

# **REFERAT Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget 2022-2025 d. 06-03-2024**

**Mødedato** Onsdag d. 06. marts 2024 kl. 16:30

**Mødested** Servicecentret Baeshøjgård, Baeshøjgårdsvej 6, 4560 Vig

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Foretræde for udvalget.....	5
Friplejeboliger - orientering om status og drøftelse af næste skridt.....	7
Beslutning om tilskud til frivilligt socialt arbejde jf. §18 i Lov om Social Service.....	9
Styrkelse af Samarbejdet og Planlægning af Organisatorisk Tilpasning mellem Thorshøj og Siriuspa.....	11
Demensindsats på Baeshøj.....	14
Den videre proces for etablering af demenshus.....	16
Orientering om faste tværfaglige teams.....	19
Budgetopfølgning pr. 31. januar 2024.....	22
Budget 2025-2028 - Drøftelse af emner til budgetproces.....	24
Kvalitetsstandarder handicapbil.....	26
Tilsynsstrategi hjemmeplejeydelser.....	29
Orientering om hjemløseindsats.....	31
Plan for effektdokumentering af uvisiterede tilbud.....	34
Mulige konsekvenser af regionalt dobbeltdiagnose tilbud.....	36
Fastlæggelse af dialogmøder med råd.....	40
Meddelelser til og fra formanden.....	42
Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser.....	43
Meddelelser fra administrationen.....	44
Årshjul.....	45
Underskriftsside.....	46

## **Punkt 30: Godkendelse af dagsorden**

00.22.00-P35-21-50854

### **Kompetence**

Social-, Ældre og Psykiatriudvalget.

### **Beslutningstema**

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget godkender dagsordenen.

### **Sagens opståen**

---

### **Sagsfremstilling**

Faste indkaldelser:

Direktør Ulla Gramstrup

Centerchef for Social- og Arbejdsmarked Andreas Hegnsvad

Centerchef for Omsorg og Sundhed Rasmus Gormsen Hansen

Øvrige indkaldelser:

Punkt 32: Rikke Søgaard Berth - partner i Horten Advokatpartnerselskab deltager under dette punkt.

Punkt 33: Kultur- og fritidskonsulent Christoffer Hede deltager under dette punkt.

Punkt 34: Afdelingsleder Tobias Buch Juhl deltager under dette punkt.

Punkt 35 og 36: Afdelingsleder Sara Davies deltager under disse punkter.

Punkt 37: Projektleder Pernille Holst og Områdeleder Tania Fledelius deltager under dette punkt.

### **Lovgrundlag**

---

### **Økonomiske konsekvenser**

---

### **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

### **Udtalelser og høring**

---

### **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre og Psykiatriudvalget, at:

1. udvalget godkender dagsordenen.

## **Beslutning**

Ad 1: Dagsordenen blev godkendt med følgende ændringer:

Ændringer i rækkefølgen for behandling af punkter:

Pkt. 30

Pkt. 32

Pkt. 31

Pkt. 36

Pkt. 35

Pkt. 33

Pkt. 34

Pkt. 37

De øvrige punkter efter planen.

Punkterne 42 og 44 blev udskudt til næstkommende udvalgs møde.

## Punkt 31: Foretræde for udvalget

00.01.10-G01-22-8

### Sagsfremstilling

Få foretræde for et politisk udvalg ved sag på dagsordenen

En borger, forening eller virksomhed i Odsherred Kommune kan få foretræde for et udvalg på et udvalgmøde, hvis borgeren, foreningen eller virksomheden er part i en sag, som udvalget skal behandle.

Formålet med at få foretræde er at styrke dialogen og inddragelsen i det politiske arbejde, herunder at få belyst enkeltpersoners eller gruppers synspunkter i en konkret sag, inden sagen behandles i udvalget.

Anmodningen om foretræde fremsendes til udvalgssekretæren og vurderes af udvalgsformanden i forhold til relevans. Af hensyn til planlægningen af udvalgets møde skal ønsket om foretræde for et udvalg være fremsendt pr. e-mail senest 2 hverdage forud for mødet. Anmodningen skal indeholde kontaktoplysninger på den/de personer, der ønsker foretræde, samt hvilken sag/sager på dagsordenen det vedrører.

Der kan kun søges om foretræde én gang i et sagsforløb, hvis sagen behandles i både fagudvalg (herunder flere fagudvalg) og Økonomiudvalget.

### Træffetid

På udvalgmødet i marts og oktober kan borgere, foreninger eller virksomhed bede om træffetid for udvalgsformanden eller for hele udvalget.

Træffetid handler om at drøfte et anmeldt emne/tema inden for udvalgets område. Formålet er at høre borgernes synspunkter om et emne/en problemstilling og få en kort dialog for at forbedre beslutningsgrundlaget i sager på udvalgets område samt skabe en forståelse for de beslutninger, der træffes.

### Sådan foregår mødet

Et foretræde er af begrænset varighed - maks. 15 min. - og formålet er at forelægge sagen. Udvalgsmedlemmerne kan stille opklarende spørgsmål. Udvalgsformanden leder drøftelserne under foretrædet. Selve beslutningen i sagen og den politiske drøftelse tages i udvalget for lukkede døre, efter at foretrædet er afsluttet.

Se kontaktoplysninger samt mere om mulighederne for foretræde for udvalget på [kommunens hjemmeside](#).

Muligheden for at møde et udvalg både ved foretræde og ved træffetid om emne bortfalder i en periode af 3 måneder forud for kommunalvalg.

### Beslutning

Livsgnisten deltog med henblik på at kvalificere drøftelserne vedrørende punkt 36: Den videre proces for etablering af demenshus.

# Punkt 32: Friplejeboliger - orientering om status og drøftelse af næste skridt

27.42.00-G01-22-932070

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Der orienteres om status for planlægningsarbejdet med friplejeboliger samt gives en generel indføring i de lovgivningsmæssige og økonomiske rammer og muligheder ved friplejeboliger.

## Sagens opståen

Byrådet godkendte på sit møde den 28. november 2023, at der kan etableres friplejeboliger i Odsherred Kommune og bemyndigede administrationen til at igangsætte planlægningsarbejdet. Denne orientering følger op på beslutningen ved at give Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget en grundig indføring i de lovgivningsmæssige og økonomiske rammer for friplejeboliger.

## Sagsfremstilling

Byrådet godkendte på sit møde den 28. november 2023, at der kan etableres friplejeboliger i Odsherred Kommune og bemyndigede administrationen til at igangsætte planlægningsarbejdet. Siden har administrationen været i dialog med en mulig entreprenør, investor og operatør samt arbejdet med at kortlægge de økonomiske og lovgivningsmæssige rammer for friplejeboliger i Odsherred.

Danmark har cirka 60 friplejehjem. Det er plejehjem, der på en del punkter fungerer som de kommunale plejehjem, men er drevet af selvejende eller private leverandører under en særlig lovgivning, friplejeboligloven. Kommunen og friplejehjemmet aftaler eller fastsætter en takst, jf. Bekendtgørelse om kommunalbestyrelsens fastsættelse af afregningspriser for ydelser efter serviceloven i forhold til friplejeboligleverandører.

Markedet for friplejehjem og samspillet mellem kommune, entreprenør og operatør kan være komplekst, ikke mindst når det handler om afregningssystemer, fastsættelse af en døgtakst og anvisningsregler. For at give udvalget en større indsigt i mulighederne og udfordringerne ved etablering og drift af et friplejehjem, har vi inviteret Rikke Søgaard Berth - partner i Horten Advokatpartnerselskab og ekspert i etablering af friplejehjem i en række kommuner - til at give en indføring i området.

## Lovgrundlag

Friplejeboligloven.

## Økonomiske konsekvenser

Etableringen af friplejeboliger påvirker ikke den kommunale økonomi. Der kan efterfølgende indgås en aftale, der regulerer betalingen for friplejeboliger, som kommunen visiterer til.

## Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

---

## Udtalelser og høring

---

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Ad 1: Taget til efterretning.

# **Punkt 33: Beslutning om tilskud til frivilligt socialt arbejde jf. §18 i Lov om Social Service**

27.15.12-G01-23-3

## **Kompetence**

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## **Beslutningstema**

Beslutning om tilskud til frivilligt socialt arbejde jf. §18 i Lov om Social Service

## **Sagens opståen**

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget behandler ansøgninger om tilskud til frivilligt socialt arbejde efter §18 i Lov om Social Service på udvalgets møder i marts og september måned i henhold til gældende retningslinjer.

## **Sagsfremstilling**

Budgettet for støtte til frivilligt socialt arbejde udgør i budget 2024 718.000 kr. Af dette budget har udvalget på udvalgsmøde den 15. november 2023 afsat 200.000 kr. til ansøgninger inden for årets tema Fællesskaber. Understøttelse af arrangementer, der fordrer samarbejdet mellem foreninger. Ydermere har udvalget på udvalgsmøde den 18. januar 2023 hensat 47.500 kr. til Dansk Folkehjælps gældsrådgivning i 2024. Der er herpå et budget på 470.500 kr. til generelle formål inden for frivilligt socialt arbejde jf. §18 i Lov om Social Service.

Der var ansøgningsfrist til 1. runde den 7. februar 2024. Ved ansøgningsfristens udløb var der modtaget 41 ansøgninger, som samlet har ansøgt om tilskud på 853.128 kr.

Det er administrationens vurdering, at 40 ansøgninger falder inden for rammerne for tilskud i henhold til §18 i Lov om Social Service. Heraf er der 9 ansøgninger, der falder inden for årets tema. Disse har ansøgt for i alt 209.800 kr.

Administrationens gennemgang af ansøgningerne fremgår af vedhæftede bilag. Ansøgningerne er individuelt vurderet i forhold til det ansøgte formål, årets tema, kommunens retningslinjer for tilskud samt hidtil gældende praksis.

På baggrund af administrationens gennemgang indstilles 31 ansøgninger vedr. generelle formål inden for frivilligt socialt arbejde til et tilskudsbeløb på 342.000 kr.

Herudover indstilles der et beløb på 121.500 kr. til de 9 ansøgninger, der falder inden for årets tema.

Der indstilles til et samlet tilskudsbeløb på 511.000 kr. inklusiv hensættelse til Dansk Folkehjælps gældsrådgivning.

Der resterer således et samlet beløb på 207.000 kr. til disponering ved 2. runde i september heraf 128.500 kr. til generelle formål og 78.500 kr. inden for årets tema.

## **Lovgrundlag**

Lov om Social Service §18 og Odsherred Kommunes Retningslinjer for støtte til frivilligt socialt arbejde jf. §18 i Lov om Social Service.

## **Økonomiske konsekvenser**

Der er i budget 2024 718.000 kr. til fordeling inden for §18.

Der er indstillet til et samlet tilskudsbeløb på 511.000 kr.

Heraf er der indstillet et beløb på 342.000 til generelle formål samt hensat 47.500 kr. til Dansk Folkehjælp.

Ydermere er der indstillet et beløb på 121.500 kr. til årets tema.

Dette giver et samlet restbeløb på 207.000 kr. til fordeling i 2. runde heraf 128.500 kr. til generelle formål og 78.500 kr. til årets tema.

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

## **Udtalelser og høring**

---

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. udvalget bevilger tilskud til de indkomne ansøgninger som anført i vedhæftede bilag i henhold til gældende retningslinjer for tilskud til §18-midlerne.

## **Beslutning**

Ad 1: Godkendt med følgende ændringer:

- Nr. 9 bevilges 10.000 kr.
- Nr. 16 bevilges 15.000 kr.
- Nr. 21 bevilges 20.000 kr.
- Nr. 23 bevilges 30.000 kr.
- Nr. 27 bevilges 10.000 kr.
- Nr. 31 bevilges 30.000 kr.
- Nr. 35 bevilges under forudsætning af, at et samarbejde med diabetesforening kan bekræftes.
- Nr. 40 bevilges 10.000 kr.
- Nr. 41 bevilges 30.000 kr.

## **Bilag**

§18 Ansøgninger 1. runde 2024

# Punkt 34: Styrkelse af Samarbejdet og Planlægning af Organisatorisk Tilpasning mellem Thorshøj og Siriusparken

27.00.00-A00-24-1

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

## Beslutningstema

Godkendelse af administrationens videre arbejde med en plan for omorganisering af Thorshøj-Væksthuset på §103 og §104-området efter orientering om øget samarbejde på tværs af Thorshøj og Siriusparken samt konkrete ledelsesmæssige ændringer.

## Sagens opståen

Byrådets beslutning om at styrke samarbejdet mellem Thorshøj og Siriusparken har vist sig at være udfordrende at implementere i praksis (Se Byrådets sag, bilag 3: side 2: <https://dagsordener.odsherred.dk/vis?id=65d270bd-6631-4d7b-9a90-ed84269bb008&fritekst=budget&punktid=c2e9fd96-30df-4be5-9e54-581133d855b1>)

Sagsfremstillingen redegør for yderligere initiativer, der skal iværksættes for at sikre fuld funktionalitet af samarbejdet med fokus på at forbedre kvaliteten af ydelserne til borgerne.

## Sagsfremstilling

Afdelingsleder, Tobias Buch Juhl, deltager under punktet og vil mundtligt redegøre for den aktuelle status på genopretningen af aktivitets- og samværstilbuddet på Thorshøj.

Om Thorshøj og Siriusparken

Thorshøj tilbyder visiteret beskyttet beskæftigelse til borgere i henhold til Servicelovens §103 og aktivitets- og samværstilbud i henhold til Servicelovens §104.

Siriusparken er et socialpædagogisk bosted efter Almenboliglovens §105, stk. 2 med støtte efter Servicelovens kapitel 16 §83 og §85.

Orientering om ledelsesmæssige ændringer

I januar 2024 blev der implementeret en ny organisatorisk struktur på Thorshøj og Siriusparken, hvilket omfattede en ny vagtstruktur samt øget samarbejde på tværs af de to institutioner. Denne integration udvides nu yderligere på ledelsesniveau, hvor der fremover vil være én samlet faglig og personaleledelse til at dække §104-området på både Thorshøj og Siriusparken.

Argumentet for dette handler i høj grad om at sikre en ensrettet faglig socialpædagogisk linje, og om at sikre en helhedsorienteret stabilitet for de borgere, som modtager Thorshøjs aktivitets- og samværstilbud.

Den eksisterende personalemæssige situation kræver ligeledes erfarne socialpædagogiske ledelseskompetencer, hvilket imødekommes med den ledelsesorganisatoriske ændring.

Udvikling af plan for sammenlægning af Thorshøjs aktivitets- og samværstilbud og Siriusparken

Implementeringen af det øgede samarbejde og de heraf potentielle rationaliseringsgevinster var i høj grad bygget på forventningen om, at den pædagogiske medarbejdergruppe på Thorshøj var erfaren og stabil. Den nuværende situation er desværre, at aktivitets- og samværstilbuddet på Thorshøj oplever vakancer og et højt sygefravær.

For at realisere den fulde effekt af samarbejdet anbefaler administrationen, at der arbejdes videre mod gennemførelsen af en fuld organisatorisk sammenlægning, hvilket vil give bedre muligheder for at skabe optimale betingelser for borgerne.

Ved at etablere et samlet tilbud opnås en bedre oversigt over borgernes trivsel, ønsker og evner, hvilket muliggør en helhedsorienteret tilrettelæggelse af borgernes dagligdag ud fra en borgercentreret tilgang. Borgerne i Thorshøjs aktivitets- og samværstilbud og Siriusparken oplever i øjeblikket flere fagprofessionelle kontakter i løbet af deres hverdag. Den hyppige udskiftning i løbet af dagen gør det udfordrende for nogle borgere at opretholde en stabil rutine, og for medarbejderne er det udfordrende, at fastholde et sammenhængende indtryk af borgernes trivsel og velbefindende. Den nye ledelses- og vagtstruktur har til hensigt at reducere disse udskiftninger og dermed give borgerne en mere stabil hverdag.

Administrationen er opmærksom på, at visse borgere kan drage fordel af et aktivt miljøskifte, og dette vil fortsat være en prioritet. Dette organisatoriske tilpasningstiltag bringer dog sådanne beslutninger under ét ledelsesmandat, hvilket muliggør en mere fleksibel opgavefordeling baseret på den enkelte borgers behov.

Anmodning om godkendelse af plan for sammenlægning af Thorshøjs aktivitets- og samværstilbud og Siriusparken

Der anmodes om godkendelse til, at Center for Social og Arbejdsmarked kan fortsætte arbejdet med at realisere planen om at adskille aktivitets- og samværstilbuddet fra det samlede tilbud på Thorshøj-Væksthuset. Dette initiativ sigter mod at optimere ressourceudnyttelsen og tilbyde en mere målrettet og effektiv indsats, der bedre imødekommer behovene hos de berørte borgere samt imødekomme de politisk fastsatte mål.

Ved den politiske godkendelse af yderligere sontring af denne plan, laves en konkret tilbudsbeskrivelse og tages dialog med tilsynsmyndigheden forud for en endelig fremlæggelse til Byrådet via Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget og Økonomiudvalget.

I tillæg skal det nævnes, at der arbejdes på en ny vision for §103-tilbuddet på Thorshøj-Væksthuset. Denne vil blive fremlagt særskilt for Udvalget i løbet af foråret 2024.

## **Lovgrundlag**

Lov om social service

## **Økonomiske konsekvenser**

---

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

-

## **Udtalelser og høring**

Sagen blev drøftet på et ekstraordinært LMU i afdelingen, Tilbud og Indsatser, den 7. februar 2024.

Drøftelsen på mødet omfattede forskellige tematikker, herunder mner som, forventede ændringer i budgettet og analyse af administrative opgaver, hensyntagen til ansatte med særlige vilkår, vigtigheden af stabilitet i personaletilknytningen, bekymring omkring arbejdsmiljøforhold og behov for eventuelle ekstra ressourcer, muligheden for at omfordele timer til mere direkte borgerkontakt samt betydningen af medarbejderinddragelse i processen.

For yderligere kvalificering ønskes sagen drøftet i Handicaprådet, og endelig skal sagen fremlægges for Socialtilsyn Øst.

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social, Ældre-, og Psykiatriudvalget, at:

1. Orientering om den nuværende status vedrørende det forøgede samarbejde mellem Thorshøj og Siriusparken tages til efterretning
2. Godkende planen for det videre arbejde med omorganisering af §104-området på Thorshøj-Væksthuset.

## **Beslutning**

Ad 1: Taget til efterretning.

Ad 2:

Ændringsforslag fra Socialdemokratiet:

Politisk stillingtagen i sagen udsættes. Tilsynsrapporten er ikke vedlagt sagen som bilag og er endnu ikke blevet politisk behandlet.

Byrådet er desuden indkaldt til teknikermøde d. 7.marts og sagen genoptages på udvalgets møde i april.

For stemte:

Alle.

Ændringsforslaget vedtaget.

# Punkt 35: Demensindsats på Baeshøj

00.22.04-P21-23-4

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

## Beslutningstema

Orientering om status på Demensindsatsen på Servicecenter Baeshøjgård.

## Sagens opståen

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget har på udvalgmøde d. 14. juni 2023 anmodet om en status på Demensindsatsens forhold på Servicecenter Baeshøjgård. Denne status blev forelagt udvalget d. 11. oktober 2023. Her bad Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget administrationen om at vende tilbage med et oplæg om Demensindsatsens behov, samt en vurdering af, hvorvidt disse behov kan imødekommes på Servicecenter Baeshøjgård.

## Sagsfremstilling

Demensindsatsen har siden efteråret 2019 haft til huse i Servicecenter Baeshøjgård. Daghemmet, som er én del af Demensindsatsen, har 65 ugentligt pladser. Pt. benyttes daghemmet af 47 brugere, hvoraf nogle kommer mere end én gang om ugen. Derudover er der seks gæstempladser, som anvendes efter behov. Gæstempladserne har åbent tre dage om ugen. Det er pt. 36 borgere på venteliste til daghemmet.

De nuværende forhold på Servicecenter Baeshøj, er fortsat uhensigtsmæssige for daghjemmets borgere og medarbejdere. Det er ikke lykkedes at skabe et optimalt miljø for daghjemsborgere, idet de påvirkes af for meget uro og larm.

Der er siden efteråret 2023 sket følgende ændringer:

### Sygeplejeklinikken og skiftefaciliteter

- Det er aftalt med OK fonden, at sygeplejeklinikken flyttes til kælderen under Hjemme- og Sygeplejens del af servicecentret. Udfordringerne med færdsel til og fra sygeplejeklinikken er dermed løst, såsnart den nye klinik er etableret i kælderen. Der er adgang til den nye klinik fra gavlen af bygningen, hvorfra der er niveaufri adgang og parkeringsmuligheder. Dette vil have en væsentlig positiv betydning for daghjemmets borgere.
- Det rum, der indtil nu har været anvendt som sygeplejeklinik midt i daghemmet, vil fremover kunne anvendes som skifterum til de borgere, der har behov for hjælp. Lokalet er meget velegnet til formålet, og afhjælper udfordringen med manglende skiftefaciliteter.

### Resterende udfordringer

- Der er fortsat udfordringer med færdsel igennem daghemmet til og fra OK Fondens serviceleders kontor, som er placeret midt i daghemmet. Der har været dialog med OK fonden, som vurderer at servicelederen ikke kan undvære et kontor, og der er ikke andre ledige lokaler på servicecentret.
- Der er fortsat udfordringer med færdsel igennem daghemmet, når bassingæster ankommer før daghjembrugere går hjem.

Basinnet åbner kl. 15, og basingæsterne ankommer fra kl. 14.30 og frem til kl. 15.00, for at omklæde før basinnet åbner.

Daghemmet lukker kl. 15. Borgerne afhentes dog først fra kl. 15 og frem mod 15.15. Det betyder, at daghemmet sidst i åbningstiden må lukke dørene for at skåne daghjemmets borgere, og at borgerne i dette tidsrum ikke kan færdes frit eller have mulighed for at trække sig fra fællesskabet. Denne udfordring kan minimeres, hvis der først gives adgang til omklædningsfaciliteterne for bassingæsterne kl. 15.15, eller hvis daghemmet lukkes tidligere.

Udfordringerne med adgang til varmtvandsbasinnet, kan også imødekommes ved hjælp af etablering af anden adgangsvej til basinnet, som foreslået 11. oktober 2023 på Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgsmøde [punkt 125](#)

- Der mangler fortsat kontorpladser til de tre demenskonsulenter og tre medarbejdere fra demensholdet, som derfor har kontor i Asnæs. Denne opdeling er et tab for Demensindsatsen, som påvirker medarbejdertrivsel, samt de arbejdsmiljømæssige- og faglige forhold. Demenskonsulenterne varetager bl.a. rådgivning og undervisning af borgere og pårørende, står for juridiske problemstillinger (fx værgemål) og yder faglig sparring til daghjemmets personale. Demensholdet understøtter borgere med komplekse demensproblematikker i eget hjem, hvor der ofte ikke er sygdomsindsigt.

Udfordringen med lokaler skal ikke kun ses i relation til manglende kontorpladser og vanskelige vilkår for at skærme daghjemmets borgere mod udefrakommende personaler/borgere. Selve indretningen af servicecentret er generelt ikke velegnet til borgere med svær demens. Fx når en selvhjulpne borger skal på toilettet, skal borger forlade daghjemslokalet og gå ud i mellemgangen, der som nævnt også anvendes af udefrakommende. Fra mellemgangen skal borger finde toilettet, og derefter finde tilbage til det lokale, borger opholdte sig i, før toiletbesøget. Visse borgere kan have vanskeligt ved dette. Det søges løst med, at personalet stiller sig klar midt mellem opholdsrummet og toilettet, og holder øje - og får hjulpet borger godt på plads igen. Det kan være vanskeligt, da borger kan opfatte det som overvågning, og samtidigt går tiden fra de øvrige borgere, som også har behov for hjælp, og som bliver urolige når personalet går til og fra.

## **Økonomiske konsekvenser**

Omsorg og Sundhed afventer tilbud på ombygning af kælderrum, så sygeplejeklinikken kan flyttes herved. Finansiering afventer afdækning af omkostningen.

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at

1. tage orienteringen til efterretning.

## **Beslutning**

Ad 1: Taget til efterretning.

# Punkt 36: Den videre proces for etablering af demenshus

02.01.00-P20-21-1

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

## Beslutningstema

Beslutning vedrørende den videre proces, for afdækning af strategi og indsats for etablering af demenshus.

## Sagens opståen

15. november 2023 blev Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget informeret om, at arbejdet med demenshuset pt. er sat i bero, og at udvalget primo 2024, ville blive forelagt en sag, med drøftelse af strategi og indsats for den videre proces, med etablering af demenshus.

[Punkt 150](#)

## Sagsfremstilling

Baggrund for demenshus

Ønsket om et demenshus opstod på et tænketanksmøde i 2017 via dialog med pårørende til borgere med demens, Ældrerådet, Handicaprådet, medarbejdere, ledere og politikere. Tænketanksmødet medførte, at Byrådet nedsatte et §17, stk. 4 udvalg til udarbejdelse af en [Demensstrategi](#). Denne blev godkendt 30. april 2019 af Byrådet [Punkt 71](#)

Formål med demenshus

I demensstrategien er ambitionen med demenshuset beskrevet: I demenshuset vil vi samle store dele af vores dagaktiviteter og indsatser til borgere med demens og deres pårørende. Hensigten er at skabe et åbent hus til både kommunale- og frivillige aktiviteter; et samlingssted for alle der arbejder med, eller er berørt af, demens. Samtidigt har fokus været på at få fremtidssikrede pladsforhold, med mulighed for fleksibel indretning og tilgængelighed i forhold til de aktuelle borgers behov. Ønsket er, at demenshuset placeres med adgang til natur, og skal kunne rumme de tilbud, som sidste nye viden på demensområdet anbefaler. Det kan fx være inden for sansestimulation og musikterapi. Et demenshus kan skabe et miljø, hvor frivillige og pårørende kan danne netværk, og hvor der kan afholdes kurser og arrangementer, i trygge og uforstyrrede rammer.

Demenshus-projektet

Demensindsatsen har siden efteråret 2019 haft til huse på Baeshøj Servicecenter. På Social- og Forebyggelsesudvalgsmøde d. 18. august 2021, blev det besluttet, at der skulle etableres et demenshus i tæt samarbejde med de frivillige foreninger. Der blev i 2022 afsat 800.000kr. til et forprojekt [Punkt 102](#), hvoraf 750.000kr. er tilbage.

Der har været nedsat en arbejdsgruppe, bestående af repræsentanter fra Foreningen Livsgnisten, Ældrerådet, Social-, Ældre og Psykiatriudvalget samt administrationen, som har arbejdet med fondsansøgninger til medfinansiering af et forprojekt. Arbejdsgruppen indsendte den 6. september 2022 ansøgning til Realdania om 500.000kr. til et forprojekt. Kommunen ville selv derudover anvende 500.000kr. til forprojektet.

Forprojektets hovedleverance var at producere et samlet materiale, som efterfølgende kunne indstilles til politisk beslutning, samt anvendes til yderligere fondsansøgninger til realisering af selve demenshuset. Forprojektet skulle dermed afdække alle facetter i projektet, herunder mulig placering, bygning, indhold, aktiviteter, funktioner, tidsplaner, økonomi og finansiering i forhold til drift og etableringsomkostninger, tidplan, samt stedets sammenspil med den omkringliggende natur og byområde.

Foreningen Livsgnisten har udtrykt ønske om, at Demenshuset placeres ved Servicecentret på Baeshøjgård, ved sansehaven Naturens Pusterum. Denne mulighed har været drøftet i arbejdsgruppen, samt med OK-fonden i forbindelse

med drøftelse af muligheden for at samtænke demenshuset med de ideer, OK-fonden havde for samme matrikel. Der er ikke taget politisk beslutning om, hvor et demenshus skal placeres.

Mulige veje frem

1) Ny fondsansøgning: Odsherred Kommunes nyansatte fundraiser vurderer, at det vil være vanskeligt at få fondsmidler til forprojektet, medmindre der anlægges en anden - og endnu mere særlig - vinkel i ansøgningen, hvor huset kan tilbyde noget endnu mere unikt end hidtil beskrevet. Det vil kræve udvikling af stærke strategiske samarbejdspartnere, fx i et samspil med Danish Life Science Cluster.

Denne løsning er ambitiøs, og har et større fokus end blot en velfungerende bygning til Demensindsatsens daghjem. Unikke tilgange i demenshuset til fx velfærdsteknologi vil også kræve efterfølgende medarbejderressourcer til implementering og fortsat opfølgning. Forprojektet kan være med til at afdække, hvordan Demenshuset bliver et videnscenter for demens og lever op til demensstrategien, hvor huset kan give rammerne for forebyggelse, indsats for pårørende, og i høj grad medvirke til Odsherred som demensvenlig kommune.

2) Samarbejde med OK fonden: Administrationen har været i dialog med OK Fonden, som ejer Baeshøjgård Plejecenter, og forespurgt om interessen i, at OK fonden kan udbygge nuværende plejecenter til også at rumme et demenshus. Dette vil betyde, at kommunen lejer demenshuset af OK Fonden, og at demenshuset placeres i Vig, i nær forbindelse til Baeshøj, hvor Demensindsatsen er placeret i servicebygningen. Muligheden er nærliggende i forhold til Livsgnistens ønske om at etablere demenshuset ved Baeshøj. Demensindsatsens personale vil evt. kunne bevare nuværende kontorfaciliteter i servicebygningen på Baeshøj, ligesom pårørende foredrag, kurser, samtalegrupper mm. fortsat vil kunne afvikles i servicebygningen, medførende behov for et mindre demenshus. Løsningen vil kunne give en velfungerende bygning til daghjemmet og et velfungerende servicecenter (fordi daghjemmet flyttes). Løsningen kan igangsættes med et mindre forprojekt, hvor opmærksomheden lægges på demensvenlig indretning for daghjemmet og på selve daghjemmets lokalebehov.

3) Demenshus i Nykøbing: Indtænke mulighed for demenshus, i forbindelse med den forventede etablering af kommende plejehjem i Nykøbing.

Demenshusgruppens fremadrettede opgave

Den nuværende demenshus-arbejdsgruppe har arbejdet med fondsansøgning til et forprojekt, der skulle afdække alle facetter omkring etablering af et selvstændigt demenshus. D. 3. februar 2023 modtog kommunen afslag fra Realdania. Siden afslaget, har der ikke været arbejdet med ny fondsansøgning. Det skal beslutes, hvilken retning, arbejdsgruppen skal arbejde videre med.

## Økonomiske konsekvenser

Et forprojekt til løsning 1, er vurderet til at kunne afholdes inden for 1 million kr., og forprojektet vil kunne afdække de efterfølgende økonomiske forhold omkring etablering af demenshus, herunder driftsomkostninger. Forprojektet er afhængig af, at kommunen kan indgå aftale med eksterne fonde om finansiering af halvdelen af beløbet. Kommunen har fortsat 750.000kr. tilbage af midlerne afsat til forprojektet, og kan således finansiere den anden halvdel.

Administrationen vurderer, at det ikke er økonomisk realistisk at etablere et selvstændigt demenshus, og anbefaler, at demenshuset samtænkes med andre byggerier.

Løsning 2 og 3 vil formentlig kræve et mindre forprojekt, forventeligt inden for kommunens egne anlægsmidler til demenshuset, og her er de efterfølgende økonomiske forhold ligeledes ukendte.

## Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at

1. Beslutte, at demenshuset indtænkes i forbindelse med kommende byggerier, som beskrevet i model 2 eller 3.
2. Beslutte, hvilken rolle arbejdsgruppen for etablering af demenshus skal spille i det videre arbejde. Administrationen vil herefter på baggrund af den valgte model, udarbejde kommissorie for arbejdsgruppen til godkendelse på et kommende Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgsmøde.

## Beslutning

Ad 1: Udvalget besluttede, at administrationen skal arbejde videre med model 2.

Ad 2: Udvalget besluttede, at arbejdsgruppen med deltagelse af Livsgnisten skal fortsætte. Administrationen forelægger udvalget et kommissorie for arbejdsgruppen til godkendelse på et kommende udvalgs møde.

Udvalget ønsker en opfølgning på sagen inden sommerferien.

# Punkt 37: Orientering om faste tværfaglige teams

00.22.04-P22-23-8

## Kompetence

Trivsels- og Sundheds- og Forebyggelsesudvalget og Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Orientering om arbejdet med faste tværfaglige teams samt beslutning om udpegning af politisk repræsentant til referencegruppen.

## Sagens opståen

I budgetaftalen for 2024 er der afsat 1 mio. kr. hvert år i 2 år til at sikre fremdrift i implementeringen af selvstyrende teams (fremadrettet faste tværfaglige teams jf. nedenstående begrebsafklaring). Til at understøtte denne proces er der i november 2023 ansat en procesleder til at lede forandringsprocessen frem mod faste tværfaglige teams i Odsherred Kommune.

Nærværende sagsfremstilling belyser forandringsprocessens afsæt for det videre forløb.

## Sagsfremstilling

Et godt afsæt for forandring

I oktober 2021 tog Odsherred Kommune første skridt i udviklingen af faste tværfaglige teams, da hjemmeplejen blev lagt sammen med hjemmesygeplejen i tre nye geografiske distrikter. De ændrede rammer har skabt grundlaget for et forbedret tværfagligt samarbejde mellem sygeplejersker og sosu-medarbejdere og banet vejen for den kommende forandringsproces i Hjemme- og Sygeplejen.

En række danske kommuner har i en årrække været i gang med lignende indsatser og tilpasninger til de lokale kommunale forhold. Særligt Socialstyrelsens puljemidler på i alt 192 mio. kr. har medvirket til et omfattende udviklingsarbejde i 25 danske kommuner og et erfaringsgrundlag til inspiration og læring for andre kommuner. Midtvejsevalueringen udarbejdet af VIVE viser på den ene side, at der er et stort potentiale forbundet med faste, tværfaglige og selvstyrende teams, og på den anden side viser erfaringerne, at dannelsen af selvstyrende teams nødvendiggør grundlæggende ændringer af kommunernes organisering, styring og ledelse samt af faggruppernes professionsforståelse, faglighed og samarbejde.

Mange af de 25 kommuner har i projektperioden nedjusteret ambitionerne for, hvor vidtgående forandringer skal være. Det er sket i takt med, at projekterne har mødt medarbejdere og ledere i den eksisterende organisering. Flere steder er forventningen, at yderligere forandringer muliggøres i takt med at den nye organisering falder på plads og medarbejderne opnår fortrolighed med at arbejde i de nye teams.

De 25 kommuner har haft et særligt fokus på;

- At omorganisere sygeplejen i ruter, der matcher den geografiske inddeling af ruter i hjemmeplejen (er gennemført i Odsherred)
- At sigte mod fuld integration, hvor hjemmeplejen og sygeplejen er organiseret på samme matrikel (er gennemført i Odsherred)
- At etablere tværgående ledelse for syge- og hjemmeplejens medarbejdere (er gennemført i Odsherred)
- At etablere fast struktur for tværfaglige koordinerings- og triageringsmøder, enten dagligt eller ugentligt. På møderne kan foruden sygeplejersker og sosu-medarbejdere deltage visitatorer, terapeuter, demenskonsulenter eller andre specialistfunktioner (er delvist gennemført i Odsherred).
- At reducere ledesspændet ved ansættelse af flere ledere for at øge ledernes tilgængelighed, synlighed og nærvær (er gennemført i Odsherred).

Administrationen har været i kontakt med en række af de kommuner, der modtog puljemidler (Haderslev, Fredensborg, Egedal og Ikast-Brandø) og andre kommuner (Ringsted, Nyborg, Skanderborg og Gribskov) for at lære af deres erfaringer med implementering af selvstyrende teams. Erkendelsen fra disse møder og ovennævnte evalueringsrapport er, at Odsherred Kommune har foretaget mange af de organisatoriske ændringer, som andre kommuner er i færd med at gennemføre nu, og at disse kommuner i lige så høj grad er interesseret i at lære af vores erfaringer. Odsherred Kommune

har således et godt organisatorisk afsæt for at implementere faste tværfaglige teams, idet den ønskede forandringsproces er i gang.

Kendskabet til Odsherreds igangværende forandringsproces bliver bemærket, og senest har VIVE inkluderet Odsherred Kommune på landkortet over kommuner, der arbejder med selvstyreende teams; <https://www.vive.dk/da/temaer/faste-tvaerfaglige-og-selvstyrende-teams-paa-aeldreomraadet/#block-689b412e-2711-451b-9e51-80638b065d98>

Administrationen vil i den kommende tid fastholde fokus på et styrket samarbejdet med andre kommuner for dels at kunne drage nytte af hinandens erfaringer, dels for at synliggøre kommunens indsats på dette område.

### Begrebsafklaring

Begrebet selvstyreende teams praktiseres meget forskelligt i de danske kommuner. Erfaringer viser, at en forandring til selvstyreende teams er omfattende og kræver en høj grad af modenhed i organisationen. Mange kommuner sigter snarere mod selvplanlæggende, tværfaglige, selvvisiterende eller selvledende teams. Administrationen i Odsherred benytter betegnelsen Faste tværfaglige teams for at tydeliggøre processens primære forandringsfokus i 2024-2025.

### Faste tværfaglige teams – omdrejningspunkt for forandring

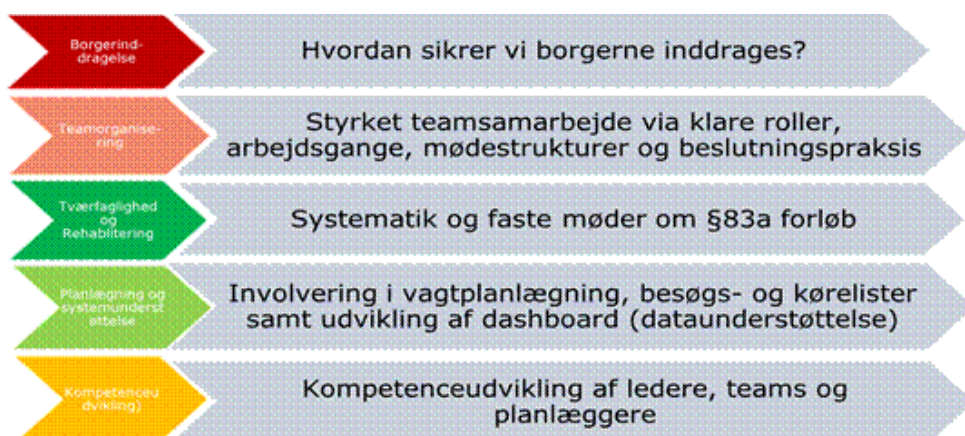
Sammenlægningen af hjemmeplejen og sygeplejen har generelt styrket samarbejdet mellem disse to faggrupper, men der er mulighed for både at styrke og udvide dette samarbejde yderligere. Det primære fokus i forbindelse med implementering af tværfaglige teams vedrører samarbejdsrelationer, roller, arbejds gange og mødestrukturer.

Formålet med tværfaglige teams er at bringe en bred vifte af fagligheder og perspektiver sammen for at muliggøre løsninger, som et enkeltfagligt team måske ikke ville have kunnet opnå. Forventningen er at forskellige tværfaglige tilgange til problemløsning kan føre til mere kreative og innovative løsninger. Medarbejderne får ligeledes mulighed for at lære af hinanden og udvide deres viden og færdigheder.

Ønsket er, at de tværfaglige teams bidrager til at opfylde følgende målsætninger;

- 1) Mere værdig pleje for borgeren via øget fokus på sammenhæng, kontinuitet og selvbestemmelse.
- 2) En attraktiv arbejdsplads, hvor trivsel og godt arbejdsmiljø er i fokus.
- 3) Optimeret planlægning via dataunderstøttelse.

På baggrund af administrationens dialog med andre kommuner, ledere og medarbejdere i Hjemme- og Sygeplejen, rettes fokus mod fem indsatsområder:



En afgørende forudsætning for at opnå den ønskede forandring er et målrettet fokus på kommunikation og forandringsledelse. De ønskede forandringer i Hjemme- og Sygeplejen sker kun i det omfang, de iværksatte indsatser og aktiviteter giver mening for den enkelte leder og medarbejder.

### Procesorganisering

Der er nedsat en styregruppe, procesgruppe og snart også en referencegruppe til at lede processen og sætte retning for ad hoc-arbejdsgrupper, der skal afprøve og finde modeller for det tværfaglige samarbejde.

Styregruppen består af to repræsentanter fra ledelsen (direktør og områdeleder) og to repræsentanter for medarbejderne (FTR FOA og FTR DSR).

Procesgruppen består af områdeleder for Hjemme- og Sygeplejen samt teamledere i Hjemme- og Sygeplejen. Styregruppen og procesgruppen vil få støtte og sparring fra en referencegruppe, der har politiske repræsentanter og repræsentanter fra Ældrerådet.

Det anbefales at udpege én repræsentant til referencegruppen fra hhv. Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget og Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget.

## **Lovgrundlag**

Serviceoven og sundhedsloven.

## **Økonomiske konsekvenser**

Der er afsat 1 mio. kr. hvert år i 2 år til at sikre fremdrift i implementeringen af ovennævnte indsatsområder.

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

## **Udtalelser og høring**

---

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget og Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning og
2. udpege én politisk repræsentant fra hvert udvalg til referencegruppen for tværfaglige teams.

## **Beslutning**

Ad 1: Taget til efterretning.

Ad 2: Maria Liv Holck blev valgt til referencegruppen.

# Punkt 38: Budgetopfølgning pr. 31. januar 2024

00.30.14-G01-24-2

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Orientering om budgetopfølgning pr. 31. januar 2024 for Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Sagens opståen

Udvalget har på deres møde den 7. februar 2024 besluttet, at der skal udarbejdes månedlige budgetopfølgninger på udvalgets område. På den baggrund fremlægges budgetopfølgning pr. januar 2024

## Sagsfremstilling

Der forventes et samlet merforbrug på udvalgets område på 28,5 mio. kr.

Merforbruget fordeler sig med:

- 6,2 mio. kr. på Center for Arbejdsmarked og Social. Det er en stigning i merforbruget på 0,9 mio. kr. i forhold til det forventede resultat, der blev præsenteret på fagudvalgets møde i februar.
- 12,2 mio. kr. inkl. administrative handleplaner og 22,3 mio. kr. ekskl. på Center for Omsorg og Sundhed og dermed et uændret forventet resultat.

Ændringen i resultatet på Social- og Psykiatriområdet skyldes stigende vikarudgifter og manglende indtægter på Thorshøj.

Merforbrug på udvalgets område er videresendt til Økonomiudvalget med henblik på at der gennemføres en generel rammebesparelse, som modsvarer det forventede merforbrug.

Forventet regnskabsresultat er vedhæftet sagen som bilag.

## Lovgrundlag

---

## Økonomiske konsekvenser

---

## Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

---

## Udtalelser og høring

---

## Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Tage orienteringen om budgetopfølgningen til efterretning.

## **Beslutning**

Ad 1: Taget til efterretning.

## **Bilag**

SÆP budgetopfølgning pr januar 2024

# Punkt 39: Budget 2025-2028 - Drøftelse af emner til budgetproces

00.30.00-S00-23-4

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Drøfte emner, der skal indgå i budgetprocessen for 2025-2028, herunder anmodninger om eventuelle beregninger.

## Sagens opståen

Jf. den politiske tidsplan for budget 2025-2028 drøfter udvalgene på deres møder i marts måned emner, der skal indgå i budgetprocessen, herunder anmodninger om eventuelle beregninger.

## Sagsfremstilling

Jf. den politiske tidsplan for budget 2025-2028 drøfter falgudvalgene emner, der skal indgå i budgetprocessen og ønsker, der skal gennemføres beregninger af, på deres møder i marts.

Budget 2024-2027 på Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgets område fremgår af vedlagte bilag. Heraf fremgår også indarbejdede elementer fra budgetforliget.

Foruden de politiske elementer fra budgetforliget kan det af væsentlige tekniske korrektioner bemærkes, at ældreområdet fra budget 2024 og frem er tilført følgende demografiregulering:

i mio. kr.	2024	2025	2026	2027
Demografiregulering på ældreområdet	4,5	9,6	14,3	19,2

Fagudvalgene fortsætter drøftelserne på møderne i april, og i juni præsenteres udvalgene for de forslag, der er kommet fra udvalg og administration, og udvalgene prioriterer forslagene til den videre budgetproces.

## Lovgrundlag

Bekendtgørelse af lov om kommunernes styrelse §§ 37-40.

Indenrigs- og Sundhedsministeriets Budget og regnskabssystem for kommuner.

Byrådets vedtagne regler og retningslinier samt tidsplan for budgetlægningen

## Økonomiske konsekvenser

---

## Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

---

## Udtalelser og høring

Der gennemføres høringsperiode fra den 22. august - 11. september.

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Drøfte emner og ønsker, der skal indgå i budgetprocessen.

## **Beslutning**

Ad 1: Følgende emner blev drøftet:

- Specialiseret tilbud til gerontopsykiatriske borgere på Bakkegården.
- Kig på det specialiserede beskæftigelsesområde.
- Budgettet for Hjemme- og Sygeplejen.

## **Bilag**

SÆP, overblik budget 2024-2027, marts 2024

Politisk tidsplan for budget 2025-2028

# Punkt 40: Kvalitetsstandarder handicapbil

27.60.20-P23-24-1

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

## Beslutningstema

Godkendelse af ny kvalitetsstandard for handicapbiler.

## Sagens opståen

De gældende kvalitetsstandarder for handicapbiler er fra 2016, og der er siden da kommet ny lovgivning, nye arbejdsgange, og nye principafgørelser fra Ankestyrelsen.

## Sagsfremstilling

Kvalitetsstandarderne er grundlaget for, at Hjælpemiddelteamet kan træffe afgørelser ud fra det gældende lovgrundlag og ud fra politisk vedtagede standarder. Visitationen til handicapbiler sker efter en individuel og konkret vurdering af borgers behov, og kvalitetsstandarderne er et redskab, som kan bruges i det daglige arbejde i Hjælpemiddelteamet. Samtidigt er kvalitetsstandarder relevante for at give borgerne et overblik over det serviceniveau, der kan forventes på området.

Kvalitetsstandarden på handicapbiler er opbygget på tilsvarende vis, som de øvrige kvalitetsstandarder på hjælpemiddelområdet. Kvalitetsstandarden præciserer kort, hvilken form for hjælp, man kan få og ikke få, samt hvordan selve udmålingen af støtten til bil foregår. Her er også beskrevet, hvilken målgruppe der er for ydelsen, samt præciseret at kommunen i vurderingen vil se på, hvilke alternative befordringsmuligheder til egen bil, man som borger kan benytte. Dette er særligt relevant, da det er essentielt i lovgivningen, at der ikke tildeles støtte til handicapbil, hvis borger kan benytte sig af andre befordringsmuligheder.

Bevilling af handicapbil er et juridisk komplekst område, og der er en del forhold, der har betydning for om borger er berettiget eller ej, for lånets størrelse og afvikling, samt forhold omkring fx misligholdelse af lån. Hjælpemiddelteamet har derfor som supplement til kvalitetsstandarden udarbejdet en informationspjece, der mere detaljeret gennemgår bevilling af handicapbiler: [Information om støtte til handicapbil](#), vedhæftet i bilag. Denne medsendes kvitteringsbrevet, når Hjælpemiddelteamet modtager ansøgning på handicapbil.

Ændringer i kvalitetsstandarden:

I bilag ses kvalitetsstandard fra 2016 samt ny kvalitetsstandard. Da både skabelon og indhold er ændret væsentligt, er der ikke medtaget en version med markerede ændringer. I stedet oplistes ændringerne nedenfor:

Ændringerne i kvalitetsstandarder

- Ændringer i selve kvalitetsstandardsskabelonen;

Nogle områder beskrives ikke længere i kvalitetsstandarden; fx sagsbehandlingstid, som i stedet er beskrevet sammen med kommunens øvrige sagsbehandlingstider på kommunens hjemmeside.

Andre området er i dag medtaget; fx regler om fritagelse af afgifter og mulighed for at købe brugt bil.

- Ændring i lovgivningen

Støtten til bil (lån) skal afvikles over 8 år, mod 6 år tidligere.

Tilskud til automatisk transmission udbetales med den faktiske udgift, samt er der i dag en øvre grænse for tilskuddet. I 2016, var der et fast beløb til udbetaling, når borger var berettiget automatisk transmission. Derudover kan der ikke ydes tilskud til automatisk transmission, når bilen er født med indretningen som standard udstyr. Dette betyder, at der ikke kan ydes tilskud til automatisk transmission til el- og hybrid biler.

Taksterne for støtte til køb af bil er lovbestemte og reguleres årligt af Social-, Bolig- og Ældreministeriet. Der ses derfor andre takster i den nye kvalitetsstandard. Administrationen indstiller til, at taksterne fremover kan justeres i kvalitetsstandarden i forbindelse med den årlige regulering af ministeriet, uden at kvalitetsstandarden på ny skal godkendes i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Det er endvidere i kvalitetsstandarden præciseret, at kommunen på ny vurderer, om borger er berettiget handicapbil, når borger søger om fornyet bevilling. I tilfælde af afslag, vil afgørelsen betyde, at borger ikke længere er berettiget afgiftsfritagelse på tidligere bevilgede bil. Er bilen en handicapbus, skal borger betale registreringsafgift, hvis borger ønsker at beholde bilen. Dette var også gældende i 2016, men ikke beskrevet i tidligere kvalitetsstandard.

Ændringer i sagsbehandling siden 2016.

Sagsbehandlingen er i kvalitetsstandarden fra 2016 beskrevet, og udeladt af ny kvalitetsstandard, da sagsbehandlingen i stedet uddybes i informationspjece.

Sagsbehandlingen er siden 2016 ændret betydeligt: Det er ikke længere træningsteamet, der foretager funktionstest og gangtest, men hjælpemiddelsagsbehandleren (fysioterapeut eller ergoterapeut), der på hjemmebesøget foretager funktions- og gangtest, og derudover drøfter kørselsbehov og alternative befordringsmuligheder med borger. Dette for at undgå, at borger skal være i kontak med flere forskellige fra kommunen.

Derudover er handicapbilsager ikke længere i tilkendelsesudvalget, men afgøres i Hjælpemiddelteamet på sagsmøde med de tre bilsagsbehandlere og afdelingsleder for Visitation, Hjælpemidler og Demensindsatsen.

Sagsbehandlingstid

I kvalitetsstandarden fra 2016 er beskrevet en sagsbehandlingstid på seks måneder, hvilket var målet da Hjælpemiddelteamet i 2016 overtog området. Det har i praksis siden vist sig, ikke at være muligt at overholde sagsbehandlingstiden på seks måneder, og sagsbehandlingstiden har været reguleret flere gange siden, i forbindelse med de øvrige reguleringer af sagsbehandlingstider i kommunen. I dag er sagsbehandlingstiden 12 måneder. Dette er ikke oplyst i kvalitetsstandarden længere, men oplyst på kommunens hjemmeside med de øvrige sagsbehandlingstider i kommunen. Sagsbehandlingstiden skal ses i relation til stigende krav fra Ankestyrelsen omkring særdeles grundig belysning af sagerne, en stigende opgavemængde generelt i Hjælpemiddelteamet, samt budgetoverholdelse på handicapbilområdet, hvilket ikke var tilfældet før Hjælpemiddelteamet overtog opgaven i 2016.

Sagsbehandlingstiden vil blive behandlet særskilt på et kommende Økonomiudvalgsmøde.

## **Lovgrundlag**

Lov om social service §114.

Det er ikke lovpligtigt at have kvalitetsstandard for området, og derfor heller ikke krav om hyppighed af revurdering af kvalitetsstandard. Det vurderes fortsat at være relevant med kvalitetsstandard, da visse borgere efterspørger dette.

## **Økonomiske konsekvenser**

Det vurderes, at de ændrede kvalitetsstandarder ikke får økonomiske konsekvenser.

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

Velbegrundede og velbeskrevne kvalitetsstandarder medfører højere grad af ensretning i afgørelserne blandt sagsbehandlerne, og en gennemsigtighed for borgerne.

## **Udtalelser og høring**

Kvalitetsstandarderne har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet, Rådet for socialt udsatte og Integrationsrådet.

Ældrerådet har svaret, at de ikke har kommentarer til kvalitetsstandarden.

Handicaprådet har svaret, at (rådet eftersender deres høringssvar 21/2, hvorefter det skrives ind i sagen)

Rådet for socialt udsatte har svaret, at (rådet eftersender deres høringssvar 21/2, hvorefter det skrives ind i sagen)

Integrationsrådet har svaret, at (rådet eftersender deres høringssvar 21/2, hvorefter det skrives ind i sagen)

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at

1. Godkende den nye kvalitetsstandard for handicapbiler.
2. Beslutte, at administrationen årligt ændrer de lovbestemte takster i kvalitetsstandarden, uden at kvalitetsstandarden på ny skal godkendes.

## **Beslutning**

Ad 1: Godkendt.

Ad 2: Godkendt.

## **Bilag**

Handicapbil kvalitetsstandard 2024

Gældende kvalitetsstandard handicapbil 2016

# Punkt 41: Tilsynsstrategi hjemmeplejeydelser

27.12.00-K08-22-1

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Udvalget beslutter at godkende opdateret tilsynsstrategi for hjemmeplejeydelser efter servicelovens §83 om personlig og praktisk hjælp.

## Sagens opståen

Odsherred Kommune har i følge servicelovens §151c pligt til at have en tilsynspolitik for tilbud efter §83 om personlig og praktisk hjælp, som er omfattet af reglerne om frit leverandørvalg. Denne politik skal indeholde kommunens procedurer for udførelse af tilsyn og for opfølgning på tilsynet, og kommunen skal årligt følge op på politikken. I Odsherred Kommune kalder vi det en strategi - ikke en politik - men indholdet er tilsvarende og lever op til de krav, der er til politikken. Tilsynsstrategien blev sidst godkendt 6. april 2022. Tilsynsstrategien er ikke ændret betydeligt, og de mindre ændringer kan ses markeret i bilag "Tilsynsstrategi 2024 med markeringer".

## Sagsfremstilling

Byrådet skal aktivt, opsøgende og systematisk føre tilsyn med, at borgerne får den hjælp de har krav på, og at hjælpen har den kvalitet - både fagligt og økonomisk - man har besluttet, der skal være i kommunen. I de tilfælde, hvor opgaverne udføres af private, påhviler det ligeledes Byrådet at føre tilsyn med den, der udfører opgaven.

Tilsynspligten indebærer, at Byrådet har pligt til at reagere, hvis der er eller kan være grundlag for kritik. Byrådet skal derudover føre et personrettet tilsyn med den hjælp, som der er truffet afgørelse om i forhold til den enkelte borger. Udgangspunktet for det personrettede tilsyn er den enkelte borgers situation.

Tilsynsstrategien beskriver principperne for tilsynet, herunder hvordan tilsynes udføres, og hvem der udfører det.

Tilsyn udføres i forskellige grader, lige fra den almindelige re-visitiation af borgerne i samarbejde mellem udfører og myndighed, fx på dialogmøder, til det ledelsesmæssige tilsyn af udgifter (bilagskontrol) og ledelsesmæssig stikprøvekontrol af tilfældigt udvalgte borgersager. Derudover afholdes uanmeldte besøg hos leverandørerne, foretaget af ekstern tilsynskonsulent, som resulterer i en tilsynsrapport.

Der er således både tilsyn udført af visitator i det daglige arbejde, ledelsesmæssigt løbende tilsyn, samt årlige tilsyn fra ekstern tilsynskonsulent.

Tilsynsstrategien beskriver tilsyn på hjemmeplejeydelser efter serviceloven. Styrelsen for Patientsikkerhed fører tilsyn på sygeplejeydelser efter sundhedsloven, og sygeplejeydelser er således ikke omfattet af denne tilsynsstrategi.

## Lovgrundlag

Lov om social service §151c

## Økonomiske konsekvenser

Visitationen har indgået aftale med ekstern tilsynskonsulent, der varetager de årlige uanmeldte besøg hos Hjemmeplejen og de private leverandører. Omkostningerne varetages inden for Visitationens budget.

## Udtalelser og høring

Tilsynsstrategien har været i høring i Ældrerådet, Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte og Integrationsrådet.

Rådene tager tilsynsstrategien til efterretning og har ingen kommentarer.

## Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Godkende tilsynsstrategien for hjemmeplejeydelser 2024.

## **Beslutning**

Ad 1: Godkendt.

## **Bilag**

Høringssvar tilsynsstrategi Handicaprådet, Rådet for Socialt Udsatte, Integrationsrådet

Høringssvar Ældrerådet Tilsynsstrategi

Tilsynsstrategi 2024 uden markeringer

Tilsynsstrategi 2024 med markeringer

Tilsynsstrategi for 2022

## Punkt 42: Orientering om hjemløseindsats

27.03.00-A00-24-1

### Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

### Beslutningstema

Orientering om omlægning af hjemløseindsatsen.

### Sagens opståen

Vedtagelsen af en ny hjemløsereform har medført en ændret lovgivning samt en ændring af refusionsreglerne. Begge dele kan forventes at medføre en stigning af udgifter til hjemløse på forsorghjem. Administrationen orienterer om omlægninger i hjemløse indsatsen med henblik på en højere grad af forebyggelse i tråd med reformen og dermed en forventet reducere af stigende udgifter.

### Sagsfremstilling

Hjemløse reformen trådte i kraft den 1. oktober 2023. Reformen har til formål at omlægge indsatsen mod hjemløshed med henblik på at reducere antallet af borgere i hjemløshed markant og gøre op med langvarig hjemløshed. Med loven indføres også en ny bestemmelse om Housing First-støtte, der skal understøtte brugen af Housing First-tilgangen.

Målet om at reducere antallet af borgere i hjemløshed understøttes af følgende ændringer af reglerne i serviceloven:

- Ny bostøtteparagraf (§ 85a) specifikt målrettet tilbud om hjælp til udvikling af færdigheder efter Housing First-metoden.
- Krav om, at en borger, der ønsker ophold på forsorghjem mv., skal have et akut behov for botilbud og støtte.
- Krav om, at kommunen udarbejder en handleplan, når borgeren har ophold på forsorghjem mv. (ny § 142).
- Kommunen får kompetence til at udskrive borgeren fra forsorghjem mv., når borgeren har en handleplan og har fået anvist egen bolig eller botilbud efter servicelovens § 107 og § 108, og der er truffet afgørelse om bostøtte.
- Refusionsreglerne ændres. Kommunen får fremover kun statsrefusion på 50 % i 90 dage pr. løbende år fra 2026 for udgifter til ophold i forsorghjem mv.
- Ankestyrelsen får kompetence til at træffe afgørelse om, hvilken kommune der er handlekommune for en borger på forsorghjem mv.
- Målgruppen for udslusningsboliger efter servicelovens § 163a udvides til at omfatte borgere på kvindekrisecentre efter servicelovens § 109.

### Øgede udgifter

Antallet af borgere, og dermed også udgiften, til forsorghjem er steget væsentligt over de seneste år. Tilsvarende er antallet af borgere på krisecentre forholdsvist stabilt. Samlet set er der en stigning i antallet af borgere på 70 pct. fra 2020 til 2023 sv.t. til en nettoudgiftsstigning på 91 pct. i samme periode.

Stigningen i antal borgere kan relateres til, at der de senere år er åbnet flere nye forsorghjem i Odsherred - herunder et kvindekrisecenter og et nyt ungeherberg.

Flere af borgerne har ophold på forsorghjem af længere varighed, hvilket med de ændrede refusionsregler vil medføre, en stigning af udgifter i de kommende år. Ved et aktivitetsniveau og en gennemsnitlig udgift pr. døgn sv.t. 2023 vil ændringen af refusionen medføre en øget udgift på ca. 2,2 mio. kr. årligt. Ved omlægning af indsatsen forventes det, at stigningen i udgifterne kan forebygges.

Nuværende indsats

Når en borger tager ophold på et forsorgshjem, foretager afdelingen for Myndighed, Handicap og Psykiatri en vurdering af hvilken indsats, der kan tilbydes borgeren. Denne indsats vil som oftest bestå af opskrivning på den boligsociale venteliste, samt at borgeren ved indflytning i bolig kan få tildelt støtte enten efter Servicelovens § 82 eller 85 afhængig af indsats og borgers funktionsniveau.

### Housing First-tilgangen

Den nye Hjemløserreform anlægger et forebyggelsesperspektiv efter Housing-First princippet, som er en helhedsorienteret tilgang til hjemløshed, hvor borgeren tilbydes en selvstændig bolig i almindeligt byggeri og samtidig modtager bostøtte efter den nye §85a i Serviceloven.

Housing First-tilgangen bygger på en række bredere tendenser, når det gælder udviklingen af sociale indsatser overfor borgere med sociale støttebehov i form af deinstitutionisering, normale leve- og boligforhold, individuel social støtte og serviceydelser fra forskellige instanser.

Housing First er trappetrins-modellens modsætning. I trappetrins-modellen er boligparathed et mål, som der skal arbejdes hen imod. Housing First tager udgangspunkt i, at borgeren får en bolig som det første. En stabil boligsituation er forudsætningen for at stabilisere og forbedre fx psykisk sygdom, misbrug og det sociale netværk.

### Fremtidig indsats

Formålet med en omlægning af indsatsen er at mindske eller helt undgå ophold på institutioner.

For at sikre en sammenhængende og koordineret indsats om borgere i hjemløshed, forankres indsatsen fremover i Det opsøgende team. Det opsøgende team udvides med de nødvendige kompetencer via omlægning af indsatserne i afdelingen for Tilbud og Indsatser. Der vil derfor blive tale om en tværgående team, som - sideløbende med andre opgaver i de lokale enheder - skal løse arbejdsopgaver indenfor Servicelovens §99, §82b og §85a.

I Det opsøgende team oprettes desuden en koordinerende funktion, som skal sikre koordineringen til Myndighed, Handicap og Psykiatri samt til det boligsociale område i Ydelser.

Indsatsen i Det opsøgende team vil tage afsæt i Housing-First princippet. Det betyder, at indsatsen i højere grad end i dag, vil være en pædagogisk indsats, hvor det vil være Det opsøgende team, der har kontakten til borgeren og som tilrettelægger en indsats efter den nye §85a i Serviceloven. Denne indsats vil være tilrettelagt helhedsorienteret, hvor Det opsøgende sikrer koordinering mellem alle involverede parter, og at borgeren inddrages i de beslutninger, der skal træffes, i alle dele af forløbet.

Denne Housing-First indsats vil kræve en kompetenceudvikling af medarbejderne i Det opsøgende team, en uddannelse, som tilbydes gratis af Socialstyrelsen.

## **Lovgrundlag**

Servicelovens § 85a

## **Økonomiske konsekvenser**

Ved et aktivitetsniveau og en gennemsnitlig udgift pr. døgn sv.t. 2023 vil ændringen af refusionen medfører en øget udgift på ca. 2,2 mio. kr. årligt. Ved den planlagte omlægning af indsatsen forventes det, at stigningen i udgifterne kan forebygges.

Udgiften til den koordinerende funktion sv.t. til et årsværk og en udgift på ca. 560.000 kr. årligt afholdes indenfor de eksisterende økonomiske rammer i afdelingen Tilbud og Indsatser under Center for Social og Arbejdsmarked.

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

Omlægningen af øvrige bostøtte funktioner svarende til et årsværk omplaceres til Det opsøgende team.

## **Udtalelser og høring**

MED systemet i Social og Arbejdsmarked inddrages.

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Tage orientering om omlægning af hjemløseindsatsen til efterretning.

## **Beslutning**

Udsættes til næstkommende udvalgmøde.

# Punkt 43: Plan for effektdokumentering af uvisiterede tilbud

27.00.00-A00-24-1

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Orientering om plan for effektdokumentation af uvisiterede aktivitets- og samværstilbud i socialpsykiatrien.

## Sagens opståen

På baggrund af budgetaftalen har denne orienteringssag til formål at fremstille planen for hvordan der fremadrettet arbejdes med effektdokumentation af uvisiterede aktivitets- og samværstilbud i Aktivitetshuset i Vig.

## Sagsfremstilling

For at efterkomme budgetaftalen, er der i januar 2024 igangsat et projekt, som har til formål, at etablere en dokumenteringsproces og kortlægge værdien og kvaliteten af kommunens indsats. Det er hensigten, at analyseresultater og tiltag, der imødekommer budgetaftalen, fremlægges med budgetopfølgningerne.

Projektet udføres i løbet af første kvartal af 2024 og forventes afsluttet i slutningen af marts 2024.

Se en detaljeret beskrivelse af og tidsplan for aktiviteterne i projektet i vedhættede bilag: Bilag A - Oversigt med projektaktiviteter.

## Lovgrundlag

Lov om Social Service

## Økonomiske konsekvenser

---

## Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Der har indtil nu ikke været systematisk dokumentation på individniveau af brugere og aktiviteter i Aktivitetshuset. Udviklingen i antallet af borgere, der benytter sig af tilbuddet, samt kvaliteten og værdien af kommunens indsats på dette område er derfor ukendt. Der er således identificeret behov for at synliggøre værdien og kvaliteten af kommunens indsats.

I projektet igangsættes derfor en registreringsproces, som på sigt skal kunne integreres i kommunens eget digitale dokumentationssystem. Indholdet af tilbuddet og det faglige værdigrundlag, der understøtter det, samt hvad brugerne får ud af tilbuddet afdækkes. Der udveksles viden og erfaringer med en anden kommune med henblik på at sikre bedst mulig praksis.

Projektet vil endvidere tydeliggøre lovgivningen, der understøtter det uvisiterede aktivitets- og samværstilbud, og koblingerne fra de uvisiterede tilbud til de visiterede tilbud til borgere indenfor samme målgruppe.

## Udtalelser og høring

Analyseresultaterne og de vurderede potentielle forandringseffekter, der skal iværksættes, fremlægges for MED-udvalg/personalegruppen hos Socialpsykiatrien med henblik på kvalificering og videre tiltag.

## Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

## **Beslutning**

Ad 1: Taget til efterretning.

## **Bilag**

Bilag A - Oversigt med projektaktiviteter

# Punkt 44: Mulige konsekvenser af regionalt dobbeltdiagnose tilbud

00.30.12-G01-23-2

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

## Beslutningstema

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget orienteres om konsekvenserne af etablering af et regionalt dobbeltdiagnose tilbud.

## Sagens opståen

I forbindelse med aftale om kommunernes økonomi for 2024 blev der indgået aftale om rammerne for et samlet regionalt tilbud til borgere med en psykisk lidelse og et samtidigt behandlingskrævende misbrug.

## Sagsfremstilling

Aftalen om kommunernes økonomi for 2024 indeholder bl.a., at der fra den 1. september 2024 skal ibrugtages regionale dobbeltdiagnosetilbud med en trinvis indfasning. Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget blev orienteret om etableringen på mødet [den 15. november 2023](#).

Der bliver tale om en behandlingsmæssig trinmodel, hvor borgerens behandling kan skifte mellem et parallelt forløb (adskilte behandlingsforløb i rusmiddelbehandling og psykiatri/praktiserende læge), koordineret forløb (adskilte behandlingsforløb, men med tæt koordinering og samarbejde mellem de to behandlingstilbud) og integrerede forløb, hvor både rusmiddelbehandlingen og den psykiatriske behandling bliver forankret i regionen. Det er frivilligt for borgeren at vælge, hvilke slags behandlingsforløb de ønsker at indgå i. Loven, der skal understøtte ovenstående, er ikke endeligt vedtaget, men er aktuelt i høring.

Etableringen af regionale dobbeltdiagnose tilbud finansieres bl.a. ved, at kommunernes finansiering af rusmiddelområdet reduceres fra 2024 og frem.

### Mange usikkerheder

Der er flere forhold, der endnu ikke er afklaret, da regionen ikke er i mål med at tilrettelægge det endelige tilbud. Dette gør det vanskeligt for kommunerne at vurdere, hvor mange borgere der vil kunne overgå til behandling i det nye tilbud. Vurderingen af i hvor høj grad det nye tilbud vil aflaste de kommunale rusmiddeltilbud er svær, og derved bliver det også vanskeligt at vurdere hvilket ressourcebehov, der vil være påkrævet for at opretholde nuværende niveau.

Frivillighedsprincippet gør det muligt for borgeren at afvise et forløb i den integrerede behandling. Det forventes, at regionen vil følge den nuværende praksis med at afslutte borgerne i deres psykiatriske behandling, når de vurderes stabiliserede, og lade behandlingen overgå til praktiserende læge. Hvorfor det indtil lovgivningen er fuldt implementeret, og der er opnået erfaring med arbejdsdelingen mellem kommuner og regioner, bliver vanskeligt at afgøre behovet for de kommunale tilbud.

Odsherred Kommune finansierer 105 t.kr. i 2024, og 751 t.kr. fra 2025.

De tre faser i indfasningen af tilbuddet:

## Første fase

Visitationsretningslinjen for visitation til det regionale dobbeltdiagnosetilbud træder i kraft fra 1. september 2024. I første fase gives et regionalt tilbud om integreret behandling til borgere, som har en aktuel kontakt til den regionale psykiatri og en samtidig rusmiddeldiagnose, men som ikke har et samtidigt forløb i den kommunale rusmiddelbehandling.

I denne fase er antallet af borgere uvist, da disse typisk ikke vil være kendt på forhånd i den kommunale rusmiddelbehandling.

Der kan blive tale om, at borgere - når de skønnes stabiliseret/færdigbehandlet for deres psykiatriske lidelse, og måske stadig har et behov for rusmiddelbehandling - vil blive afsluttet i den regionale psykiatri og overgivet til videre behandling hos egen læge sammen med et tilbud om behandling i den kommunale rusmiddelbehandling.

Denne fase vil altså potentielt set kunne medvirke til et øget antal borgere i den kommunale rusmiddelbehandling.

Udgiften til en borger i denne kategori udgør i gennemsnit 32,4 t.kr.

## Anden fase:

Fra 1. juni 2025 skal der tillige gives et tilbud i det regionale dobbeltdiagnose tilbud til personer, som har et samtidigt (parallelt) forløb i den kommunale rusmiddelbehandling og som har en sværere psykisk lidelse og er i forløb i den regionale psykiatri.

Ved en optælling i januar 2024 i Rusmiddelteamet af borgere, der skønnes at høre til denne gruppe af borgere, drejer det sig om 14 borgere. Den årlige udgift til de 14 borgere er ca. 420 t.kr.

## Tredje fase:

Fra 1. juni 2026 finder retningslinjen også anvendelse til borgere, som har kontakt til den kommunale rusmiddelbehandling, og som ikke er i psykiatrisk behandling, men som er kendt med, eller hvor der er en stærk mistanke om, moderat til svær psykisk lidelse.

Disse borgere vil kunne henvises til det regionale tilbud af blandt andet rusmiddelbehandlingen, socialafdelingen eller praktiserende læger. Den regionale psykiatris visitation skal også stadig acceptere, at der er tale om en borger i målgruppen for integreret behandling. På nuværende tidspunkt er det usikkert, om der vil være enighed om, hvilke borgere der kan komme i betragtning.

Ud fra en forsigtig optælling af mulige borgere, aktuelt i behandling i Rusmiddelteamet, som findes at være kandidater til denne fase af tilbuddet, er der tale om et skøn på mellem ca 20-25 borgere.

Den gennemsnitlige udgift til behandling af en borger er 31,1 t.kr. Udgiften til 20 -25 borger udgør ca. 622 t.kr.

På baggrund af den manglende viden og de usikkerheder, der er ved etableringen af de regionale dobbeltdiagnosetilbud, er der opstillet en række forudsætninger for den forventede udvikling. En usikkerhed som ikke er medtaget i beregningerne er, at det regionale dobbeltdiagnosetilbud er frivilligt for den enkelte borger. Da tilbuddet endnu ikke er etableret, er det ikke muligt præcist at vurdere, om borgerne til- eller fravælger det regionale tilbud.

Som følge af usikkerhed med de økonomiske effekter ved etableringen af et regionalt dobbeltdiagnosetilbud foreslås det, at udviklingen på området følges nøje i 2024.

Viser tendenserne, at borgerne tilvælger det kommunale tilbud fremfor det regionale, evt. kombineret med en øget tilgang som følge af fase 1 og som følge heraf et øget udgiftspres, fremlægges et budgetforslag til Budget 2026.

## Lovgrundlag

Lov om Social service

## Økonomiske konsekvenser

Oversigt over økonomiske konsekvenser, i 1.000 kr.

	2024 (Fase 1)	2025 (Fase 2)	2026 (Fase 3)
DUT	-105	-751	-751
Opgave bortfald -estimat	0	420	1.043
Opgave tilgang - estimat		-323	-646
Resultat	-105	-654	-354

### Forudsætninger

Opgave tilgang: Efter implementeringen af fase 1 er der forudsat en tilgang af ikke-kendte borgere på 10 i 2025 og yderligere 10 borgere i 2026, dvs. i alt en tilgang på 20 borgere fra 2026 og frem.

Opgave bortfald: I fase 2 er der forudsat en afgang til det nye regionale tilbud på 14 borgere og i fase 3 er der forudsat en yderligere afgang på ca. 20 borgere.

## Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

---

## Udtalelser og høring

---

## Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning

## **Beslutning**

Punktet udsættes til næstkommende udvalgs møde.

# Punkt 45: Fastlæggelse af dialogmøder med råd

00.22.04-G01-24-1

## Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Beslutning vedrørende Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgets dialogmøder med Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte.

## Sagens opståen

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget afholder to gange årligt dialogmøder med Ældrerådet, Handicaprådet og Rådet for Socialt Udsatte. Sidste dialogmøde blev afholdt d. 15. november 2023.

Derudover afholder Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget én gang årligt et budgetdialogmøde med rådene i forbindelse med budgetprocessen for kommende års budget.

Udvalget drøfter dialogtemaer/politikområder til henholdsvis dialogmøde og budgetdialogmøde samt beslutter en dato for afholdelse af møderne.

Trivsels-, Sundheds- og Forebyggelsesudvalget inviteres med til begge dialogmøder.

## Sagsfremstilling

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget drøfter politikområder til drøftelse på henholdsvis dialogmøde og budgetdialogmøde med de tre råd.

Forslag til datoer for ordinært dialogmøde:

- Den 2. april kl. 16-18
- Den 3. april kl. 16-18
- Den 17. april kl 14-16 (inden udvalgsmøde)

Forslag til datoer for budgetdialogmøde:

- 22. april kl. 16-18
- 8. maj kl. 16-18
- 15. maj kl. 14-16 (inden udvalgsmøde)

## Lovgrundlag

---

## Økonomiske konsekvenser

---

## **Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser**

---

## **Udtalelser og høring**

---

## **Administrativ indstilling**

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. Drøfte temaer og politikområder for det ordinære dialogmøde.
2. Beslutte en dato for afholdelse af ordinært dialogmøde.
3. Drøfte temaer for budgetdialogmøde.
4. Beslutte en dato for afholdelse af budgetdialogmøde.

## **Beslutning**

Ad 1: Udvalget ønsker en drøftelse med rådene om følgende temaer:

- Samarbejde omkring implementering af fremtidsfuldmagter og livstestamenter i Odsherred
- Dialog omkring forventningsafstemning ifht. demografi, serviceniveau og ressourcer

Ad 2: Udvalget besluttede, at det ordinære dialogmøde afholdes d. 17. april.

Ad 3: Udvalget ønsker, at dialogmødet indeholder en indføring i samt en drøftelse af de overordnede temaer i udvalgets budget.

Ad 4: Udvalget besluttede, at budgetdialogmødet afholdes d. 22. april.

## **Punkt 46: Meddelelser til og fra formanden**

00.22.04-G01-22-4

### **Sagsfremstilling**

Meddelelser til/fra formanden.

### **Beslutning**

Ingen.

## **Punkt 47: Nyt fra medlemmernes deltagelse i råd, nævn og bestyrelser**

00.22.04-G01-22-4

### **Sagsfremstilling**

Rådet for Socialt Udsatte: Lis Ingemann, Maria Liv Holck og Annette Schjermer Voss Møller.

Handicaprådet: Maria Liv Holck, Kim Buurskov og Lis Ingemann.

### **Beslutning**

Ingen.

## **Punkt 48: Meddelelser fra administrationen**

00.22.04-G01-22-4

### **Sagsfremstilling**

Administrationen orienterer udvalget om aktuelle sager.

### **Beslutning**

Administrationen orienterede om

- Et strakspåbud på Grønnegården vedrørende foranstaltninger til at forebygge risikoen for brandfare. Der er taget hånd om sagen.
- Opfølgningen på temamødet om midlertidige pladser afholdt d. 4. marts 2024.
- At der er lavet statistik på hjemløseområdet. Data er indberettet til VIVE og vil indgå i en rapport om temaet.

# Punkt 49: Årshjul

00.22.04-G01-22-4

## Kompetence

Social- Ældre- og Psykiatriudvalget.

## Beslutningstema

Orientering til efterretning.

## Sagens opståen

---

## Sagsfremstilling

Via årshjulet får udvalget løbende et overblik om, hvilke sager der er på de kommende udvalgmøder. Årshjulet vil være på dagsordenen som fast punkt og opdateres løbende mellem udvalgmøderne med sager samt udvalgsaktiviteter.

## Lovgrundlag

---

## Økonomiske konsekvenser

---

## Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

---

## Udtalelser og høring

---

## Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, at:

1. tage orienteringen til efterretning.

## Beslutning

Ad 1: Taget til efterretning.

## Bilag

Rulledagsordenen marts 2024

## **Punkt 50: Underskriftsside**

00.22.04-G01-22-4

### **Sagsfremstilling**

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

### **Beslutning**

Godkendt.