

REFERAT Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse 2022-2025 d. 02-09-2024

Mødedato	Mandag d. 02. september 2024 kl. 16:00
Mødested	Udvalgsværelset
Mødedeltagere	Thue Lundgaard (Ø), Annette Westh (A), Anja Rosengreen (F), Ole S. Nielsen (O), Sune Raunkjær (V), Susan Eirfeldt (V), Kirsten A. Lauritsen (A)

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsordenen.....	3
Orientering om Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger.....	4
Kommunalt tilsyn BDO 2024 Hånd i Hånd.....	6
Tillægsbevilling - Faste teams i Hjemmeplejen.....	8
Danmarkskortene 2023 - sager på servicelovsområdet afgjort af Ankestyrelsen.....	10
Nøgletal for voksenområdet januar - juli 2024.....	14
Teknisk korrektion i forbindelse med tilskud fra Social- og Boligstyrelsen til Social Vicevært i de sl	16
Aftaler på social- og handicapområdet.....	17
Opfølgning på handleplan 2024 for det specialiserede voksenområde.....	22
Opfølgning på handleplan 2024 for det specialiserede børneområde.....	24
Nøgletal familieområdet august 2024.....	26
Orientering fra formanden.....	28
Underskriftsark.....	29

Punkt 227: Godkendelse af dagsordenen

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Dagsorden godkendt

Punkt 228: Orientering om Sundhedsstrukturkommissionens anbefalinger

29.00.00-A00-2-24

Sagens kerne

Sundhedsministeren nedsatte Sundhedsstrukturkommissionen i marts 2023 med den opgave at komme med forslag til løsninger, der skal sikre et forebyggende og sammenhængende sundhedsvæsen med mere lighed og som er nært og bæredygtigt. Sundhedsstrukturkommissionen er nu kommet med sine tværgående anbefalinger og forslag til forvaltningsmodeller til en ny organisering af det danske sundhedsvæsen.

Udvalget orienteres om hovedlinjerne i kommissionens anbefalinger og forvaltningsmodeller. Status og den videre proces drøftes på mødet.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrunden for nedsættelsen af Sundhedsstrukturkommissionen er blandt andet de demografiske forandringer, hvor stadig flere borgere får behov for pleje og behandling, mens der er mangel på medarbejdere og rekrutteringsudfordringer mange steder i sundhedsvæsenet. Et andet forhold er de store forskelle i sundhedstilbud på tværs af landet, og at de nære sundhedstilbud ikke er fulgt med udviklingen i det specialiserede sundhedsvæsen.

Sundhedsstrukturkommissionens opgave har været at udarbejde et beslutningsgrundlag, der fordomsfrit opstiller og belyser modeller for den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet.

Strukturkommissionen opstiller seks anbefalinger og tre forvaltningsmodeller til den fremtidige organisering af sundhedsvæsenet.

Sundhedsstrukturkommissionen anbefaler:

- en betydelig kapacitetsudvidelse af det almenmedicinske tilbud indenfor rammerne af en ændret organisering. Formålet er, at udviklingen af det almen medicinske tilbud afspejler patienternes stigende behov for sundhedsydelser og tilgængelighed i det primære sundhedsvæsen. Derfor skal de ansvarlige myndigheders kompetence til at påvirke udviklingen styrkes
- at der etableres en ny organisering af arbejdet med digitalisering og data i sundhedsvæsenet. En ny organisering skal være med til at sikre større national beslutnings- og eksekveringskraft og fælles prioritering og retning for digitalisering og brug af data i sundhedsvæsenet. Det er nødvendigt for, at bedre brug af digitale løsninger og data kan bidrage til at skabe et sammenhængende sundhedsvæsen præget af nærhed, tilgængelighed og bæredygtighed. En ny organisering skal derfor også ses som et middel til at skabe bedre forudsætning for den lokale opgaveløsning tættere på borgerne.
- at der udarbejdes en national sundhedsplan, som skal sætte en strategisk retning for tiltag, der sikrer tilpasning af ressourcefordelingen mellem både det primære og sekundære sundhedsvæsen og geografisk på tværs af landet. Formålet med anbefalingen er at sikre en mere hensigtsmæssig balance mellem det primære og det sekundære sundhedsvæsen, som skal muliggøre den ønskede omstilling af sundhedsvæsenet, hvor flere borgere har forløb i det primære sundhedsvæsen. Formålet er også at understøtte, at borgere i alle dele af landet har adgang til relevante sundhedstilbud og dermed nedbringe den geografiske og sociale ulighed i sundhed.
- ændringer af organiseringen og samarbejdet på psykiatriområdet, herunder at psykiatrien integreres organisatorisk med det samlede sygehusvæsen, for at understøtte en styrket sammenhæng for den enkelte og et løft af kvaliteten i den tværgående indsats for mennesker med psykiske lidelser.
- at de organisatoriske rammer for de praktiserende speciallæger tilpasses for at understøtte en effektiv brug af de samlede speciallægeressourcer i omstillingen af sundhedsvæsenet.
- at der på baggrund af de politiske beslutninger om den fremtidige struktur for sundhedsområdet oprettes et reformsekretariat under indenrigs- og sundhedsministeren, som med afsæt i en national implementeringsplan følger implementeringen af de enkelte initiativer og understøtter den decentrale implementering. En national

implementeringsplan skal indeholde ambitiøse mål, tydeliggøre implementeringsansvaret hos relevante aktører og opstille tidsrammer for implementeringen af de forskellige dele af reformen af sundhedsvæsenet.

Forvaltningsmodeller

- Regionalt enhedssundhedsvæsen med sundheds- og omsorgsregioner
 - Ledelse - 21 - 25 direkte valgte politikere
 - Kommunalt ansvarsområde - sundhedspleje, tandpleje, socialpsykiatri og misbrugsområdet
- Statsligt enhedssundhedsvæsen
 - Ledelse - forankring hos ansvarlig minister, national- og decentral bestyrelseskonstruktion
 - Kommunalt ansvarsområde - Sundhedspleje, tandpleje, socialpsykiatri og misbrugsområdet
- Sundhedsregioner
 - Ledelse - 31 - 41 direkte valgte politikere
 - Kommunalt ansvarsområde - tilsvarende de nuværende kommunale sundheds- og ældreopgaver evt. med mindre tilpasninger

Den kommunale sundhedsopgave afgrænses i model 1 og 2 til at være:

- Sundhedsplejen
- Kommunale tandplejeområde
- Socialpsykiatri
- Misbrugsområdet

Kommissionens forslag til modeller og anbefalinger kommer til at indgå i regeringens arbejde med en ny sundhedsreform. Link til [Sundhedsstrukturkommissionens hovedrapport](#)

Kommissionens rapport har været sendt i høring, og Halsnæs Kommune har sammen med kommunerne i nordklyngen udarbejdet et høringssvar.

Til sagen er vedhæftet fire bilag: Sammenfatning af hovedrapporten, faktaark om anbefalinger og tværgående forslag, faktaark om forvaltningsmodeller og det fælles høringssvar fra kommunerne i nordklyngen.

Høring, dialog og formidling

Halsnæs Kommune har sammen med kommunerne i nordklyngen afgivet høringssvar.

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Sammenfatning - Sundhedsstrukturkommissionen (1).pdf

Faktaark -Forvaltningsmodeller - Sundhedsstrukturkommissionen.pdf

Fakataark - Anbefalinger og tværgående forslag - Sundhedsstrukturkommissionen.pdf

Høringssvar fra Sundhedsklynge Nord, Region Hovedstaden.pdf

ÆR - Høringssvar pkt. 228 UÆSF 02.09.24

Punkt 229: Kommunalt tilsyn BDO 2024 Hånd i Hånd

29.00.00-G01-1-24

Sagens kerne

Byrådet har ifølge Servicelovens § 151 pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver løses inden for gældende lovgivning og i overensstemmelse med de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

For udvalget fremlægges hermed tilsynsrapporten for uanmeldt kommunalt tilsyn 2024 hos den private leverandør Hånd i Hånd.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse.

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Ifølge Servicelovens § 151 har Byrådet pligt til at føre tilsyn med, at de kommunale opgaver efter Servicelovens §§ 83, 83a og 86, stk. 2 løses i overensstemmelse med Byrådets beslutninger og i henhold til de politisk vedtagne kvalitetsstandarder.

Byrådet har pligt til at foretage mindst ét uanmeldt kommunalt tilsyn årligt af alle private og kommunale leverandører i Hjemmeplejen og på plejecentrene i Halsnæs Kommune.

Formålet med uanmeldte tilsyn er at afdække, om der er sammenhæng mellem den bevilligede hjælp og den hjælp, borgeren modtager. Derudover er formålet at have fokus på sammenhængen mellem de beskrevne og vedtagne rammer og den praksis, der udføres samt at bidrage til den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af indsatsernes indhold.

Halsnæs Kommune har indgået en aftale med en ekstern leverandør om at gennemføre uanmeldte kommunale tilsyn i Hjemmeplejen og på plejecentrene.

De uanmeldte tilsyn afsluttes med en tilsynsrapport for hver enkelt virksomhed. Der vil ligeledes blive udarbejdet en samlet årsrapport.

Årsrapporten vil blive fremlagt politisk, når alle tilsyn er gennemført. Det uanmeldte kommunale tilsyn afsluttes med, at virksomheden vurderes på en række temaer.

For hvert tema angives en score fra 1-5 på bedømmelsesskalaen: Score 5 = indikatorerne er i meget høj grad opfyldt, score 4 = indikatorerne er i høj grad opfyldt, score 3 = indikatorerne er i middel høj grad opfyldt, score 2 = indikatorerne er i lav grad opfyldt, score 1 = indikatorerne er i meget lav grad opfyldt.

Hjemmeplejen, herunder private leverandører vurderes på følgende temaer:

- Dokumentation
- Pleje og støtte
- Praktisk hjælp
- Kommunikation
- Sundhedsfremme og forebyggelse
- Overgange i borgerforløb

Tilsynet indeholder følgende datakilder i helhedsvurderingen af plejeenhederne: Gennemgang af faglig dokumentation, interview af borgere, ledere og medarbejdere samt observationer.

Tilsynet kommer med en række anbefalinger til virksomheden, og på baggrund af disse udarbejder virksomheden en handleplan, som fremadrettet indgår i den løbende udvikling og kvalitetsforbedring af virksomhederne.

Tilsynet har vurderet Hånd i Hånd således:

Tema	Score
Dokumentation	4
Pleje og støtte	5
Praktisk hjælp	4
Kommunikation	5
Sundhed og Forebyggelse	5
Overgange i Borgerforløb	5

Tilsynet anbefaler ledelsen følgende to punkter:

1. At der rettes fokus på at sikre, at der sker opfølgning på observationsnotater, der beskriver ændringer hos borgerne, samt at der sikres, at funktionsevnetilstande fremstår med aktuelle beskrivelser af borgernes funktionsnedsættelse.

Administrationens bemærkning i forhold til ovenstående:

Der er udarbejdet en instruktion, som fremgår i en procedurehåndbog. Instruktionen vil blive gennemgået med alle medarbejdere. Alle borgere er gennemgået med aktuel funktionsevnetilstand.

2. At der sikres, at der foreligger en skriftlig instruks på anvendelse af engangsforklæder i forbindelse med levering af hjælp til personlig pleje og støtte, så medarbejderne kan følge de infektionshygiejniske retningslinjer i alle påkrævede situationer.

Administrationens bemærkning i forhold til ovenstående:

Der er udarbejdet en instruktion, som fremgår af en procedurehåndbog. Instruktionen gennemgås med alle medarbejderne.

Lov- og plangrundlag

Serviceoven § 151.

Serviceoven §§ 83, 83a og 86, stk. 2.

Serviceoven § 89.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Tilsynsrapport 2024 Hånd i Hånd-Halsnæs-Endelig rapport

Punkt 230: Tillægsbevilling - Faste teams i Hjemmeplejen

27.36.04-A00-1-24

Sagens kerne

Med aftalen om den nye Ældrereform lægges der op til, at kommunerne indfører faste teams i ældreplejen, og der er afsat 376,1 mio. kroner til udbredelsen af de faste teams. Tilskuddet udbetales løbende i perioden fra 4. kvartal 2024 til og med 2027.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender

1. en tillægsbevilling i 2024 på 205.027,85 kr., finansieret af en tilsvarende indtægtsbevilling vedrørende tilskud fra Social- og Boligstyrelsen, til etablering af faste teams i Hjemmeplejen
2. at der indarbejdes en teknisk korrektion i budget 2025-2028 på 820.111,40 kr. i 2025, 820.111,40 kr. i 2026 og 820.111,40 kr. i 2027, finansieret af tilskud fra Social og Boligstyrelsen.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Regeringen og aftalepartierne bag Ældrereformen har ønsket at hjælpe kommunerne med omstillingen til faste teams i ældreplejen således, at det er det samme personale, der kommer i borgerens hjem. Kommunerne får midlerne som direkte tilskud, så de kan anvendes allerede fra i år og frem til og med 2027. Midlerne er fordelt på basis af den demografiske sammensætning i kommunerne, så den tager højde for antallet af ældre i de enkelte kommuner. Tilskuddet omfatter også de private leverandører.

Halsnæs Kommunes andel af det samlede tilskud er 2.665.362 kr.

	1. kvartal	2. kvartal	3. kvartal	4. kvartal
2024			0	205.027,85 kr.
2025	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.
2026	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.
2027	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.	205.027,85 kr.

25 kommuner har deltaget i et forsøg med faste teams i ældreplejen. VIVE - det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd, har evalueret forsøget. Resultaterne er overvejende positive og viser, at faste teams gavner både borgere og medarbejdere. De 25 deltagende kommuner har allerede høstet mange positive erfaringer med faste teams. VIVE's evaluering viser, at borgerne generelt udtrykker høj tilfredshed med den hjælp, de modtog fra kommunernes faste teams.

Evalueringen viser også, at både ledere og medarbejdere i stort omfang oplever, at arbejdet er blevet mere meningsfuldt med faste teams, og at fokus er skiftet væk fra kontrol og effektivitet til relationer, kontinuitet og faglig stabilitet. Administrationen vil senere på året fremlægge en sag om udmøntningen af midlerne.

Høring, dialog og formidling

Der er modtaget høringssvar fra Ældrerådet

Økonomi

Tilskud (indtægter) og udgifter følges ad i de enkelte regnskabsår i tilskudsperioden. Hermed påvirkes kommunens kassebeholdning ikke.

Der udbetales følgende tilskud:

- 2024: 205.027,85 kr.
- 2025: 820.111,40 kr.
- 2026: 820.111,40 kr.
- 2027: 820.111,40 kr.

Tilskuddet udgør i alt 2.665.362 kr.

Bilag

ÆR - Høringssvar pkt. 230 UÆSF 02.09.24

Punkt 231: Danmarkskortene 2023 - sager på servicelovsområdet afgjort af Ankestyrelsen

27.03.00-K07-1-24

Sagens kerne

Social- og Ældreministeriet har udgivet tre danmarkskort over omgørelsesprocenter på servicelovens område i 2023. Kortene er offentliggjort i juni 2024.

Inden udgangen af det år, hvor danmarkskortene offentliggøres, skal det behandles af Byrådet. Byrådet skal også tage stilling til, om der på baggrund af danmarkskortene skal udarbejdes en handleplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen.

På det generelle danmarkskort ligger Halsnæs' omgørelsesprocent lidt lavere end landsgennemsnittet; på voksenkortet væsentligt lavere og på børnekortet lidt højere end landsgennemsnittet. Antallet af sager i opgørelserne er lavt, så derfor skal man være varsom med at tolke alene på procentopgørelsen.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet

1. tager orienteringen om danmarkskortene til efterretning.
2. beslutter, om der skal udarbejdes en handleplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Udvalget tager sagen til efterretning og indstiller til byrådet, at der ikke skal laves en handleplan til styrkelse af den juridiske kvalitet. Udvalget ønsker, at forvaltningen fortsætter praksis i forhold til at skabe læring og understøtte udvikling i kvaliteten af sagsbehandlingen.

Sagsfremstilling

Social- og Ældreministeriet har siden 2017 udgivet danmarkskort over omgørelsesprocenter på servicelovens område. Danmarkskortene består af tre kort, der viser omgørelsesprocenterne på henholdsvis:

- Social- og ældreområdet generelt (alle bestemmelser i serviceloven, hvor der er kommunal klageadgang)
- Børnehandicapområdet (kun enkelte paragraffer på børneområdet)
- Voksenhandicapområdet (kun enkelte paragraffer på voksenområdet)

Omgørelsesprocenten omfatter sager, hvor kommunens afgørelse er ændret/ophævet af Ankestyrelsen og sager, der er hjemvist til kommunen til fornyet behandling. Danmarkskortene er interaktive kort, som kan findes [her](#).

I økonomiaftalen for 2020 blev det aftalt at igangsætte et arbejde, som fremadrettet skal sikre mere nuancerede danmarkskort. Det er intentionen at antallet af omgørelser kan sættes i forhold til det samlede antal afgørelser i kommunen og ikke kun i forhold til antallet af klager, som i dag. Der arbejdes på en løsning, og i mellemtiden har kommunerne fået mulighed for at kommentere på omgørelsesprocenten.

Når man læser danmarkskortene, er der derfor tre oplysninger, man kan hæfte sig ved:

- Antal påklagede sager, antal afgørelser fra Ankestyrelsen og omgørelsesprocent.

- Antal personer i kommunen, der modtager en ydelse inden for paragrafferne (året før).
- Kommunens kommentarer til danmarkskortet.

Det generelle Danmarkskort

Danmarkskortet viser, at Ankestyrelsen i 2023 har truffet afgørelse i 57 sager fra Halsnæs Kommune inden for servicelovens område.

Antallet af klager er en smule højere end de to foregående år. Af de 57 sager blev 37 stadfæstet, svarende til 65 % stadfæstet (dvs. kommunens afgørelse fastholdes af Ankestyrelsen), 6 sager ændret (10,5 %) og 14 hjemvist (24,5 %). Den samlede omgørelsesprocent er på 35 %.

Omgørelsesprocenten er lidt højere end i 2021-22, men lavere end årene før. Halsnæs Kommunes omgørelsesprocent ligger lidt lavere end landsgennemsnittet. Den gennemsnitlige omgørelsesprocent er 38,5 % på landsplan, heraf udgør ændringer 9,8 %.

Nedenstående tabel skal læses sådan:

- Stadfæstelses- og omgørelsesprocent = 100%
- Ændring/ophævelsesprocent og hjemvisningsprocent = omgørelsesprocent

Sagerne fordeler sig som følger på fagområderne:

	Afgjorte sager	Stad-fæstet	Ændret	Hjemvist	Stadfæstelses-procent	Omgørelses-procent	Ændring/ophævelses-procent	Hjemvisnings-procent
SSF voksen	10	5	2	3	50%	50%	20%	30%
SSF børn	27	18	2	7	67%	33%	7%	26%
Sundhed og Ældre	20	14	2	4	70%	30%	10%	20%
I alt	57	37	6	14	65%	35%	11%	25%

Kilde: Tal fra Ankestyrelsen

Note:

Stadfæstelse: Styrelsen er enig i kommunens afgørelse. Der sker ingen ændringer for den, der har klaget.

Hjemvisning: Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og styrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til kommunen. Det betyder, at kommunen skal genoptage sagen og afgøre den på ny.

Ændring/Ophævelse: Styrelsen er helt eller delvist uenig i kommunens afgørelse og ændrer/ophæver den.

Næsten halvdelen af klagerne vedrører børneområdet, hvor antallet af klager ligger på samme niveau som sidste år. Ca 1/3 af klagerne vedrører Sundhed og Ældre, hvor der er sket en fordobling i antallet af klager fra sidste år, men hvor den procentvise fordeling mellem stadfæstelse og omgørelse er den samme. Ca. 1/6 vedrører Social, Sundhed og Families voksenområde, som ligger på samme niveau som sidste år. Ankestyrelsen har ændret/ophævet to afgørelser indenfor hvert af de tre områder og derudover hjemvist sager til fornyet behandling.

På børneområdet vedrører klagerne otte forskellige paragrafområder. Tabt arbejdsfortjeneste udgør over 1/3 af klagerne, og samvær udgør ca. 1/5. Resten er jævnt fordelt med 1-2 klager indenfor hvert paragrafområde. De ændrede og hjemviste sager vedrører tabt arbejdsfortjeneste og personlig hjælp og ledsagelse, som også indgår i børnedanmarkskortet nedenfor, samt en enkelt sag om foranstaltninger. Antallet af klager vedrørende samvær er steget markant, men Halsnæs har fået stadfæstet alle afgørelserne.

På Social, Sundhed og Families voksenområdet er klagerne jævnt fordelt med 1-3 klager på syv forskellige paragrafområder:

Aktivitets- og samværstilbud, borgerstyret personlig assistance (BPA), ledsagelse, længerevarende botilbud, merudgifter, socialpædagogisk støtte og magtanvendelse. På Sundhed og Ældres område udgør hjælpemidler halvdelen af klagerne (10 klager), mens resten er fordelt på biler (to klager), forbrugsgoder (fire klager), boligindretning, afløsning/aflastning, hjemmehjælp og magtanvendelse (alle fire har hver fået én klage).

Hjælpemidler udgør en stor del af Visitationens sager, og fylder naturligt mest i denne opgørelse. Området har oplevet en stigning i antallet af visiterede hjælpemidler og hjemmeplejetimer over de senere år, som en konsekvens af en stigende ældrepopulation. Dette vurderes også som baggrunden for et stigende antal klager.

Statistikken forholder sig ikke til det samlede antal afgørelser, som Halsnæs Kommune træffer. På børneområdet blev der i 2023 truffet 1511 afgørelser, som kunne påklages. På voksenområdet kan antallet af afgørelser ikke opgøres, men der er p.t. 908 åbne sager med klageadgang hos Ankestyrelsen, hvori der løbende træffes afgørelser ved bevilling, opfølgning/justering, afslutning af indsatsen og evt. genvurdering. På ældreområdet kan antallet af afgørelser eller sager ikke opgøres på en måde som meningsfuldt kan relateres til antallet af klager.

De 20 sager, Ankestyrelsen har omgjort, udgør en meget lille del af de afgørelser, der er truffet i Halsnæs Kommune.

Danmarkskort over børnehandicap

Opgørelsen på børnehandicapområdet gælder kun bestemte paragraffer på børneområdet. Opgørelsen omfatter: Pasningstilbud, hjemmetræning §§ 32, 32a, 36, 39-40, Merudgiftsydelse § 41, Tabt arbejdsfortjeneste §§ 42-43 og Personlig hjælp og ledsagelse §§ 44-45.

Ankestyrelsen har afgjort 15 sager fra Halsnæs Kommune på området, hvilket er 10 færre end sidste år.

Omgørelsesprocenten er 53 %, heraf er 7 % ændret/ophævet og 47 % hjemvist. På trods af at omgørelsesprocenten er højere end sidste år, er det reelle antal klager, der er omgjort, på samme niveau som sidste år.

Halsnæs ligger lidt højere end den gennemsnitlige omgørelsesprocent på 48,4 % på landsplan. Men på grund af det lave antal sager ville den landsgennemsnitlig omgørelsesprocent stadig svare til 8 omgjorte sager.

Sagerne fordeler sig på følgende måde:

	Afgjorte sager	Stad-fæstet	Ændret	Hjemvist	Stadfæstelses procent	Omgørelses-procent	Ændrings-/ophævelses-procent	Hjemvisnings-procent
Merudgiftsydelse	2	0	0	2	0	100	0	100
Pasningstilbud, hjemmetræning m.m.	0	0	0	0	0	0	0	0
Personlig hjælp og ledsagelse	2	2	0	0	100	0	0	0
Tabt arbejdsfortjeneste	11	5	1	5	45	55	9	45
I alt	15	7	1	7	47	53	7	47

Klager om tabt arbejdsfortjeneste udgør hovedparten af sagerne. Reglerne på området er komplicerede, og der er traditionelt flest klager indenfor dette område sammen med merudgifter. Antallet af sager om merudgifter er faldet betydeligt fra foregående år og udgør i 2023 kun to sager. I 2023 traf Halsnæs Kommune i alt 387 afgørelser indenfor børne-handicapområdet.

Danmarkskort over voksenhandicap

Opgørelsen på voksenhandicapområdet gælder kun bestemte paragraffer på voksenhandicapområdet. Opgørelsen omfatter kontante tilskud § 95, borgerstyret personlig assistance § 96, ledsageordning § 97 og merudgifter § 100.

Ankestyrelsen har afgjort seks sager fra Halsnæs Kommune, hvoraf fem blev stadfæstet (83 %) og én ændret. Derved er omgørelsesprocenten 17 %. Landsgennemsnittet for omgørelser er på 37 %.

Sagerne er fordelt som følger:

	Afgjorte sager	Stad-fæstet	Ændret	Hjemvist	Stadfæstelses procent	Omgørelses-procent	Ændrings-/ophævelses-procent	Hjemvisnings-procent
Voksne - BPA § 96	2	2	0	0	100	0	0	0
Voksne - kontante tilskud § 95	0	0	0	0	0	0	0	0
Voksne - ledsageordning - § 97	1	0	1	0	0	100	100	0
Voksne - merudgifter - § 100	3	3	0	0	100	0	0	0
I alt	6	5	1	0	83	17	17	0

Halvdelen af sagerne vedrører merudgifter, hvilket også er sager som har fyldt de foregående år. Der har igennem de seneste år været særligt fokus på Handicap- og Voksenafdelingens varetagelse af merudgifter, og det ses af klageantal og stadfæstelse, at dette har haft effekt. Merudgifter - samt BPA, som der er to klager over, er imidlertid et komplekst lovområde med mange detaljer og forudsætter bl.a. et bredt kendskab til øvrige, særlige lovgivninger samt samarbejde på tværs af områder og afdelinger.

Afdelingen vil derfor fortsat have fokus på den gode sagsbehandling og samarbejde på tværs. Der vil uanset altid være sager, som er komplekse af forskellige årsager, og der kan også være sager, hvor lovgivningen ikke er tydelig i, hvordan praksis skal forstås.

Der er en risiko for, at Ankestyrelsen fortolker lovgivningen anderledes, hvilket betyder, at sagen hjemvises til fornyet behandling eller ændres. I sådanne tilfælde lærer afdelingen af Ankestyrelsens afgørelse, og inddrager den i efterfølgende, sammenlignelige sager. Det er netop den læring og tvivlsafklaring, der blev søgt ved Ankestyrelsens afgørelse af sag vedrørende ledsageordning.

Læring og handleplan

Omgørelsesprocenten på alle tre danmarkskort ligger under eller på linje med landsgennemsnittet, og der har generelt har været en fornuftig udvikling i antallet af omgjorte sager over årene. Derfor vurderer Administrationen, at der ikke er behov for at udarbejde en handleplan til styrkelse af den juridiske kvalitet i sagsbehandlingen. Der har ikke været udarbejdet en handleplan de foregående år.

Afgørelser fra Ankestyrelsen bruges aktivt i områdernes arbejde til at skabe læring og arbejde med udvikling af kvaliteten i sagsbehandlingen. Eksempelvis er klager et fast punkt på ugentlige sagsmøder i både Børne- og ungeafdelingen samt Handicap- og Voksenafdelingen ligesom afdelingerne årligt gennemgår klagesagstal og tendenser heri.

Der er også et løbende fokus på kommunikationen med borgerne ud fra den tese, at hvis det lykkes at forklare lovgivningen og dermed give borgeren en forståelse for, hvorfor vi træffer den afgørelse vi gør, mindskes antallet af klager.

Lov- og plangrundlag

Retsikkerhedsloven § 79b

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Punkt 232: Nøgletal for voksenområdet januar - juli 2024

00.01.00-P05-2-19

Sagens kerne

Social Service og Familier fremlægger to gange årligt nøgletal for voksenområdet. Her fremlægges tal for januar - juli 2024. Tal for 2023 er medtaget til sammenligning.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

På voksenområdet er der en række nøgletal, som giver mulighed for at følge udviklingen i hvor mange borgere, der bevilges indsatser efter de mest centrale paragraffer. Det drejer sig om:

- Støtte i Åben Rådgivning for voksne
- Støtte i Center for Voksenstøtte (støtte i eget hjem)
- Efterværn
- Botilbud (midlertidigt og længerevarende botilbud og botilbudslignende tilbud)
- Beskæftigelses- og aktivitetstilbud (beskyttet beskæftigelse og samværs- og aktivitetstilbud)
- Borgerstyret Personlig Assistance (BPA)
- Særligt tilrettelagt Uddannelse (STU)

Nøgletalsrapporten er vedlagt som bilag. Tallene viser:

Støtte i Åben Rådgivning: I de første 7 måneder af 2024 har der været en mindre stigning i antallet af henvendelser i forhold til sidste halvår af 2023, hvor der var et kraftigt fald i antallet af henvendelser pga. bedre forventningsafstemning med andre områder, omlægning af grupper og reducerede åbningstider. Der er en tendens til, at flere borgere har gruppetilbud (§ 82a) end tidligere og at færre får et individuelt forløb (§ 82b). De udelukker dog ikke hinanden gensidigt, da nogle borgere har begge dele. Gruppetilbuddene blev omlagt i efteråret 2024 og er stadig ved at finde sin endelige form. Langt størstedelen af de borgere, som henvender sig i Åben Rådgivning, får et rådgivningsforløb og har ikke behov for yderligere støtte. I juli var der ingen henvendelser pga. sommerferien, hvor det kun var muligt at henvende sig telefonisk. Ligeledes er en del borgerforløb afsluttet op til sommerferien.

Støtte i Center for Voksenstøtte: I opgørelsen fra Center for Voksenstøtte er borgerne opdelt i fire kategorier, som betegner støtteniveauet. Borgere med råd- og vejledningsforløb og støtte efter § 82a-b er alle indplaceret i kategorien "A" sammen med de letteste borgere med støtte efter § 85. Kategorierne B-D betegner et stigende støtteniveau. § 82a-b indgår i opgørelsen, da opgaven løses af Center for Voksenstøttes medarbejdere i Åben Rådgivning. Der er altså et vist overlap mellem opgørelserne. Der har i årets første 7 måneder været en kontinuerlig stigning i antallet af borgere. Det er særligt i kategori A, hvilket i starten af året skyldes ændret registrering, så borgere der har benyttet Center for Voksenstøttes café-tilbud nu også afspejles i registreringen som modtagere af gruppetilbud. Derudover afspejler det et stigende antal råd- og vejledningsforløb i Åben Rådgivning. Der ses også en stigning i kategori D (omfattende støtte), som særligt skyldes flere hjemtagninger fra herberg (bl.a. til de skæve boliger) under den nye § 85a i Serviceloven (hjemløserereformen). I alt har 30 borgere modtaget kategori D støtte i perioden, heraf er 15 nye borgere kommet til i løbet af året og 7 afsluttet. Dette afspejler strategien med at yde massiv støtte lokalt i borgerens eget hjem bl.a. som forebyggelse af mere indgribende tilbud udenfor kommunen.

Efterværn: Antallet af unge med efterværn på opholdssted eller i plejefamilier har været på samme niveau som sidste halvdel af 2023, dog med en mindre stigning fra januar til juli således, at der i juli var 3 flere unge anbragt i efterværn end i januar.

Botilbud: Antallet af borgere i botilbud er stabilt hen over året, med meget små udsving i de enkelte måneder. Det er på niveau med antallet i 2023.

Dagbeskæftigelse og BPA: Både i BPA og dagbeskæftigelse er antallet af borgere stabilt i 2024.

Særligt Tilrettelagt Uddannelse (STU): Antallet af elever er stabilt i første halvår 2024 med et fald ved skoleårets afslutning. Både i 2022 og 2021 var der en kraftig stigning i antallet af STU-elever, men det ser ud til at være stabiliseret i 2023 og videre ind i 2024.

Lov- og plangrundlag

ServiceLOVEN, STU-loven

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Nøgletal for voksenområdet jan - juli 2024

Punkt 233: Teknisk korrektion i forbindelse med tilskud fra Social- og Boligstyrelsen til Social Vicevært i de skæve boliger

27.00.00-G01-48-21

Sagens kerne

Center for Voksenstøtte i Social Service og Familier har fået tilsagn om støtte til social vicevært i de skæve boliger (Arresøskov) på i alt 720.000 kr. over en treårig periode. Tilskuddet er givet i forbindelse med etableringen af de skæve boliger og kan maksimalt ydes i tre år. Den sociale vicevært har som hovedopgave at understøtte borgerne i at fastholde den sociale indsats og deres bolig.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Byrådet godkender, at der indarbejdes en teknisk korrektion i budget 2025-2028 på 240.000 kr. i 2025, 240.000 kr. i 2026 og 240.000 kr. i 2027, finansieret af en tilsvarende indtægtsbevilling vedrørende tilskud fra Social- og Boligstyrelsen.

Beslutningskompetence

Byrådet

Beslutning

Direktionens indstilling anbefales.

Sagsfremstilling

Arresø Boligselskab har i samarbejde med Halsnæs Kommune opført otte skæve boliger, der er færdiggjort i marts 2024. Fire borgere er på nuværende tidspunkt flyttet ind, og det er planlagt, at der visiteres løbende til de resterende boliger, således at boligerne er fyldt ved årets udgang. Boligerne visiteres af Social Service og Familier til borgere, som ikke kan bo i almindelige boliger, og der tilknyttes social vicevært fra Center for Voksenstøtte.

Skæve boliger er en boligtype til voksne, som ikke kan bo i andre boliger, da de ikke passer ind i et almindeligt boligmiljø, men ofte har en uhensigtsmæssig adfærd. Det er mennesker som i dag typisk bor på forsorgshjem eller i botilbud eller i perioder bor i egen bolig, men ofte sættes ud pga. forstyrrende adfærd, manglende vedligeholdelse mv.

I forbindelse med opførelsen af skæve boliger kan der søges tilskud fra Social- og Boligstyrelsen til social vicevært. Tilskud til en social vicevært ydes de første tre år efter etableringen og har til formål at understøtte den sociale indsats til beboerne. Social- og Boligstyrelsen har givet tilsagn om støtte i den fulde treårige periode.

Der er tidligere opnået tilskud til selve opførelsen af boligerne fra staten på 500.000 kr. pr. bolig.

Lov- og plangrundlag

Lov om almene boliger m.v. § 149 a, stk 2 og bekendtgørelse nr. 75 af 28. januar 2020.

Konsekvenser

De skæve boliger giver borgere i målgruppen mulighed for et lokalt tilbud i Halsnæs samt en mere stabil tilværelse med en indsats i eget hjem - i overensstemmelse med regeringens hjemløsestrategi og Halsnæs Kommunes politiske strategi på voksenområdet om at tilbyde lokale, individuelle løsninger.

Understøttelsen ved en social vicevært giver borgerne bedre forudsætninger for at fastholde deres bolig.

Økonomi

Tilskuddet udgør i perioden 1. maj 2024 til 30. april 2027 i alt 720.000 kr.

Tilskud (indtægter) og udgifter følges ad i de enkelte regnskabsår i tilskudsperioden. Hermed påvirkes kommunens kassebeholdning ikke.

Der udbetales følgende tilskud fra puljen:

- 2025: 240.000 kr.
- 2026: 240.000 kr.
- 2027: 240.000 kr.

Punkt 234: Aftaler på social- og handicapområdet

27.00.00-G01-10-24

Sagens kerne

I foråret 2024 er der indgået en række aftaler omkring social, handicap og psykiatriområdet, som har betydning for det fremtidige arbejde på området i kommunerne. I sagen gives et overblik over udfordringer og anbefalingerne fra Ekspertudvalget på socialområdet (Tranæs-rapporten), hovedpunkterne i rammeaftale på handicapområdet og i delaftale til økonomiaftale 2025 vedrørende socialområdet samt udmøntningsaftale til psykiatraftaler. Til sidst opsummeres de igangværende tiltag/ udmøntninger i Halsnæs Kommune.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

En række aftaler indgået i foråret 2024 har betydning for det fremtidige arbejde på socialområdet. I sagen gennemgås først hovedpointer fra de forskellige aftaler og dernæst relaterede indsatser i Halsnæs Kommune. En række aftalepunkter udspringer af anbefalinger fra Ekspertudvalget på socialområdet, hvorfor deres rapport kort gennemgås som det første.

Ekspertudvalget på socialrådets rapport

Ekspertudvalget blev nedsat som følge af Økonomiaftalen 2022 mellem regeringen og KL med det formål at give anbefalinger til, hvordan man kan sikre en bæredygtig økonomisk og faglig udvikling på socialområdet. Ekspertudvalget udgav i 2023 sin første delrapport med fokus på udgiftsudviklingen og økonomistyringen på socialområdet. I april 2024 udkom den endelige rapport, hvor Ekspertudvalget fremhæver følgende udfordringer på socialområdet:

- Udgiftsstigningen afspejler ikke politiske prioriteringer, men drives af andre faktorer. Ekspertudvalget påpeger, at kommunerne principielt har mulighed for at fastsætte et serviceniveau, men at det lokale politiske prioriteringsrum i praksis er meget snævert.
- De markedslignende vilkår på botilbudsområdet fungerer som udgangspunkt ikke og skaber ikke effektiv konkurrence. Det understøtter ikke fleksibilitet og mulighed for kapacitetsstyring, ligesom incitamentsstrukturer for botilbuddene driver udgifterne op.
- Rammelovgivning efterlader et stort fortolkningsrum, som skaber uklarhed og kompleksitet for både borgere og myndigheder. Det skaber unødigt højt konfliktniveau, skaber utryghed og tager tid fra kerneopgaven.
- Dertil kommer andre udfordringer om manglende viden om indsatsernes virkninger, begrænset fokus på forebyggelse, og høje krav om administration og dokumentation.

Rapporten indeholder 19 anbefalinger (og herudover 6 fra delrapport 1), som særligt centrerer sig om følgende områder:

- Styring og prioritering: Det er et gennemgående hensyn i anbefalingerne, at de skal bidrage til et øget prioriteringsrum og muligheden for lokalt at fastsætte serviceniveauer. Anbefalingerne har særligt fokus på en bedre mulighed for styring i forhold til botilbud, herunder udvikling af et nyt takstsystem, nye rammer for kapacitetsstyring og sikring af bedre match mellem borgere og botilbud. Der indgår også anbefalinger om bedre muligheder for styring på krisecenterområdet, og en revision af serviceloven med henblik på præcisering og modernisering.
- Fokus på kerneopgaven: Anbefalingerne omfatter regelforenkling for BPA, tabt arbejdsfortjeneste og hjælpemidler (merudgiftsydelse er del af tidligere aftaler) og en ny model for Socialtilsynets tilsyn.
- Forebyggelse, viden og livskvalitet: En række anbefalinger handler primært om at øge vidensniveauet om indsatser virkninger samt omsætning af viden med fokus på forebyggelse og måling af livskvalitet. Herudover er der en anbefaling om forsat omstilling mod recovery-orienteret rehabilitering.

Rammeaftale på handicapområdet

Rammeaftalen om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet er indgået i maj 2024 mellem regeringen og Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti samt Radikale Venstre. Der er i aftalen lagt vægt på, at der er behov for en grundlæggende anden tilgang på handicapområdet, men at det også er afgørende, at initiativerne i aftalen skal bidrage til at reducere udgifterne i kommunerne.

Aftalen indholder 18 initiativer på kort sigt, hvoraf størstedelen forventes at kunne implementeres i form af lovforslag i 2024-25, mens enkelte initiativer har form af videre analyser. Hertil kommer 7 initiativer i et flerårigt program.

Initiativerne på kort sigt omfatter blandt andet forenkling af merudgiftsydelse, hjælpemidler og BPA; et nyt takstsystem og specialeplanlægning; beløbsgrænse for alternative tilbud; revision af magtanvendelsesregler; forenklet og koordinerede tilsyn; handlingsplan om uddannelse og beskæftigelse; samt løft af datagrundlaget på socialområdet.

På længere sigt indgår bla. revision af serviceloven og udviklingen af målrettede, tidsbegrænsede tilbud. KL og regeringen er i et separat spor blevet enige om, at udviklingen af nye modeller i arbejdsprogrammet skal bidrage til at reducere udgifterne og øge prioriteringsrummet i kommunerne, ligesom udgiftsdrivende initiativer skal være fuldt finansierede (evt. via modgående udgiftsdæmpende initiativer).

Der er således et overlap mellem Ekspertudvalgets anbefalinger og initiativerne i rammeaftalen, hvor rammeaftalen særligt konkretiserer tidsperspektivet og samarbejdet, herunder hvornår der kan forventes lovforslag. Initiativerne udspringer og følges af "Sammen om handicap", der er et samarbejdsforum med deltagelse fra regeringen, handicaporganisationer, faglige organisationer og KL. Sammen om handicaps rolle er - indenfor de besluttede rammer - at bidrage til så gode løsninger som muligt.

Økonomiaftalen 2025 - delaftale på socialområdet

I maj 2024 blev der også indgået en delaftale mellem regeringen og KL på socialområdet som led i Økonomiaftalen 2025 (ØA 2025). Delaftalen tager udgangspunkt i Ekspertudvalgets anbefalinger, og har som formål at øge det kommunale prioriteringsrum, skabe større tryghed og forudsigelighed for borgerne samt reducere udgifterne på det specialiserede socialområde.

Delaftalen indeholder aftaler for 11 af Ekspertudvalgets 19 anbefalinger. De anbefalinger, som ikke er medtaget, er anbefalinger, som ikke involverer kommunerne direkte (fx forskningsstrategi og vidensopbygning) og mere "bløde" anbefalinger om fortsættelse mod recovery-baseret tilgang og øget fokus på forebyggelse.

I delaftalen betones særligt, at der er enighed om at realisere Ekspertudvalgets anbefalinger vedrørende (1) rammer for etablering af botilbud med fokus på borgere med særligt komplekse behov og udfordringer, herunder udadreagerende adfærd, og (2) udvikling af et nyt takstsystem for socialområdet.

I de konkrete initiativer er der typisk aftalt et konkret samarbejde om analyse og afdækning af mulige modeller (fx for nyt takstsystem og regelforenkling) med henblik på, at der kan fremsættes forslag om lovændringer indenfor de kommende år. På enkelte områder er arbejdet allerede så langt eller anbefalingerne fra Ekspertudvalget så specifikke, at det lovforberende arbejde kan igansættes med det samme. Magtanvendelsesreglerne er allerede ændret i juni 2024, og der forventes fremsat lovforslag om forenkling af socialt tilsyn ultimo 2024.

Derudover er det aftalt, at kommunerne fra 2025 skal indberette individhenførbare udgifter for borgere i botilbud og botilbudslignende tilbud samt borgere på herberg og krisecentre, således at datagrundlaget på området kan forbedres.

I selve Økonomiaftalen er det værd at bemærke aftalen om 113 regelforenklinger, som også omfatter socialområdet. Det er i høj grad regelforenklinger, som allerede er omfattet af delaftalen på socialområdet eller rammeaftalen på handicapområdet.

Udmøntning af aftaler på psykiatriområdet

"Aftale om 10-årsplanen for psykiatrien og mental sundhed" (2022) satte retningen for den politiske forpligtelse til at udvikle det samlede psykiatriområde, herunder socialpsykiatrien. "Aftale om en bedre psykiatri - hurtigere behandling til børn og unge, bedre akut hjælp og større tryghed for medarbejderne" (2023) tilførte midler til den gradvise opbygning af kapaciteten af psykiatrien. I april 2024 blev der indgået en udmøntningsaftale mellem regeringen, Danske Regioner og KL med det formål særligt

- at fastlægge den økonomiske fordeling af midler mellem regioner og kommuner for de tiltag fra 10-års planen, som skal implementeres i 2024,
- at tydeliggøre den fastlagte fordeling af midler i Aftale om bedre psykiatri,

- at fastlægge retning for anvendelse af midlerne for initiativer i de to aftaler.

Aftalen udmønter 324,9 mio. kr. til kommunerne i 2024, 308 mio. kr. i 2025 og 312,8 mio. kr. fra 2026 og frem. Hertil kommer to ansøgningspuljer i regi af Social- og Bolig og Ældreministeriet på 25 mio. kr. hver.

Kommunerne er omfattet af følgende initiativer:

- Lettilgængeligt behandlingstilbud i kommunerne til børn og unge med psykisk mistrivsel. Dette initiativ er langt det største økonomisk set med en udmøntning på 247,1 mio. kr. årligt til kommunerne.
- Implementering af forløbsbeskrivelser for hhv. voksne og børn/unge med psykoselidelse. Midlerne skal i kommunerne prioriteres til at styrke koordineringen af forløb for målgruppen. (31,7 mio. kr. stigende til 35,7 mio. kr. årligt til kommunerne)
- Ansøgningspuljer til øget tryghed og sikkerhed samt tryghedspakke for medarbejdere på socialpsykiatriske botilbud (50 mio. kr. i 2024, herefter 30 mio. kr. årligt til kommunerne, hvor anvendelsen ikke er defineret endnu).
- Forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme (15 mio. kr. i 2024. Der er ikke taget stilling til udmøntelse efter færdiggørelse af beskrivelsen).
- I forbindelse med nedbringelse af tvang i psykiatrien er der i 2024 aftalt en undersøgelse af forløb forud for tvangsindlæggelse, hvor der er afsat 1 mio. kr. til kommunerne.

Halsnæs Kommunes andel af de udmøntede midler er ca. 1,5 mio. kr. årligt. Heraf er 650.000 kr. årligt allerede udmøntet til STIME projektet. De resterende midler bevilges for 2024 med forventet regnskab pr. 31. juli 2024 og for budgetårene er midlerne indarbejdet som tekniske korrektioner.

Der er fra KLs side en forventning om flere kommunalt rettede initiativer som følge af politiske forhandlinger i efteråret 2024.

Udmøntning og initiativer i Halsnæs

Langt størstedelen af Ekspertudvalgets anbefalinger kræver lovændringer før kommunerne kan handle på dem. Dette fastslås også i delaftalen til ØA 2025 suppleret af rammeaftalen for handicap. Der er derfor ikke konkrete opgaver forbundet hermed i Halsnæs Kommune p.t., men initiativerne følges løbende, og Halsnæs Kommune vil bidrage til analyseprocesserne, hvor det vurderes muligt og hensigtsmæssigt. Eksempelvis har området sammen med Koncernøkonomi og Indkøb tidligere bidraget til KLs analyser af botilbudsområdet og særligt dyre enkeltsager. Derudover vurderes mulighederne for at fastsætte lokale serviceniveauer løbende blandt andet som input til budgetprocessen og revidering af kvalitetsstandarder på området.

I forhold til de mere "bløde" anbefalinger om unges overgang til voksertilværelsen samt fortsat omstilling til recovery-orienteret rehabilitering kan følgende bemærkes:

- Som Ekspertudvalget angiver, udestår stadig et arbejde i forbindelse med Børnene Først/ Barnets Lov om at nytænke indsatserne i ungestøtten (tidligere efterværn). Imidlertid peger Ekspertudvalget også på nogle udfordringer, som kommunerne allerede i dag kan se på internt: (1) Sektoropdeling og sene beslutninger og (2) Lavt kendskab til indsatstyper på andre forvaltningsområder. Halsnæs har i snitfladerne mellem Børne- og Ungeafdelingen, Ungeværket, Handicap- og Voksenafdelingen samt Sundhed og Ældre implementeret arbejdsgange for overgangen, således at alle unge fra det 16. år får vurderet deres sag med et helhedsorienteret perspektiv og sammensætning af indsatser fra forskellige områder.
- Recovery-orienteret rehabilitering har været et fokus de sidste mange år på voksenområdet. De politisk vedtagne principper på voksenområdet (2019) indskrifter direkte et princip om, at Halsnæs arbejder ud fra et recovery-orienteret perspektiv, og de øvrige principper flugter med Social- og Boligstyrelsens otte retningsgivende principper fra 2023. Også i anvendelsen af konkrete metoder er vurderingen, at Halsnæs er meget godt på vej i forhold til Ekspertudvalgets anbefaling. Det fælles fokus på løsningsfokuseret tilgang på tværs af kommunen har understøttet det recovery-orienterede perspektiv. Ligeledes er erfaringer fra borgerstyrede budgetter, anvendelsen af Critical Time Intervention (CTI), Åben Dialog mv. i Center for Voksenstøtte understøttende for tilgangen. Det kontinuerlige fokus på udviklingen af en bred palette af fleksible, lokale støtteindsatser på tværs af områder bidrager også til recovery-orienteret rehabilitering.

I forhold til delaftalen til ØA 2025:

- En ændring af magtanvendelsesreglerne er vedtaget i juni 2024 og trådt i kraft 1. juli 2024 (enkelte regler fra 1. januar 2025). Reglerne vedrører magtanvendelse over for voksne og ældre med betydelig psykisk funktionsnedsættelse på botilbud, dagtilbud og på plejecentre og omfatter også lempeligere registrerings- og indberetningspraksis. Reglerne implementeres nu i kommunen.
- Udover implementering, der følger af kommende lovændringer, vil der fra 2025 være en kommunal opgave med indberetning individhenførbare udgifter. De sidste to år har kommunerne frivilligt kunne indberette til Statistik for Individhenførbare Udgifter (SIU), som har været under udvikling. Social Service og Familier har sammen med Koncernøkonomi og Indkøb fulgt udviklingen af indberetningsmodellen og har haft møde med Social- og Boligstyrelsen for at bidrage til deres forståelse af kontering, systemer mv. Det er vurderet, at frivillig indberetning ville give et uforholdsmæssigt stort ressourcetræk i forhold til vidensudbyttet. Det skyldes kombinationen af en håndholdt indberetningsløsning og meget få deltagende kommuner at sammenligne sig med. Afhængig af den endelige løsning vurderes det, at Halsnæs er forholdsvis godt rustet til indberetning på baggrund af den nuværende registreringspraksis og anvendelsen af disponerings- og betalingssystemerne Calibra og Pecunia.

Udmøntningsaftalen på psykiatriområdet afføder konkrete kommunale opgaver:

- Den primære opgave er etableringen af lettere behandlingsforløb til børn og unge, som skal være igangsat i 2024 (Sundhedsloven § 126a). Halsnæs opfylder allerede kravet om opstart, idet PPR var med i et pilotprojekt til etablering af STIME, og behandlingsforløbene derfor allerede er i drift. STIME er et manualbaseret program. PPR tilbyder STIME-forløb indenfor bekymring og tristhed (milde tegn på angst og depression), selvskade, krop og mad (begyndende spiseforstyrrelse) og forældrepiloter (i forhold til børn med uro og koncentrationsbesvær). På sigt implementeres også STIME-forløb for gentagne handlinger/ OCD. PPR er blevet uddannet af Psykiatrien til at gennemføre forløbene og modtager også supervision derfra.

PPR har allerede for flere år siden etableret et samarbejde med de praktiserende læger om direkte henvisning til PPR (som i øvrigt har vundet prisen "Den gyldne Tråd 2021"). Denne henvisningspraksis understøtter de nye behandlingsforløb, og stort set alle henvisninger føder i dag ind i STIME-forløb. Derudover tilbyder PPR også Cool Kids (angstbehandling) og legeterapi, som også indgår i viften af lettere behandlingstilbud. En væsentlig generel udfordring er rekrutteringen af psykologer. Med de øgede psykolog-opgaver i alle kommuner forventes rekrutteringsudfordringen at stige.

- Forløbsbeskrivelser vedrørende psykoselidelser er netop udarbejdet. Social Service og Familier vil gennemgå dem og drøfte, hvordan kommunen bedst spiller ind i dem, og hvorvidt de afføder nye koordineringsbehov.
- Den første ansøgningspulje om tryghed og sikkerhed i socialpsykiatriske botilbud er netop udmeldt, men det der kan søges om vurderes ikke relevant for de mindre socialpsykiatriske bofællesskaber i Halsnæs (Fjorden og Havlit).
- Udarbejdelsen af forløbsbeskrivelse for børn og unge med autisme samt analyse i forbindelse med mindre tvang i psykiatrien forventes ikke at udløse konkrete opgaver i Halsnæs på nuværende tidspunkt.

I forbindelse med tidligere initiativer under 10-årsplanen for psykiatri har Halsnæs Kommune modtaget puljemidler til projekter vedrørende:

- IPS til unge med psykiske lidelser og psykisk mistrivsel (Individuelt Planlagt job med Støtte). Projektet er forankret i Ungeværket med Psykiatrisk Center Nordsjælland som største samarbejdspartner. Alkohol- og Stofrådgivningen deltager i projektet. Det er et 3-årigt projekt, som Halsnæs har fået tildelt 2,8 mio. kr. til. Ungeværket forventer, at 60 unge kan få indsatsen.

- Kvalitets- og kompetenceudvikling i socialpsykiatrien, hvor Center for Voksenstøtte har fået midler til uddannelse i og implementering af metoden Traumbaseret Tilgang. Projektet implementeres i 2024-26 og har fået tildelt 437.000 kr.

Præsentation til Handicaprådet af hovedpointer fra de forskellige aftaler er vedlagt som bilag og kan benyttes til et overblik. De gennemgåede rapporter og aftaler er også vedlagt som bilag.

Lov- og plangrundlag

- Aftale om udmøntning, implementering og opfølgning på Aftale om 10-årsplan for psykiatrien og mental sundhed og Aftale om bedre psykiatri, april 2024
- Rammeaftale mellem regeringen (SVM) og Liberal Alliance, Det Konservative Folkeparti samt Radikale Venstre om en langsigtet og bæredygtig udvikling af handicapområdet, maj 2024
- Delaftale om den kommunale økonomi for 2025: En bæredygtig udvikling af socialområdet, maj 2024
- Aftale om kommunernes økonomi for 2025, maj 2024

Høring, dialog og formidling

Aftaler og initiativer er præsenteret for og drøftet med Handicaprådet på deres møde den 6. juni 2024.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Aftaler på social- og handicapområdet, plancher til Handicaprådet 6.6.24

Ekspertudvalget på socialområdet, endelig rapport

Rammeaftale om handicapområdet

Delaftale til ØA 2025 for socialområdet

Delaftale til ØA 2025, Bilag - Aftalte initiativer

Udmøntningsaftale på psykiatriområdet

Punkt 235: Opfølgning på handleplan 2024 for det specialiserede voksenområde

27.00.00-P00-3-23

Sagens kerne

Byrådet vedtog den 14. december 2023 (punkt 400) en handleplan for det specialiserede voksenområde for 2024. Handleplanens formål er at understøtte den fortsatte faglige udvikling på området og imødekomme det økonomiske pres samt krav om effektivisering. Der gøres nu status på handleplanens initiativer, inden der i november præsenteres en ny plan for det kommende år. Opfølgningen på handleplanen er præsenteret skematisk og er vedlagt sammen med handleplanen.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

For at imødegå det økonomiske pres på voksenområdet og krav om effektiviseringer er der de senere år udarbejdet en årlig handleplan med en række initiativer. Handleplanen for 2024 blev vedtaget af Byrådet den 12. december 2023 og tilhørende budgethåndtag blev vedtaget med budget 2024-2027.

Handleplanen har i 2024 fortsat haft særligt fokus på at styrke viften af lokale muligheder, således at det var muligt at tilbyde flere borgere lokale tilbud og sikre at tilbuddene ikke overkompenserede i forhold til borgernes behov. Effektiviseringen skulle særligt opnås ved:

- flow i de lokale tilbud, der skal medvirke til at give borgere lokale løsninger frem for eksterne tilbud
- implementering af lokale tilbud med boliger (herunder selvstændigt budgethåndtag om ændret målgruppe i inklusionsboligerne).
- omlægning i beskæftigelses- og aktivitetstilbud på Trekloveret.

Her knap et år efter vedtagelsen af handleplanen følges der op på initiativerne, hvor der særligt er fokus på:

Lokale løsninger og tilbud, der matcher behov: Helt overordnet er det på det første halve år lykkedes at tilbyde en række borgere lokale løsninger fremfor eksterne tilbud. Det omfatter flytning fra botilbud, herberg eller krisecenter til egen bolig (evt. med støtte), tilbud om lokale løsninger fremfor eksterne botilbud samt flytning til mindre dyre tilbud.

Flow i lokale tilbud med boliger: Der er et fornuftigt flow i Center for Voksenstøttes bofællesskaber og samarbejdet om øget flow i Maglehøj fortsætter. Antal borgere med massiv støtte i eget hjem er let stigende, hvilket er en af de lokale løsninger, der kan tilbydes. Der er også indgået en række aftaler med boligselskaber om udslusningsboliger, men det har ikke været muligt at udnytte disse endnu.

Implementering af tilbud med boliger: Skæve boliger er taget i brug ligesom renoveringen på Gasværksvej er afsluttet, således at et socialpsykiatrisk senior-fællesskab kan etableres. Ændring af målgruppen til inklusionsboliger er forsinket, men forventes stadig implementeret.

Omlægning af beskæftigelses- og aktivitetstilbud på Trekloveret: Tilpasningen af både den interne beskæftigelsesindsats og Trekloverets Aktivitets- og Kulturhus (TAK) er gennemført.

Øvrige tiltag: Samarbejdet mellem SOÆ og SSF om etablering af fælles tilbud/ tættere udførersamarbejde fortsætter; ændring af gruppetilbud i Center for Voksenstøtte er gennemført, mens udvikling af misbrugsindsatsen kræver stadig fokus efter lederskift; implementering af hjemløse reformen er godt i gang og følger planen; og Sølagers opgradering af materiel og bygninger fortsætter i samarbejde med EFA, men udbudringer er blevet dyrere end forventet.

Status for de enkelte initiativer er nærmere beskrevet i vedlagte bilag.

Lov- og plangrundlag

Serviceoven, sundhedsloven

Konsekvenser

For borgerne betyder handleplanen primært, at der arbejdes med at finde individuelle løsninger, der matcher borgernes behov bedst muligt. Handleplanen har særligt fokus på at videreudvikle og etablere lokale tilbud, således at viften af muligheder indenfor Halsnæs Kommunes egne tilbud er relevant for mange borgere. Effektiviseringer i handleplanen giver mulighed for at hjælpe flere med de samme midler.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Opfølgning på handleplan 2024 for det specialiserede voksenområde

Punkt 236: Opfølgning på handleplan 2024 for det specialiserede børneområde

00.00.00-G01-135-23

Sagens kerne

Den 14. december 2023 godkendte Byrådet en handleplan for det specialiserede børneområde for 2024. Handleplanens formål er at understøtte den fortsatte faglige udvikling på området og imødekomme det økonomiske pres samt krav om effektivisering. Der gøres nu status på implementeringen af handleplanens initiativer, inden der på udvalgsmødet i oktober 2024 præsenteres en ny plan for den kommende periode. Opfølgningen på handleplanen er præsenteret skematisk og er vedlagt sagen sammen med handleplanen.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager orienteringen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

For at understøtte den fortsatte faglige udvikling på området og imødekomme det økonomiske pres samt krav om effektivisering er der de senere år udarbejdet en årlig handleplan med en række initiativer for det specialiserede børneområde. Handleplanen for 2024 er vedtaget af Byrådet den 14. december 2023. Der følges nu op på initiativerne.

Initiativerne i handleplanen bygger på principperne i det politiske vedtagne strategiske grundlag for hjemmebaserede indsatser og anbringelser og er en forlængelse af de initiativer, som har været en del af de senere års handleplaner, der alle er vedtaget i Byrådet. I dette års handleplan er der tre fokusområder: Implementering af Barnets Lov, videreudvikling af Sammen om Praksis og tilpasning af indsatsen på Ungehyblerne.

Den 1. januar 2024 trådte Barnets Lov i kraft. Implementeringen af den nye lovgivning har et særligt fokus i 2024. I Barnets Lov er der et tydeligt ønske om en tidligere og hurtigere indsats over for børn og familier, der har brug for hjælp. For at kunne leve op til det er familieområdet i fuld gang med at tilpasse arbejdet til krav og intentioner i lovgivningen. Der er derfor ændret i organiseringen på børneområdet, idet Center for Børn, Unge og Familier og Familieafdelingen er lagt sammen i en ny virksomhed Børn- og Ungeafdelingen, så medarbejderne står tættere sammen i opgaveløsningen. Derudover er der udviklet nye arbejdsgange og sket opkvalificering af alle medarbejdere og relevante samarbejdspartnere, så alle kan være med til at løfte opgaven.

For at kunne leve op til intentionerne i Barnets Lov kræves et tæt samarbejde med almenområdet. Derfor er der fortsat stort fokus på Sammen om Praksis. Der er udviklet en ny struktur for samarbejdet mellem dagtilbud/skoler, PPR og Børn- og Ungeafdelingen, så indsatsen i barnets dagtilbud/skole tænkes sammen med den sociale indsats. Derudover oprettes en ny fraværsindsats med start i september 2024, og PPR har færdig implementeret en række nye lettere behandlingstilbud til børn, unge og familier med psykiske udfordringer.

På Ungehyblerne justeres indsatsen efter de unges behov. Der udvides med to værelser på Sonnerupvej, og der arbejdes målrettet med udslusning først til anbringelse på eget værelse med støtte og derefter til selvstændig bolig uden støtte.

Lov- og plangrundlag

Barnets Lov, Folkeskoleloven, Sundhedsloven

Konsekvenser

Implementering af handleplanen har bl.a. bidraget til:

- en hurtigere indsats for børn, unge og familier, der har brug for hjælp
- en mere sammenhængende indsats
- en styrket tidlig indsats til børn, unge og familier med psykiske udfordringer
- at anbragte unge på Ungehyblerne er i uddannelse/job og flere er/er på vej til at blive udsluset til egen bolig

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser

Bilag

Opfølgning på handleplan 2024 for det specialiserede børneområde

Punkt 237: Nøgletal familieområdet august 2024

00.00.00-G01-178-23

Sagens kerne

Nøgletal fra børne- og familieområdet august 2024.

Indstilling

Direktionen indstiller, at Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse tager sagen til efterretning.

Beslutningskompetence

Udvalget for Ældre, Sundhed og Forebyggelse

Beslutning

Direktionens indstilling taget til efterretning.

Sagsfremstilling

To gange årligt udarbejder Social Service og Familier en rapport med nøgletal fra afdelingerne på familieområdet. Det drejer sig om PPR og Børne- og Ungeafdelingen herunder Sundhedsplejen. Rapporten bliver udarbejdet til udvalgsrådet i januar og august.

Bemærkninger til nøgletallene:

- Efter et forår i 2023 med ekstraordinært mange underretninger ser det ud til, at niveauet i 2024 igen ligner de forrige år. Der er ved at blive indført en ny praksis i forbindelse med Barnets Lov og Sammen om Praksis, hvor der arbejdes endnu tættere sammen mellem dagtilbud/skoler og Børne- og Ungeafdelingen. Det betyder, at der underrettes mindre i eksisterende sager/samarbejder.
- Antallet af børn med en sag i Børne- og Ungeafdelingen har været stigende siden august 2024 og ligger nu generelt på et højt niveau. Flere børn og unge i Halsnæs Kommune har det svært og har brug for hjælp og støtte. En mindre del af stigningen kan skyldes ændring i registreringspraksis af råd- og vejledningssager.
- Antallet af anbringelser er faldet. En af årsagerne er, at der ud fra børnenes bedste er arbejdet målrettet med hjemgivelse i flere sager. Niveauet for antal af børn og unge anbragt på socialpædagogiske opholdssteder er på et højere niveau end i 2023. Dette skyldes, at der er flere børn og unge med behov for social pædagogisk støtte i et mindre miljø
- Det lave niveau af nye ppv'er viser, at intentionerne i Sammen om Praksis lykkes. I kommunens dagtilbud og skoler arbejdes der i højere grad med problemstillingerne i læringsmiljøet frem for at udarbejde ppv'er med henblik på visitation til specialskoletilbud.
- Samtidig er ventetiden i PPR stigende, fordi antallet af ppv'er stiger af andre årsager. For det første er andelen af ppv'er hos børn, der allerede har en sag, stigende. Det sker, hvis barnet ikke trives, og specialundervisningsbehovet igen må vurderes. Det kan også være, at barnet henvises til yderligere udredning hos BUC. Derudover er der en stor stigning i antallet af børn, som henvises til BUC via praktiserende læge eller udredes via privat hospital eller privatpraktiserende psykiater. I praksis betyder det, at ca. en tredjedel af de ppv'er, som udarbejdes i PPR omhandler børn, som ikke er kendt i forvejen af PPR. Efter udredning hos BUC skal PPR vurdere specialundervisningsbehovet via en ppv.

Økonomi

Sagen har ingen økonomiske konsekvenser.

Bilag

Punkt 238: Orientering fra formanden

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Orientering taget til efterretning

Punkt 239: Underskriftsark

00.00.00-G01-221-21

Beslutning

Protokollen godkendt

Thue Lundgaard (Ø)
Formand

Kirsten A. Lauritsen (A)
Næstformand

Annette Westh (A)

Anja Rosengreen (F)

Ole S. Nielsen (O)

Sune Raunkjær (V)

Susan Eirfeldt (V)