk evaluering af borgernes individuelle mål og dokumenterer disse
- at tilbud til såvel børn og unge, som til voksne sikrer, at de har medarbejdere med de rette kompetencer og metodekendskab
- at tilbud til såvel børn og unge, som til voksne sikrer, at beredskabsplaner er opdaterede og omfatter alle former for overgreb - både fysiske, psykiske og virtuelle
- at tilbud til børn og unge kontinuerligt har fokus på borgerinddragelse, som er målrettet den specifikke målgruppe, bl.a. i forhold til opstilling af mål og opfølgning på disse.
- at tilbud til børn og unge sikrer

I 2021 har Socialtilsyn Nord fokuspunkt været på Sociale medier. Det betyder, at Socialtilsyn Nord har haft et særligt fokus på, hvordan tilbud og plejefamilier har plejebørnenes og borgernes trivsel på de sociale medier som fagligt fokuspunkt i deres indsats.

Konkret har fokus være på

- plejefamiliens og tilbuddets forståelse og tilgang,
- forebyggende arbejde med krænkelser og overgreb,
- opmærksomhed på uhensigtsmæssig brug samt
- forebyggelse af konflikter og mobning i forhold til sociale medier.

Årsrapport for Socialtilsyn Nord 2021 behandles i Den Administrative Styregruppe for Socialaftaler (DAS) den 23. maj 2022 og i Kommunekontaktudvalget Nordjylland (KKR) den 24. juni 2022.

Tilsynschef for Socialtilsyn Nord deltager i SÆH-udvalgets behandling af punktet.

Lovgrundlag

Lov om socialtilsyn

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

1. Årsrapport Socialtilsyn Nord 2021

Direktionen indstiller,

at Sundheds- Ældre- og Handicapudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler

- at Årsrapport for Socialtilsyn Nord 2021 godkendes

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen anbefalede indstillingen.

Mai-Britt Beith og Lone Olsen deltog ikke i mødet.

Bilag

Socialtilsyn Nord Årsrapport 2021.pdf

Punkt 2: Opfølgning på budgetseminar

00.30.00-S00-2-22

Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget følger op på Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets budgetseminar den 31. maj 2022 og 1. behandler budgetmateriale til Budget 2023-2026 med henblik på fremsendelse til Økonomiudvalg og Byråd

Sagsfremstilling

Der blev den 31. maj 2022 afholdt budgetseminar, hvor Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget fik gennemgået budgetmaterialet for Budget 2023-26.

Budgetmaterialet, der tager udgangspunkt i den overordnede budgetproces for Budget 2023-2026, beskriver 5 primære budgetopgaver for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget:

- Trykprøvning af demografi og tilgang på henholdsvis Sundhed/Ældreområdet og på det grundbudgetterede område (VoksenHandicapområdet)
- Trykprøvning og omprioriteringer indenfor SÆH's budgetramme på øvrige driftsområder
- Anlægsbudgettering: trykprøvning af vedtaget Investeringsoversigt 2022-2025
- Reduktionskatalog (status på forvaltningens arbejde med reduktionskataloget)
- Forslag til nye anlægsinvesteringer (udvalgsbehandles i august/september)

I henhold til tidsplan godkendt på Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets møde den 5. april 2022, skal SÆH-udvalget på mødet den 7. juni 1. behandle budgetmaterialet med henblik på høring i OmrådeMED.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget skal drøfte og kvalificere følgende materiale:

- Trykprøvning af demografi og tilgang på henholdsvis Sundhed/Ældreområdet og på det grundbudgetterede område (VoksenHandicapområdet)
- Trykprøvning og omprioriteringer indenfor SÆH's budgetramme på øvrige driftsområder
- Anlægsbudgettering: trykprøvning af vedtaget Investeringsoversigt 2022-2025

Det samlede budgetmateriale er opsummeret i nedenstående skema:

SÆH Budget 2023 - 2026

DRIFT

2023	2024	2025	2026
------	------	------	------

Demografi og tilgang SÆH

3.	Demografi SÆ	0,500	0,530	0,290	7,840
4.	Tilgang VH (inkl. SDE)	15,100	15,100	15,100	15,100
	SUM	15,600	15,630	15,390	22,940

***SÆH-områdets budgettilførsel vedr. demografi, tilgang og SDE
ift. tidligere budgetlagt (årets trykprøvninger viser et lavere
budgetbehov i 2023 og 2024 end tidligere forventet)***

<i>Demografi SÆ</i>	<i>0,500</i>	<i>0,530</i>	<i>0,290</i>	<i>7,840</i>
<i>Tilgang VH (budgetlagt under ØKU)</i>	<i>-5,600</i>	<i>-8,300</i>	<i>0,900</i>	<i>6,800</i>
<i>I alt</i>	<i>-5,100</i>	<i>-7,770</i>	<i>1,190</i>	<i>14,640</i>

Intern Omprioriteringer

<i>Udfordringer:</i>	2023	2024	2025	2026
5. Hjælpe midler	2,100	2,100	2,100	2,100
6. Åbne 5 korttidspladser på Vendelbocenteret	2,100	2,100	2,100	2,100
7. Hjælpe midde ldepotet	1,400	1,400	1,400	1,400
8. Senge vaskemaskine - finansiering af leasingydelsen	0,150	0,150	0,150	0,150
9. Sygeplejersker i aftenvagter på korttidspladser	3,526	3,526	3,526	3,526
10. Drift Skovvejen 5 (Syge- hjemmeplejen)	0,460	0,460	0,460	0,460
11. Genopretningsplan Syge- og hjemmeplejen	3,270	3,270	3,270	3,270
12. Merudgifter vedrørende rekrutteringsudfordringer	2,920	2,920	2,920	2,920
<i>Udfordringer i alt</i>	<i>15,926</i>	<i>15,926</i>	<i>15,926</i>	<i>15,926</i>

<i>Finansieringsmuligheder:</i>	2023	2024	2025	2026
13. Socialtandplejen - reduktion i udmøntede midler	-0,180	-0,180	-0,180	-0,180
14. Struktur vedrørende vejledere (sår, kontinens mv)	-0,185	-0,185	-0,185	-0,185
15. Reducerede tomgangsudgifter sfa. Ukraine-flygtninge	-0,736	-0,736	-0,736	-0,736
16. Bedre bemanning - tidligere puljemidler	-3,500	-3,500	-3,500	-3,500
17. Flere hænder og højere faglighed - frie puljemidler	-0,300	-0,300	-0,300	-0,300
18. Udisponerede midler til styrkelse af sundhedsområdet	-0,172	-0,172	-0,172	-0,172
19. Brandforebyggende indsats på Ældre- og Handicapområdet	-0,213	-0,213	-0,213	-0,213

20. Mindreforbrug §94 (selvudpeget hjælper)	-2,000	-2,000	-2,000	-2,000
21. Mellemkommunale ældre	-2,000	-2,000	-2,000	-2,000
22. Særlige borgersager/Merindtægt SDE Ældre - netto	0,000	0,000	0,000	0,000
23. Intern omprioritering af udisponerede midler under § 18-puljen	-0,460	0,000	0,000	0,000
24. Omsorgstandpleje	-1,000	-1,000	-1,000	-1,000
25. Lukning af 3 rehabpladser på Lynggården	-1,325	-1,325	-1,325	-1,325
Uspecificeret besparelse	-3,855	-4,315	-4,315	-4,315
Finansiering i alt	-15,926	-15,926	-15,926	-15,926

Sum Interne omplaceringer	0,000	0,000	0,000	0,000
----------------------------------	--------------	--------------	--------------	--------------

ANLÆG

	2023	2024	2025	2026
Trykprøvning eksisterende investeringsoversigt				
27. Udskydelse af investering i nødkald	-4,000	4,000		
28. Nyt ældrecenter i Sindal: Indeksering og periodisering	5,000	21,100		
SUM	1,000	25,100	0,000	0,000

Den videre budgetproces vil være følgende:

- 7. juni: **Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgsmøde**: opfølgning på budgetseminar og kvalificering af budgetmateriale mhp. høring i OmrådeMED
- 13. juni: OmrådeMED afgiver evt. høringssvar på det foreløbige budgetmateriale
- 28. juni: **Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgsmøde**: kvalificering af budgetmateriale mhp. fremsendelse til økonomiudvalget før sommerferien af:
 - Trykprøvning af demografi og opdrift på henholdsvis Sundhed/Ældreområdet og på VoksenHandicapområdet
 - Trykprøvning og omprioriteringer indenfor SÆH's budgetramme på øvrige driftsområder
 - Anlægsbudgettering: Trykprøvning af vedtaget Investeringsoversigt 2022-2025

- 16. august: **Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgsmøde**: Kvalificering af reduktionskatalog og Forslag til nye anlægsinvesteringer
- 22. august: **OmrådeMED** afgiver evt. høringssvar på reduktionskatalog og nye anlægsinvesteringer
- 6. sept: **Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgsmøde**: Endelig klarmelding af budgetmateriale før den videre budgetproces i Økonomiudvalg og Byråd
- 13. sept: Høring i Ældreråd, Handicapråd, Integrationsudvalg og HovedMED, i henhold til overordnet tidsplan

Lovgrundlag

Lov om kommuners styrelse.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget

- drøfter budgetmaterialet med afsæt i udvalgets budgetseminar den 31. maj 2022
- beslutter at fremsende resultatet af trykprøvning af demografi og det grundbudgetterede område, intern trykprøvning af Sundhed, Ældre og Handicaps driftsbudget samt trykprøvning af eksisterende Investeringsoversigt 2022-25, til høring i OmrådeMed.

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget besluttede at forslaget om budgettilførsel på 3,527 mill. kr., til "Sygeplejerske til aftenvagten på korttidspladserne", trækkes ud som en intern omprioritering. Da forslaget er en direkte følge af opgaveglidningen fra sygehusene til kommunerne, og de stigende krav til kvaliteten på korttidspladserne, fremsendes forslaget, parallelt med det øvrige budgetmateriale, til Økonomiudvalgets og Byrådets orientering, idet Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget forudsætter at merudgiften kan finansieres af tilførte midler enten i Økonomaftalen eller via afsatte midler på Finansloven - jvnf Sundhedsreformen som er indgået mellem Folketingets partier.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget besluttede endvidere at justere budgettet til "Mellemkommunale ældre", således at der indarbejdes yderligere 0,329 mill. kr. i forventet mindreudgift i 2023 stigende til 0,789 mill. kr. i 2024 og frem.

Hermed er der skabt balance i trykprøvningen af den interne drift på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet, og det sikres at det er muligt at opretholde eksisterende serviceniveau på Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget drift.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte resultatet af trykprøvningen af demografi på Sundhed- og Ældreområdet samt resultatet af trykprøvningen af Det grundbudgetterede område (Voksen-Handicap).

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget godkendte forslag til trykprøvning på udvalgets anlægsbudget. Dette indebærer at anlægsbudgettet til nødkald på 4,0 mill. kr., foreslås flyttet fra budget 2023 til budget 2024. Der flyttes ligeledes 15,0 mill. kr. fra anlægsbudgettet til Ny Ældrecenter Sindal, fra 2022 til 2024. Samtidig er der indarbejdet indeksering af den samlede anlægsramme til Ny Ældrecenter Sindal, for så vidt angår de kommunale udgifter, med en budgetudvidelse på 5,0 mill. kr. i 2023 og en budgetudvidelse på 6,1 mill. kr. 2024.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget besluttede at sende det korrigerede budgetmateriale til høring i OmrådeMed for Sundheds-, Ældre- og Handicap. Det drejer sig om: Forslag til demografiregulering Sundhed- Ældre, forslag til demografiregulering af Det grundbudgetterede område (Voksen-Handicap), Forslag til intern omprioritering af driftsbudgettet for Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet samt forslag til trykprøvning af anlægsbudgettet for Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet. Høringssvaret for de nævnte områder indgår i Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets endelige behandling af budgetmaterialet på udvalgets møde d. 28. juni.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget drøftede forvaltningens foreløbige forslag til reduktionskatalog. Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget vil på møderne d. 16. august og d. 6. september færdigbehandle det samlede reduktionskatalog, så kataloget herefter kan fremsendes til den videre budgetforhandling i Byrådet sammen med det øvrige budgetmateriale fra Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget ønsker at tilkendegive, at den del af reduktionskataloget der løses via en rammebesparelse, bliver så lille som muligt.

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget ønsker at få en oversigt over udgifter og budget til færdigbehandlede patienter på det kommende møde.

Mai-Beitt Beith og Lone Olsen deltog ikke i mødet.

Bilag

1. Budgetproces_og_overordnet_tidsplan_for_budget_2023-2026
2. Økonomisk oversigt til klarmelding juni
3. Demografi SÆ B2023-2026
4. Tilgang VH B2023-2026

5. Hjælpebidler
6. Åbne korttidspladser på Vendelbocentret
7. Hjælpebiddeledepotet
8. Sengevaskemaskine finansiering af leasingydelsen
9. Sygeplejersker i aftenvagter på korttidspladser
10. Drift Skovvejen 5
11. Genopretningsplan for syge- og hjemmeplejen
12. Merudgifter vedrørende rekrutteringsudfordringer
13. Socialtandplejen - reduktion i udmøntede midler
14. Struktur vedrørende vejledere
15. Reducerede tomgangsudgift ifm flygtninge
16. Bedre Bemanding - tidligere puljemidler
17. Flere Hænder og Højere Kvalitet - frie puljemidler
18. Udisponerede midler til styrkelse af sundhedsområdet
19. Brandforebyggende indsats på ældre- og handicapområdet
20. Mindreforbrug §94 (selvudpeget hjælper)
21. Mellemkommunale ældre
22. Særlige Borgersager og merindtægt SDE på ældreområdet
23. Intern omprioritering af udisponerede midler under § 18-puljen
24. Omsorgstandplejen
25. Lukning af 3 rehab-pladser på Lynggården
26. Eksisterende investeringsoversigt
27. Udskydelse af investering i nødkald
28. Nyt ældrecenter i Sindal
29. Særlige budgettemaer
30. Status over forvaltningens arbejde med reduktionskatalog
31. Rengøring ændres til hver 4. uge
32. Tilsyn §83
33. Aflysning i eget hjem efter servicelovens § 84
34. Misbrugsbehandling
35. Reduktion og nedlæggelse af forebyggelsesindsatser i Borgersundhed
36. Nedlæggelse af indsats for børn med overvægt
37. Lukning af Frivillighedens Huse og Forsamlingsbygningen

38. Fra 4 til 3 dagtilbud i Hjørring by
39. Nedlæggelse af ekstra nattevagt på mindre ældrecentre.
40. Fra 4 til 1 værested i socialpsykiatrien
41. Lukning af udleverings- og værested for socialt udsatte
42. Reduktion i Støttekontaktteam
43. Ændret serviceniveau på rengøring (robotteknologi)
44. Fjernelse af tilskud til Frivilligcenter Hjørring
45. Opsigelse af driftsoverenskomst med Hjørring Krisecenter
46. Lukning af Akut-telefon, Socialpsykiatrien
47. Klippekort
48. Pulje til ensomme ældre
49. RAV (Rådgivnings- og Aktivitetstilbud Vendsyssel)
50. Blå Kors driftstilskud fjernes
51. Tilskud til TUBA
52. Fjernelse af tilskud til Tårshallen
53. Reduktion i § 18-puljen
54. En samlet tværgående rammebesparelse på administration
55. 1 % rammebesparelse - drift og administration

Punkt 3: Årsberetning for magtanvendelser 2021

27.00.00-K07-2-22

Resume

Byrådet forelægges årsberetning for magtanvendelser på SÆH-området 2021.

Sagsfremstilling

I henhold til magtanvendelsesbekendtgørelsens § 15 stk. 2 skal der hvert år udarbejdes årsberetning til kommunalbestyrelsen, hvori kommunens årlige indberetninger af magtanvendelser på socialområdet forelægges.

Årsberetningen 2021 har til formål at danne overblik over det forgangne års indberetninger om magtanvendelser på handicap- og ældreområdet, indholdet af disse samt handleplaner for oparbejdelse af kvaliteten i arbejdet med indberetning af foretagne magtanvendelser, samt hvordan magtanvendelser undgås.

Årsberetningen er opdelt i:

- Magtanvendelser, hvor Hjørring Kommune er myndighed i forhold til borgeren. Borgeren har her ophold i tilbud, der er beliggende i andre kommuner, i regionale tilbud eller i selvejende institutioner.
- Magtanvendelser, hvor Hjørring Kommune er både myndighed og driftsansvarlig. Magtanvendelsen finder sted i kommunens egne tilbud. Der kan her være tale om kommunens egne borgere og borgere, som er placeret i det pågældende tilbud af andre kommuner.

Opdelingen skyldes, at ansvaret for at handle er forskellig afhængigt af, om Hjørring Kommune har det individuelle myndighedsansvar for den enkelte borger, eller om Hjørring Kommune, set i forhold til den enkelte borger, kun er ansvarlig for at drive tilbuddet.

På handicapområdet blev der i 2021 indberettet 24 magtanvendelser:

- 18 tilfælde med Hjørring Kommune som myndighed
- 6 tilfælde med Hjørring Kommune som både myndigheds- og driftsansvarlig

På ældreområdet blev der i 2021 indberettet 5 magtanvendelser:

- 0 tilfælde med Hjørring Kommune som myndighed
- 5 tilfælde med Hjørring Kommune som både myndigheds- driftsansvarlig

På handicapområdet er antallet af indberetninger faldet med 2 siden 2020. På ældreområdet er der sket et større fald fra 2020, hvor der var 14 indberetninger. Faldet i antallet af indberetninger kan skyldes, at man fejlagtigt tidligere har registreret magtanvendelser, hvor der reelt har været tale om omsorgshandlinger. Det kan fx være 'fysisk guidning' efter serviceloven, hvilket kan bestå i at lægge en arm om skulderen af en borger for at angive, at man ønsker, at personen skal følge med.

Antallet af indberetninger kan desuden være faldet, da året 2021 har været præget af isolationsperioder på tilbuddene som følge af COVID-19 epidemien. Forvaltningen vurderer, at perioderne med isolation kan have

haft betydning for antallet af konflikter mellem beboerne og dermed antallet af indberettede magtanvendelser, da beboerne har opholdt sig mere i egen bolig/lejlighed.

Tiltag i forvaltningen

Der arbejdes løbende med flere tiltag for at øge opmærksomheden på kravet om indberetninger samt kvaliteten i sagsbehandlingen.

Der trådte ny lovgivning i kraft på området pr. 1. januar 2020. I den forbindelse er der oprettet et særligt formidlings- og undervisningsteam i SÆH-forvaltningen, der i en fortsat løbende proces underviser i de nye regler såvel internt i Myndighed som i udførerdelen (botilbud, plejecentre, hjemmeplejeleverandører, sygeplejen m.fl.).

Der har i 2021 været et fortsat fokus på løbende undervisning. Derudover har den enkelte sagsbehandler i Myndighed mulighed for løbende at få sparring på de konkrete sager.

Forvaltningen er derudover opmærksom på, at antallet af indberetninger er i den lave ende, og at der derfor er brug for at skærpe opmærksomheden herpå. Der vil derfor være fokus på antallet af indberettede magtanvendelser og på kvaliteten af indberetningerne. Med en samtidig opmærksomhed på, magtanvendelse aldrig går forud for personlig omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand.

Det er planen, at der med Myndighed som det centrale led i formidlingen skal være et fortsat fokus på sagsbehandlingen og indberetningerne på området. Der vil således være en skærpet opmærksomhed på de beskrevne pædagogiske tiltag, der altid skal gå forud for, at der udøves magtanvendelse over for borgerne.

Lovgrundlag

Magtanvendelsesbekendtgørelsen § 15 stk. 2

Serviceoven:

- Kapitel 24: § 124b-125, § 128-129a
- Kapitel 24a: § 136a
- Kapitel 24b: § 136c-136f

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Hjørring Kommune arbejder kontinuerligt i det borgernære relationsarbejde med at sikre størst mulig opnåelse af egenmestring for borgerne. I den henseende arbejder kommunens personale altid ud fra pleje- og socialpædagogisk sigte, der skal sikre mindst mulig indgriben i borgerens personlige frihed.

Bilag

1. Årsberetning for magtanvendelser på SÆH-området i 2021

Direktøren for Sundhed, Ældre og Handicap indstiller,

at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget over for Økonomiudvalg og Byråd anbefaler:

- at årsberetningen for magtanvendelser i 2021 tages til efterretning.
- at årsberetningen for magtanvendelser i 2021 sendes til orientering i handicapråd og ældreråd.

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget anbefalede indstillingen.

Mai-Britt Beith og Lone Olsen deltog ikke i mødet.

Bilag

Årsberetning for magtanvendelser 2021

Punkt 4: Danmarkskort fra Social – og Ældreministeriet vedr. omgørelsesprocenter på børne – og voksenhandicapområdet, familieområdet og det samlede socialområde i Hjørring Kommune for 2021.

27.00.00-A00-5-21

Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget orienteres om Social- og Ældreministeriets Danmarkskort vedr. Ankestyrelsens omgørelsesprocenter med henblik på videresendelse til Byråd.

Sagsfremstilling

Social- og Ældreministeriet offentliggør for sjette gang Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for kommunernes afgørelser inden for udvalgte bestemmelser på socialområdet. Kommunalbestyrelserne skal behandle Danmarkskortet inden udgangen af det år, hvor omgørelsesprocenterne offentliggøres. Dette følger af retssikkerhedslovens § 79 b.

Sagen parallelbehandles i Børne-, Fritids- og Undervisningsudvalget den 13. juni.

Generelle kommentarer til omgørelsesprocenterne

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

- Stadfæstelse: Ankestyrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.
- Hjemvisning: Ankestyrelsen sender sagen tilbage til myndigheden, og myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny. Det sker, hvis der f.eks. mangler væsentlige oplysninger i en sag, og styrelsen ikke selv kan indhente dem.
- Ændring/ophævelse: Ankestyrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer/ophæver den.

Når en afgørelse hjemvises, ændres eller ophæves, kaldes det, at kommunens afgørelse bliver omgjort. Det hedder det, selvom en hjemvisning ikke nødvendigvis betyder, at afgørelsen bliver ændret. Omgørelsesprocenten er andelen af sager, der bliver omgjort (hjemvist, ændret eller ophævet) af Ankestyrelsen.

Ankestyrelsens omgørelsesprocent opgøres på baggrund af realitetsbehandlede sager i Ankestyrelsen, dvs. sager som enten er stadfæstet, ændret/ophævet eller hjemvist. Afviste sager tæller ikke med i opgørelserne.

I 2021 blev der truffet 17.183 afgørelser på hele socialområdet i Hjørring Kommune. Heraf blev 93 afgørelser påklaget og afgjort/realitetsbehandlet af Ankestyrelsen. Dermed vurderes det, at omkring 0,5 % af de afgørelser, Hjørring Kommune træffer på socialområdet, påklages.

Nedenstående tabel viser fordelingen på hele socialområdet samt fordelingen på underområderne. I 21 af de 93 klagesager har Ankestyrelsen omgjort kommunens afgørelse. Det giver en samlet omgørelsesprocent på 22,6 %. De omgjorte afgørelser består af 2 ændrede/ophævede sager (2,2 %) og 19 sager, hvor Ankestyrelsen har bedt kommunen behandle sagen på ny (20,4 %).

	Antal afgørelser	Påklagede afgørelser	Klageprocent	Omgørelsesprocent
Hele socialområdet	17.183	93	0,5 %	22,6 %
Børnehandicap	521	29	5,5 %	17,2 %
Voksenhandicap	105	9	8,6 %	22,2 %
Voksenområdet	14.353	24	0,17 %	16,7 %
Familieområdet	2.204	31	1,4 %	32,3 %

Klageprocenten = påklagede afgørelser/antal afgørelser * 100.

Voksenhandicapområdet indeholder afgørelser efter Servicelovens § 95, § 96, § 97 og § 100.

Voksenområdet indeholder afgørelser efter alle de øvrige områder inden for voksenområdet undtaget ovenstående paragraffer (se bilag 4).

Verserende lovforslag om ændring af retssikkerhedsloven

Den 30. marts 2022 er der fremsat et skriftligt lovforslag vedrørende ændring af kommunalbestyrelsens forpligtelser i forbindelse med behandling af Danmarkskortet efter retssikkerhedsloven.

Med lovforslaget foreslås det, at kommunalbestyrelsen i forbindelse med den årlige behandling af Danmarkskortet særskilt skal tage stilling til, hvorvidt der er behov for at udarbejde en handlingsplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i kommunens sagsbehandling. Kommunalbestyrelsen skal orientere Ankestyrelsen, hvis det besluttet ikke at udarbejde handlingsplan. Ankestyrelsen kan i den forbindelse pålægge kommunalbestyrelsen at udarbejde handlingsplan, hvis det vurderes nødvendigt.

Lovændringen forventes at træde i kraft den 1. juli 2022.

Uddybende redegørelse fra Sundheds-, Ældre og Handicapområdet

Som det fremgår af nedenstående tabel, har Ankestyrelsen i 2021 behandlet 33 klagesager på hele servicelovens voksenområde (inkl. voksenhandicapområdet) i Hjørring Kommune.

	2018	2019	2020	2021
Stadfæstede	86	43	39	27
Ændring/ophævelse	4	14	10	1
Hjemvisning	47	17	17	5
I alt	137	74	66	33

Omgørelsesprocenten for de afgørelser, som er omfattet af opgørelsen af Danmarkskortet for voksenhandicapområdet er 22,2 %. Disse afgørelser vedrører § 95 (tilskud til ansættelse af personlig hjælper), § 96 (BPA - personlig hjælperordning), § 97 (ledsagerordning) og § 100 (merudgifter).

Der er fra 2020 til 2021 sket et fald i det samlede antal afgjorte klagesager fra 66 til 33. Årsagen til faldet kan være Myndigheds indsats med at forklare borgeren begrundelsen for afgørelsen samt forarbejdet med at inddrage borgeren i processen op til, at afgørelsen træffes. Hvis borgeren er godt oplyst om lovgrundlag, serviceniveau og begrundelse igennem hele sagsbehandlingen, kan incitamentet til at klage være mindre.

Der er i 2021 en stigning i antallet af afgørelser på det samlede voksenområde fra ca. 8000 afgørelser i 2020 til 14.458 afgørelser i 2021. I 2020 var det ikke muligt for Myndighed SÆH at trække præcise data fra CURA på det samlede antal afgjorte sager. Årsagen til stigningen kan derfor skyldes, at det nu er muligt at trække mere præcise tal, og at tallet for 2020 har været vurderet for lavt. Årsagen kan også skyldes, at flere borgere som følge af COVID-19 ikke ønskede besøg fra Myndighed i 2020, og at flere borgere derfor forsøgte at løse behovet for hjælp ved eksempelvis brug af netværk. Der var derfor en del sager, som blev udskudt til 2021, hvilket kan forklare den store stigning i antallet af afgørelser fra 2020 til 2021.

Af bilag 3 fremgår en samlet oversigt over, hvilke paragraffer, der indgår i statistikken for de enkelte danmarkskort, der offentliggøres. Af bilag 4 fremgår udviklingen i Ankestyrelsens behandling af Hjørring Kommunes afgørelser på servicelovens voksenområde samt voksenhandicapområdet.

Opgørelsen for 2021 giver ikke anledning til at iværksætte særlige indsatser for sagsbehandlingen indenfor specifikke paragraffer. Derimod vil der fortsat være opmærksomhed på sagsbehandlingen generelt set på samtlige områder.

Udviklingstiltag i Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen

En hjemvisning af en afgørelse drøftes altid i den pågældende sagsbehandlergruppe med henblik på at vurdere, om afgørelsen giver anledning til en ændret praksis. Det er et fortsat fokusområde at sikre, at der læres af hjemvisningssagerne, og at arbejdsgangene i sagsbehandlingen er så optimale som mulige. Principielle sager drøftes ligeledes på ledelsesniveau i Myndighed med henblik på læring og evt. ændring af praksis. Myndighedsrådgiver sparrer derudover løbende med både ledelsen og juristen på området omkring afgørelser, både inden de træffes, og inden de genvurderes og sendes til afgørelse i Ankestyrelsen.

Afgørelser, der er stadfæstede af Ankestyrelsen, bruges desuden også til aktiv læring og inspiration i forhold til, hvad der er korrekt praksis og den gode afgørelse. Det gør det muligt at inddrage læring herfra til fremtidige afgørelser.

Forvaltningen vurderer, at antal klagesager og hjemvisninger i 2021 ligger på et lavt niveau i forhold til det samlede antal afgørelser, der træffes på SÆH-området. Forvaltningen konstaterer også, at der med den målrettede indsats i forhold til kvaliteten i sagsbehandlingen er sket et fald i omgørelsesprocenten på voksenområdet, inkl. voksenhandicapområdet siden 2019.

Uddybende redegørelse fra Børne-, Fritid- og Undervisningsforvaltningen

Ankestyrelsen har truffet 31 afgørelser på familieområdet i Hjørring Kommune i 2021. En søgning i sagsbehandlingssystemet DUBU viser, at Familie- og Handicapafdelingen har truffet ca. 2.572 afgørelser på familie og socialområdet i 2021, hvoraf ca. 2.204 vedrører afgørelser truffet efter de bestemmelser, som indgår i Ankestyrelsens opgørelse. Ud af de ca. 2.204 afgørelser har 31 afgørelser været påklaget til Ankestyrelsen. 21 afgørelser blev stadfæstet, 1 afgørelse blev ændret og 9 afgørelser blev hjemvist.

	2018	2019	2020	2021
Stadfæstede	9	24	23	21
Ændring/ophævelse	4	6	3	1
Hjemvisning	2	8	7	9
I alt	15	38	33	31

6 ud af de 31 sager omhandler standsning af børne og ungeydelsen på baggrund af ulovligt skolefravær. 3 af disse sager blev stadfæstet i Ankestyrelsen, mens de resterende 3 sager blev hjemvist.

De resterende 25 afgørelser vedrører hovedsageligt anbringelsessager, på hvilket område der i 2021 blev truffet i omegnen af 1.819 afgørelser.

12 af de 25 afgørelser i anbringelsessager omhandler samvær. Heraf blev 10 af afgørelserne stadfæstet, mens 1 blev ændret og 1 blev hjemvist.

Udviklingstiltag i Familieafdelingen

Familie- og Handicapafdelingen er meget opmærksom på løbende at justere sagsbehandlingspraksis ud fra blandt andet afgørelser og offentliggjort praksis fra Ankestyrelsen.

I forhold til samværssagerne vil Familie- og Handicapafdelingen fortsat tage udgangspunkt i barnets behov, når der skal træffes afgørelse om samvær mellem et anbragt barn og barnets familie og netværk.

Uddybende redegørelse fra Handicapafdelingen børn og unge

Ankestyrelsen har truffet 29 afgørelser på børnehandicapområdet i Hjørring Kommune i 2021. En søgning i sagsbehandlingssystemet DUBU viser, at børnehandicapområdet har truffet ca. 521 afgørelser vedr. handicapkompenserende ydelser i 2021, hvoraf de 29 afgørelser har været påklaget til Ankestyrelsen.

	2018	2019	2020	2021
Stadfæstede	22	3	10	24
Ændring/ophævelse	8	1	6	0
Hjemvisning	1	10	10	5

19 ud af de 29 sager omhandler dækning af tabt arbejdsfortjeneste efter § 42, 8 sager omhandler dækning af merudgifter efter § 41, og de resterende 2 sager omhandler afløsning/aflastning efter § 44 jf. § 84.

Ankestyrelsen har stadfæstet kommunens afgørelse i 24 af de 29 klagesager. I 5 af de 29 klagesager har Ankestyrelsen således omgjort kommunens afgørelse, hvilket giver en omgørelsesprocent på 17,2 % i 2021, det medfører et fald på 44,4 procentpoint sammenlignet med omgørelsesprocenten for 2020, som var på 61,5 %.

I de 5 omgjorte sager blev sagerne hjemvist til fornyet behandling i kommunen.

Overordnet set viser en gennemgang af de omgjorte afgørelser, at der er tale om fejl, hvor helhedsvurderingen af sagen ikke har været tilstrækkelig. Ankestyrelsen har f.eks. vurderet, der skulle indhentes yderligere oplysninger om barnets funktionsnedsættelse fra flere parter end de allerede indhentede (fra fx skole, dagtilbud, læge), samt at oplysningsgrundlaget i sagen ikke har været fyldestgørende til at kunne vurdere, om borger er tilstrækkeligt kompenseret med den bevilgede/udmålte hjælp.

Udviklingstiltag i Handicapafdelingen børn og unge

Allerede i 2020 blev der sat særligt fokus på at nedbringe omgørelsesprocenten på børnehandicapområdet, og i foråret 2021 indførte afdelingen en ny procedure for behandlingen af klagesager. De betyder, at myndighedsrådgiver løbende sparrer med både ledelsen og juristen på området omkring påklagede afgørelser, inden disse genvurderes og sendes til afgørelse i Ankestyrelsen. Der er på den måde altid flere øjne på afgørelsen, inden den sendes til behandling hos klageinstansen. På baggrund af den målrettede indsats, er det lykkedes at nedbringe omgørelsesprocenten fra 78,6 % i 2019 til nu 17,2 % i 2021.

Der arbejdes samtidig målrettet og kontinuerligt på at sikre udviklingen og kvaliteten af sagsbehandlingen og ikke mindst lovmedholdeligheden, hvorfor der løbende afholdes kurser i sagsbehandling indenfor servicelovens regler om handicapkompenserende ydelser på børneområdet med henblik på at sikre en specialiseret opkvalificering af medarbejderne.

Lovgrundlag

Retssikkerhedslovens § 79 b: Inden udgangen af det år, hvor danmarkskortet over omgørelsesprocenter på socialområdet offentliggøres, jf. § 84 a, behandler kommunalbestyrelsen danmarkskortet på et møde.

Økonomi

Ingen bemærkninger.

Personale

Ingen bemærkninger.

Sundhed

Ingen bemærkninger.

Bilag

1. Opgørelse over afgørelser på voksenområdet – uden voksenhandicap
2. Danmarkskort Hjørring Kommune 2014-2021
3. Ankestatistik Hjørring Kommune
4. Kommentarer til Danmarkskortet 2021

Direktionen indstiller,

at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler,

- at orienteringen om Ankestyrelsens omgørelsesprocenter på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet tages til efterretning
- at Ældrerådet og Handicaprådet orienteres om Ankestyrelsens omgørelsesprocenter

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget anbefalede indstillingen.

Mai-Britt Beith og Lone Olsen deltog ikke i mødet.

Bilag

Bilag 1 - Opgørelse over afgørelser på voksenområdet - uden voksenhandicap

Bilag 2 - Danmarkskort Hjørring Kommune 2014-2021

Bilag 3 - Ankestatistik Hjørring

Bilag 4 - Kommentarer til Danmarkskort 2021

Punkt 5: Forslag til kvalitetsstandards for handicapområdet, herunder socialpsykiatri og misbrugsbehandling

27.00.00-P23-1-21

Resume

Sundheds-, Ældre- og Handicapforvaltningen fremsender forslag til kvalitetsstandards for handicapområdet, herunder socialpsykiatri og misbrugsbehandling, til Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget og Byrådets godkendelse.

Sagsfremstilling

Hjørring Kommunes kvalitetsstandards for Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet (SÆH-området) udgør det politisk fastsatte serviceniveau for den hjælp, som borgere i Hjørring Kommune kan forvente at modtage fra kommunen, hvis de får behov for hjælp inden for SÆH-området. Hjørring Byråd godkendte 30. marts 2022, at alle SÆH-områdets kvalitetsstandards fremsendes til Byrådet det første år af en ny byrådsperiode, mens kompetencen herefter delegeres til SÆH-udvalget. Dog med den undtagelse, at kvalitetsstandards, som SÆH-udvalget vurderer vil have væsentlige konsekvenser for Hjørring Kommune, forelægges Byrådet.

På denne baggrund fremsender SÆH-forvaltningen hermed forslag til kvalitetsstandards for handicapområdet, herunder socialpsykiatri og misbrugsbehandling.

I de fremsendte forslag til kvalitetsstandards er det markeret, hvis der er forslag, der ændrer Hjørring Kommunes serviceniveau, på det pågældende område. Ny tekst er markeret med rød skrift og slettet tekst er overstreget. Redaktionelle ændringer og præciseringer er ikke markeret.

I de her fremsendte kvalitetsstandards er der udelukkende ændringsforslag til kvalitetsstandarden for merudgifter.

I de øvrige kvalitetsstandards er der ikke ændringer af serviceniveauet, kun redaktionelle ændringer og præciseringer.

Herunder er der en kort præsentation af de indsatsområder, som de fremsendte forslag til kvalitetsstandards, dækker.

Kvalitetsstandard for tidlig forebyggende indsats (DGM)

Borgere, der henvender sig til kommunen, fordi de ønsker og har behov for socialpædagogisk hjælp, omsorg og støtte (bostøtte) henvises i første omgang til en råd- og vejledningssamtale med en vejleder fra Den Gode Modtagelse (DGM) og en sagsbehandler fra Myndighed Handicap. Formålet med denne samtale er, i samarbejde med borger, at afklare baggrunden for henvendelsen og afdække borgers aktuelle behov, herunder eventuelt henvise til relevante tilbud. I nogle tilfælde får borger med denne samtale løst de problemstillinger, der var baggrund for henvendelsen og har ikke længere brug for støtte. Hvis borger har brug for yderligere hjælp og støtte henvises til fx frivillige tilbud, væresteder, DGM eller måske Myndighed Handicap, med henblik på ansøgning om bostøtte.

Hvis borger i forlængelse af en råd- og vejledningssamtale tilbydes et tidsbegrænset forløb i DGM, er formålet hermed, at borgers aktuelle funktionsniveau forbedres, eller at forebygge, at borgers funktionsnedsættelse

forværres. Et forløb i DGM kan bestå af tidsbegrænsede indsatser som afklaringssamtaler, individuelle samtaler og gruppeforløb. DGM har lokaler på Åstrupvej i Hjørring.

Kvalitetsstandard for bostøtte

Bostøtte er et tilbud til borgere, der på grund af betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, har brug for hjælp, omsorg eller støtte til at kunne udvikle og vedligeholde deres funktionsniveau. Formålet er, at borger gennem indsatsen får forbedret sit funktionsniveau og bliver mest muligt selvhjulpne og i stand til at leve et hverdagsliv på egne præmisser. Formålet kan også være, at borger gennem indsatsen støttes i at vedligeholde eller kompensere for funktionsnedsættelse, med henblik på at kunne leve et liv med færrest mulige begrænsninger. Bostøtten, der tilrettelægges ud fra de med borgeren aftalte indsatsmål, kan gives både som individuel støtte og i kollektiv sammenhæng og kan, efter bostøttemedarbejderens vurdering, udføres ved fysiske besøg i hjemmet, online kontakt, telefon/SMS-kontakt eller på offentlige steder.

Kvalitetsstandard for beskyttet beskæftigelse

Beskyttet beskæftigelse er et tilbud til borgere under folkepensionsalderen, der på grund af betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer, ikke kan fastholdes på det almindelige arbejdsmarked. Formålet med beskyttet beskæftigelse er at understøtte borgeren i, gennem meningsfuld beskæftigelse, at udvikle og vedligeholde både sociale og arbejdsmæssige kompetencer. I et beskæftigelsestilbud indgår borgeren i et arbejdsfællesskab og løser opgaver for andre virksomheder på det almindelige arbejdsmarked. Arbejdstid, skånehensyn og opgaver tilrettelægges efter den enkeltes behov og ønsker. Hjørring Kommune har tilbud om beskyttet beskæftigelse "VIKA" på to lokaliteter, henholdsvis på Frederikshavnsvej og Georg Jensens Vej. I enkelte tilfælde visiteres borgere til dagtilbud i andre kommuner eller private tilbud, fx fordi kommunen ikke har et tilbud, der matcher borgerens behov eller fordi borgeren i forvejen er visiteret til et botilbud uden for kommunen.

Kvalitetsstandard for aktivitets- og samværstilbud

Aktivitet- og samværstilbud er dagtilbud til borgere, der har betydeligt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer og har brug for hjælp til at opretholde eller forbedre sine færdigheder. Formålet med disse tilbud er, at borgerne får mulighed for at komme hjemmefra og deltage i sociale aktiviteter, hvor der er mulighed for at udfolde sig sammen med andre og deltage i socialt fællesskab. Hjørring Kommune har fire aktivitets- og samværstilbud, henholdsvis Nordjyllands Beskyttede Værksted (NBV) og Mirabell/Café 33 for borgere med nedsat fysisk og psykisk funktionsevne, Vester Thirup for borgere med nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer samt Slusen for unge med gennemgribende udviklingsforstyrrelser.

Kvalitetsstandard for kørsel til dagtilbud

Borgere, der er bevilget dagtilbud i form af enten beskyttet beskæftigelse (§ 103 tilbud) eller aktivitets- og samværstilbud (§ 104 tilbud) og ikke er i stand til at fragte sig selv eller benytte offentlige transportmidler, har mulighed for at søge om kørsel til og fra dagtilbuddet. Hjørring Kommunes princip for tildeling af befordring er, at kommunen med afsæt i lovgivningen ønsker at fremme, at man som borger anvender den billigste relevante befordringsmulighed, når der tages højde for borgerens funktionsniveau og mulighed for selv at bidrage aktivt til egen transport. Det betyder, at borgere, der selv kan sørge for befordring, henvises til at gøre dette i eget befordringsmiddel eller med kollektiv transport.

Borgere, der ikke har adgang til eget transportmiddel eller kollektiv transport henvises til flextur, hvor borger selv kan forudbestille taxikørsel. Borgere med særlige behov som følge af funktionsnedsættelse kan tilbydes fast kørselsordning med taxi eller taxibusser. Afgørelse om befordringstype eller befordringsgodtgørelse beror på en individuel og konkret vurdering. I nogle tilfælde ydes der jf. gældende lovgivning transportgodtgørelse til de borgere, der benytter eget transportmiddel eller offentlige transportmidler. Borgere i § 103 tilbud (beskyttet beskæftigelse) betaler selv for transport indenfor en radius af 10 km, svarende til prisen for et 2 zoners kort,

uanset hvilken transportform borger anvender eller er bevilget. Borgere i § 104 tilbud (aktivitets- og samværstilbud) har ingen egenbetaling.

Kvalitetsstandard for kontant tilskud til ansættelse af hjælpere

Kontakt tilskud til ansættelse af hjælpere kan bevilges til borgere, der har en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne og har behov for personlig hjælp og pleje samt støtte til praktiske opgaver i hjemmet i mere end 20 timer om ugen. Formålet med denne indsats er, at borgerne i målgruppen tilbydes mulighed for en fleksibel ordning, der tager afsæt i borgerens selvbestemmelse. Borgeren kan med denne ordning selv tilrettelægge indsatsen, så den bliver sammenhængende og helhedsorienteret i forhold til borgerens ønsker og behov.

Borgeren skal selv kunne varetage opgaven som arbejdsleder og arbejdsgiver for sine hjælpere, men kan vælge at overdrage arbejdsgiveransvaret til en anden nærtstående, en forening eller en privat virksomhed.

Det er også muligt at udbetale tilskuddet til en nærtstående, der kan og vil fungere som arbejdsleder og evt. arbejdsgiver.

Kvalitetsstandard for borgerstyret personlig assistance (BPA)

Borgerstyret personlig assistance er et tilbud til borgere, der har et betydeligt og varigt nedsat funktionsniveau og har behov, der gør det nødvendigt at yde en særlig hjælp og støtte, fx til pleje, overvågning og ledsagelse. Formålet med BPA-ordningen er, at borgere med varige funktionsnedsættelser tilbydes mulighed for en fleksibel ordning, der tager afsæt i borgerens selvbestemmelse. Borgeren kan med denne ordning selv tilrettelægge indsatsen, så den bliver sammenhængende og helhedsorienteret i forhold til borgerens ønsker og behov. På den måde sikres borgeren muligheden for at opbygge eller fastholde en selvstændig tilværelse uden for hjemmet. I en BPA-ordning ansætter og afskediger borger selv sine hjælpere og skal derfor kunne fungere som både arbejdsgiver og arbejdsleder. Borgerne kan vælge at overdrage arbejdsgiveransvaret og de forbundne opgaver til en nærtstående, en forening eller en privat virksomhed. Arbejdslederopgaven kan ikke overdrages til andre.

Kvalitetsstandard for ledsageordning

Ledsageordning kan søges af borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, der på grund af betydelig eller varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, ikke kan færdes på egen hånd uden for hjemmet.

Hvis en borger bevilges ledsagelse, bevares retten til ledsagelse efter overgang til folkepension. Det er en forudsætning, at borger selv kan efterspørge ledsagelse til at deltage i aktiviteter, som vedkommende er bevidst om indholdet af. Formålet med ledsageordning er, at give borgerne i målgruppen øget mulighed for selvstændighed, valgfrihed og øget ansvar for egen tilværelse og dermed bedre mulighed for at være integreret i samfundet. Herunder at kunne komme hjemmefra, foretage indkøb, deltage i kulturelle og sociale arrangementer, uden at skulle bede familie, venner og evt. medarbejdere i et botilbud om hjælp.

Borgere med sindslidelser eller sociale problemer kan ikke bevilges ledsagelse og det samme gælder borgere, der er bevilget Borgerstyret Personlig Assistance (BPA) eller Kontaktpersonordning for døvblinde, da ledsagelse her er indeholdt i ydelsen.

Kvalitetsstandard for særlig kontaktpersonordning for døvblinde

Funktionel døvblindhed betyder, at man lider af både syns- og hørenedsættelse i alvorlig grad og ikke kan kompensere for den ene manglende sans med den anden. Døvblindhed er et svært kommunikationshandicap, der medfører massivt ledsagebehov. Formålet med den særlige kontaktpersonordning er at give funktionelt døvblinde en hjælp, der kan være med til at bryde isolation samt bidrage til, at borger kan leve et liv så normalt som muligt. I forhold til den individuelle vurdering af borgerens behov, vurderes det samtidigt, i hvilket omfang personlig pleje og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb og genoptræning efter henholdsvis § 83, § 83 a og § 86 i

serviceloven, kan bidrage til at vedligeholde, afhjælpe og genoptræne følgerne af den nedsatte fysiske og psykiske funktionsevne.

Når kommunen får en ansøgning om særlig kontaktpersonsordning inddrages faglig ekspertviden fra Center for Døvblinde og Høretab (CDH) til at vurdere, hvorvidt borger tilhører målgruppen.

Kvalitetsstandard for særlige behandlingstilbud

Støtte til behandling er et tilbud til borgere, der har særligt behov for en speciel behandlingsmæssig bistand eller et tilbud, der ligger ud over den sociale støtte, der kan bevilges efter lovgivning om bostøtte. Målgruppen er borgere, der har betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller særlige sociale problemer og har behov for specialpædagogisk og/eller evt. anden form for støtte i et omfang, der som minimum svarer til et botilbud med døgndækning, uanset om støtten er udmålt. Der kan fx være tale om et særligt eller specielt behandlingstilbud, som borgerens eksisterende tilbud ikke har de fornødne specialiserede kompetencer til at yde eller som kræver en særlig indretning. Formålet er, at borgerne gennem indsatsen kan bevare eller forbedre sine funktioner, når dette ikke kan opnås gennem de behandlingstilbud, der kan tilbydes efter anden lovgivning.

Kvalitetsstandard for midlertidige botilbud

Midlertidige botilbud er rettet mod borgere, der på grund af fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse eller sociale problemer har behov for hjælp og støtte til almindelige, daglige funktioner eller pleje, omsorg og behandling, samtidigt med, at der er behov for yderligere afklaring af borgerens funktionsniveau og behov. Formålet med et midlertidigt botilbud er, at borgeren hjælpes og støttes i at udvikle sit funktionsniveau, eller kompenseres for funktionsnedsættelse, samtidigt med, at borgeren tilbydes hjælp i forhold til udredning, udvikling eller stabilisering af sit funktionsniveau, med henblik på herefter at blive i stand til at leve et almindeligt hverdagsliv på egne betingelser. Der er tale om en målrettet indsats, hvor der systematisk følges op og evalueres på, om de ønskede resultater er opnået. Borgere, med bopæl i Hjørring Kommune visiteres så vidt muligt til kommunens egne midlertidige botilbud, men i nogle tilfælde visiteres der også til enten private tilbud eller tilbud i andre kommuner/regioner.

Kvalitetsstandard for længerevarende botilbud

Længerevarende ophold i botilbud bevilges til borgere, der på grund af betydelig fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse har behov for hjælp og støtte til almindelige daglige funktioner eller pleje, omsorg eller behandling og som ikke kan få dækket disse behov på anden vis. Længerevarende botilbud tilbydes borgere, der er udredt og har behov for en længerevarende indsats, har brug for en fast ramme for at kunne vedligeholde eller udvikle sit funktionsniveau eller har brug for kompenserende hjælp. Borgeren skal samtidigt have behov for kontinuitet og evt. døgndækning, herunder hjælp og støtte til almindelige funktioner som pleje, omsorg eller behandling, der ikke kan dækkes på anden vis. I samarbejde med borgerne udarbejdes der konkrete mål, der er retningsgivende for indsatsen og der følges systematisk op og evalueres på, om de ønskede resultater er nået. Borgere fra Hjørring Kommune visiteres om muligt til kommunens egne botilbud, men i nogle tilfælde visiteres der, ligesom ved midlertidige botilbud, også til private botilbud eller botilbud i andre kommuner/regioner.

Kvalitetsstandard for merudgifter

Tilskud til dækning af merudgifter henvender sig til borgere mellem 18 år og folkepensionsalderen, der som følge af varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, har merudgifter til daglig livsførelse. Formålet er, at borgerne i denne målgruppe og dennes familie kan leve et liv, som svarer til det liv andre borgere uden funktionsnedsættelse, på samme alder og i samme livssituation, kan leve. Herunder at borgerne i målgruppen selv kan tilrettelægge, hvordan deres behov bedst kan dækkes.

Det er en forudsætning for tilskud til dækning af merudgifter, at borger har en lægedokumenteret langvarig lidelse af indgribende karakter og at denne lidelse medfører merudgifter til daglig livsførelse.

For borgere, der er bevilget og modtager pension efter den pensionslov, der var gældende indtil 2003 ("gammel pensionslov"), gælder med enkelte undtagelser andre regler for tilskud til dækning af merudgifter.

- **Ændringsforslag:** Der er forslag om ændring af sagsbehandlingstiden for ansøgning om dækning af merudgifter fra 12 til 16 uger. Baggrunden herfor er, at man i Borgerservice, hvor disse ansøgninger sagsbehandles, oplever at ansøgningerne i øget omfang kræver indhentning af oplysninger fra læger, sygehuse mv. og at der ofte går lang tid med at få svar tilbage fra disse. For Borgerservice betyder dette samtidigt, at borgerne løbende skal orienteres pr. brev, så udover at en længere sagsbehandlingstid også vil give borgerne en mere realistisk forventning om, hvornår de kan forvente svar, så vil den længere sagsbehandlingstid også betyde færre opgaver for Borgerservice.

Kvalitetsstandard for orlov til pasning af nærtstående

Borgere, der har en betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne, herunder demens, samt personer med indgribende kronisk eller langvarig, herunder uhelbredelig sygdom, kan for en afgrænset, korterevarende periode modtage pasning, pleje og omsorg fra en nærtstående. Ved langvarig sygdom forstås normalt lidelser, der forventes at vare et år eller mere. Ved uhelbredelig sygdom forstås tilfælde, hvor der på trods af behandling, ikke er udsigt til helbredelse, bedring eller lindring, men alene livsforlængelse. Det er en forudsætning, at alternativet til ordningen er døgnophold uden for hjemmet, f.eks. i botilbud, på plejehjem eller lignende, og at plejebehovet svarer til fuldtidsarbejde.

Formålet med indsatsen er, at personkredsen i en afgrænset, kortere periode kan modtage pasning efter de i kvalitetsstandarden nærmere fastsatte kriterier.

Kvalitetsstandard for behandling af stofmisbrug

Borgere, der har et forbrug af rusmidler i et omfang og på en måde, der medfører fysiske, psykiske eller sociale skader for den misbrugende eller dennes omgivelser, kan tilbydes misbrugsbehandling. Formålet med denne indsats er, at borgeren i videst muligt omfang bliver i stand til at tage vare på sig selv, herunder bliver i stand til at kunne leve et godt og selvstændigt liv. Der tilbydes ambulant behandling (individuel og i grupper), dagbehandling eller døgnbehandling. Indsatsens omfang og varighed fastsættes individuelt og afhænger af behandlingstypen, idet der dog altid være tale om tidsbegrænsede behandlingstilbud. For hvad angår anonym behandling, ambulant behandling og dagbehandling bevilges der, efter individuel vurdering, forløb på op til 16 ugers varighed. Hjørring Kommunes Misbrugscenter tilbyder alle typer indsatser, på nær døgnbehandling, hvor der visiteres til enten private tilbud eller tilbud i andre kommuner.

Kvalitetsstandard for substitutionsbehandling

Borgere, der har et langvarigt og komplekst stofmisbrug, har mulighed for at søge om substitutionsbehandling, dvs. lægelig behandling med afhængighedsskabende lægemidler. Bevilling af substitutionsbehandling forudsætter, at borgeren ud fra en lægefaglig vurdering er i målgruppen og forventes at kunne profitere af behandlingen. Formålet med substitutionsbehandlingen er skadesreduktion og stabilisering af misbruget. Hjørring Kommune har udleveringssteder for substitutionspræparater i henholdsvis Hjørring og Hirtshals.

Kvalitetsstandard for behandling af alkoholmisbrug

Borgere, hvis forbrug af alkohol har et omfang og sker på en måde, så det medfører fysiske, psykiske og/eller sociale skader for den misbrugende borger eller dennes omgivelser, kan tilbydes behandling for sit misbrug. Formålet med indsatsen er, at borgeren i videst muligt omfang bliver i stand til at tage vare på sig selv, herunder bliver i stand til at kunne leve et godt og selvstændigt liv. Behandling for alkoholmisbrug kan bevilges som anonym behandling, ambulant behandling, dagbehandling eller døgnbehandling. Døgnbehandling tilbydes borgere, der har et komplekst og omfattende misbrug og her er det en forudsætning, at borgeren først har afprøvet ambulant behandling og dagbehandling, med mindre det er åbenlyst, at der er behov for

døgnbehandling. Anonym behandling, ambulant behandling og dagbehandling tilbydes i Hjørring Kommunes Misbrugscenter, mens døgnbehandling finder sted i private tilbud eller i andre kommuner/regioner.

Høringssvar Handicaprådet 12. maj 2022:

- Tidlig forebyggende indsats: Handicaprådet finder det tilfredsstillende, at serviceniveauet fastholdes og tager kvalitetsstandarden til efterretning
 - Bostøtte: Handicaprådet finder det som en god idé, at bostøtte også ydes på andre måder, end ved bostøtte i borgers eget hjem
 - Ledsageordning:
- Handicaprådet tager kvalitetsstandarden til efterretning, men undrer sig over, at bevillingen ikke omfatter personer over 67 år.
- Handicaprådet anbefaler SÆH-udvalget at øge serviceniveauet på området og inkludere ledsageordningen for + 67 årige.
- Handicaprådet finder det problematisk, at borgere i botilbud pr. automatik bliver modregnet i ledsagetimer
- Handicaprådet tager de øvrige kvalitetsstandarder til efterretning.

Forvaltningen bemærker, i forhold til Handicaprådets høringssvar vedrørende kvalitetsstandarden for ledsageordning, at serviceniveauet vedrørende målgruppen (op til 67 år) følger lovgivningen på området. Angående nedsættelse af timer i ledsagerordningen til borgere på botilbud, så følger dette af, at borgere her modtager ledsagelse som en del af botilbuddets pædagogiske indsats. Denne praksis er kendt i mange kommuner, og Ankestyrelsen har stadfæstet flere afgørelser på dette område.

Lovgrundlag

Serviceoven:

§ 82 om tidlig forebyggende indsats

§ 85 om bostøtte

§ 95 om kontant tilskud til ansættelse af hjælpere

§ 96 om borgerstyret personlig assistance

§ 97 om ledsageordning

§ 98 om særlig støttekontaktperson for døvblinde

§ 100 om merudgifter

§ 101 om behandling af stofmisbrug

§ 102 om særlige behandlingstilbud

§ 103 om beskyttet beskæftigelse

§ 104 om aktivitets- og samværstilbud

§ 105 om kørsel til dagtilbud

§ 107 om midlertidige botilbud

§ 108 om længerevarende botilbud

§ 118 om orlov til pasning af nærtstående

Sundhedsloven:

§ 141 om behandling af alkoholmisbrug

§ 142 om substitutionsbehandling

Økonomi

Ingen bemærkninger

Personale

Ingen bemærkninger

Sundhed

Ingen bemærkninger

Bilag

1. Kvalitetsstandard om tidlig forebyggende indsats
2. Kvalitetsstandard om bostøtte
3. Kvalitetsstandard om beskyttet beskæftigelse
4. Kvalitetsstandard om aktivitets- og samværstilbud
5. Kvalitetsstandard om kørsel til dagtilbud
6. Kvalitetsstandard om kontant tilskud til ansættelse af hjælpere
7. Kvalitetsstandard om borgerstyret personlig assistance
8. Kvalitetsstandard om ledsageordning
9. Kvalitetsstandard om kontaktpersonsordning for døvblinde
10. Kvalitetsstandard om særlige behandlingstilbud
11. Kvalitetsstandard om midlertidige botilbud
12. Kvalitetsstandard om længerevarende botilbud
13. Kvalitetsstandard om merudgifter
14. Kvalitetsstandard om orlov til pasning af nærtstående

15. Kvalitetsstandard om behandling af stofmisbrug
16. Kvalitetsstandard om substitutionsbehandling
17. Kvalitetsstandard om behandling af alkoholmisbrug
18. Høringssvar fra Handicaprådet 12. maj 2022

Direktionen indstiller,

at Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler

- at de fremsendte forslag til kvalitetsstandarder for handicapområdet, herunder socialpsykiatri og misbrugsbehandling, godkendes

Beslutning

Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget anbefalede indstillingen.

Mai-Britt Beith og Lone Olsen deltog ikke i mødet.

Bilag

Kvalitetsstandarder 2022 SEL § 82 om Tidlig forebyggende indsats (Den Gode Modtagelse)

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 85 om Bostøtte

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 103 om Beskyttet beskæftigelse

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 104 om Aktivitets- og samværstilbud

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 105 om Kørsel til dagtilbud, handicapområdet

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 95 om Kontant tilskud til ansættelse af hjælpere

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 96 om Borgerstyret Personlig Assistance

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 97 om Ledsagerordning

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 98 om Støttekontaktperson for døvblinde

Kvalitetsstandard 2018 SEL § 102 om Særlige behandlingstilbud

Kvalitetsstandarder 2022, SEL § 107 Midlertidige botilbud

Kvalitetsstandarder 2022 SEL §§ 85 og 108 Længerevarende botilbud

Kvalitetsstandard 2022 § 100 om Merudgifter

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 118 om Pasning af nærtstående med handicap eller alvorlig sygdom

Kvalitetsstandard 2022 SEL § 101 og 101a om Misbrugsbehandling - Stofmisbrug

Kvalitetsstandard 2022 SUL § 142 om Substitutionsbehandling

Kvalitetsstandard 2022 SUL § 141 om Misbrugsbehandling - Alkoholmisbrug

Punkt 6: Orientering for Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget

27.00.00-G01-150-21

Sundhed

Bilag

Beslutning

Udvalgsformanden

Udvalgsmedlemmerne

- Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget ønsker en oversigt over den faktiske udvikling i antal plejeboliger sammenholdt med KLKs prognose fra seneste plejeboliganalyse.
- Line Kraghede Jensen spurgte ind til forvaltningens praksis i forhold til revisitering af borgere på Sundheds-, Ældre- og Handicapområdet.
- Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget ønsker en oversigt over udgifterne til eksternt vikarbureau.

Direktøren

- Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalget får en orientering om status for Nyt Vendelbocenter på udvalgs mødet den 28. juni 2022
- Afrapportering af Sundheds-, Ældre- og Handicapudvalgets studietur behandles på udvalgets møde d. 28. juni 2022.

Mai-Britt Beith og Lone Olsen deltog ikke i mødet.