

REFERAT Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget 2022-2025 d. 29-04-2024

Mødedato Mandag d. 29. april 2024 kl. 15:30

Mødested Mødelokale B2, Rådhuset, Nyvej 22, 4573 Højby

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Temadrøftelse: Økonomi under Tilbud og Indsatser, Socialpsykiatrien.....	5
Midlertidig lukning af Kirkens Korshærs væresteder i Asnæs og Nykøbing.....	7
Godkendelse af kommissorium for demenshus-arbejdsgruppen.....	9
Mulige konsekvenser af regionalt dobbeltdiagnose tilbud.....	11
Orientering om hjemløseindsats.....	14
Afreportering på social- og psykiatrimrådet.....	17
Status på sygefraværprojektet i Hjemme- og Sygeplejen, Distrikt Nord.....	19
Underskriftsside.....	22

Punkt 77: 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 78: Økonomikonsulent Catarina Manniche Astrup og afdelingsleder Tobias Buch Juhl deltager under punktet.

Punkt 79: Leder Nicolai Windfeld Mathiasen deltager under punktet.

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

Godkendt.

Fraværende Lis Ingemann

Punkt 78: Temadrøftelse: Økonomi under Tilbud og Indsatser, Socialpsykiatrien

00.30.12-G01-23-2

Kompetence

Social-, Ældre og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget får en gennemgang af budgettet vedr. Socialpsykiatrien under Tilbud og Indsatser til orientering.

Sagens opståen

Formanden for Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget har ønsket at få en orientering om økonomien for Socialpsykiatrien under Tilbud og Indsatser.

Sagsfremstilling

Ved temamødet den 17. april vil afdelingsleder for Tilbud og Indsatser, Tobias Buch Juhl og chefkonsulent, Catarina Manniche Astrup deltage for at gennemgå økonomien vedr. Socialpsykiatrien.

Lovgrundlag

Lov om social service §§ 79, 82b, 85, 99.

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

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

1. Orienteringen tages til efterretning.

Beslutning fra Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, 17. april 2024:

Punktet blev udskudt og behandles på et ekstraordinært møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 29. april 2024.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Temadrøftelse Socialpsykiatrien - Økonomi

Fraværende Lis Ingemann

Punkt 79: Midlertidig lukning af Kirkens Korshærs væresteder i Asnæs og Nykøbing

27.00.00-A00-24-1

Kompetence

Social- Ældre, og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Orientering på baggrund af henvendelse.

Sagens opståen

Socialdemokratiet, repræsenteret ved Lis Ingemann, henvendte sig til administrationen den 26. marts 2024 vedrørende oplysninger om den ekstraordinære lukning af værestederne, der drives af Kirkens Korshær, i Asnæs og Nykøbing.

Denne henvendelse fulgte af en mail, som blev sendt til medlemmerne af Rådet for Socialt Udsatte i Odsherred Kommune af brugerrepræsentanten for Kirkens Korshærs værested i Nykøbing, hvor lukningen blev påpeget.

Socialdemokratiets henvendelse har specifikt til formål at indhente administrationens vurdering af, hvorvidt der er sket misligholdelse af kontraktlige forpligtelser i henhold til samarbejdsaftalen mellem Odsherred Kommune og Kirkens Korshær.

Sagsfremstilling

Den 2. april 2024 har administrationen fremsendt en kort redegørelse via e-mail til medlemmerne af Social- Ældre, og Psykiatriudvalget (se bilag), hvori forløbet kort beskrives.

Overordnet set vurderer administrationen, at samarbejdet med Kirkens Korshær generelt er velfungerende, og at Kirkens Korshær overholder de bestemmelser og rammer, der er fastlagt i samarbejdsaftalen. Det står dog klart, at den midlertidige lukning af værestederne fra den 13. marts-1. april afviger fra de aftaler om lukkedage, der er aftalt i kontrakten. Ifølge aftalen er der beskrevet følgende vedrørende lukkedage:

"Der holdes sommerferielukket to uger i juli. Desuden kan der forekomme lukkedage, hvis begge medarbejdere er til møder, kurser mm."

På baggrund heraf har administrationen iværksat en proces med henblik på at fastlægge grundlaget for en eventuel økonomisk kompensation. Fra administrationens side vurderes det umiddelbart, at den midlertidige lukning er knyttet til opstartsproblemer i forbindelse med den nye samarbejdsaftale, hvor Kirkens Korshær har iværksat en professionalisering af driften af værestederne, og hvor Kirkens Korshær ikke har været i stand til at stille kvalificerede vikarer til rådighed i den pågældende periode.

Lovgrundlag

§79 i serviceloven

Økonomiske konsekvenser

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

Direktøren indstiller til Social- Ældre og Psykiatriudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning

Beslutning fra Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget, 17. april 2024:

Punktet blev udskudt og behandles på et ekstraordinært møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 29. april 2024.

Beslutning

Taget til efterretning.

Udvalget beder om, at evalueringen af Kirkens Korshærs væresteder forelægges udvalget til oktober 2024.

Bilag

Mail til SÆP-udvalget 2. april 2024. 2

Fraværende Lis Ingemann

Punkt 80: Godkendelse af kommissorium for demenshus-arbejdsgruppen

02.01.00-P20-21-1

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget.

Beslutningstema

Godkende kommissorium for demenshus-arbejdsgruppen.

Sagens opståen

Social- og Forebyggelsesudvalget besluttede d. 18. august 2021 [Punkt 102](#) at etablere et demenshus. Siden da, har der været nedsat en arbejdsgruppe, der har arbejdet med ansøgning om fondsmidler til et forprojekt. Kommunen fik afslag på ansøgningen, og på Social-, Ældre- og Psykiatriudvalgsmøde d. 6. marts 2024 [Punkt 36](#) blev mulige løsninger for etablering af demenshus drøftet.

Det blev besluttet, at administrationen skulle arbejde videre med løsning 2; samarbejde med OK fonden om at udbygge nuværende plejecenter til også at rumme et demenshus.

Det blev også besluttet, at der fortsat skal være en arbejdsgruppe, der arbejder videre med projektet, og at udvalget skulle forelægges kommissoriet for arbejdsgruppen.

Sagsfremstilling

Udvalget har besluttet, at der skal arbejdes videre med etablering af demenshus i tilknytning til Plejecentret og Servicecentret Baeshøjgård. Som en del af processen, skal en arbejdsgruppe følge projektet, og bidrage til fastlæggelse af løsningen for et demenshus inden for de givne rammer. Kommissoriet for arbejdsgruppen skal godkendes af udvalget, og er vedhæftet som bilag.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Kommunen har fortsat 750.000kr. tilbage af midlerne afsat til forprojektet.

Administrative, miljømæssige og sundhedsmæssige konsekvenser

Udtalelser og høring

Administrativ indstilling

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

1. Godkende kommissorie for demenshus-arbejdsgruppen.

Beslutning fra Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 17. april 2024:

Punktet blev udskudt og behandles på et ekstraordinært møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 29. april 2024.

Beslutning

Socialdemokratiet stillede forslag om politisk repræsentation i arbejdsgruppen, for at kunne understøtte arbejdet med demenshus. Byrådet udpeger to politikere til deltagelse.

Forslaget blev bragt til afstemning.

For stemte: Mikael Kjeldgaard (A)

Imod stemte: Kim Buurskov (Æ), Maria Liv Holck (Løsgænger) og Anette S. V. Møller (V)

Forslaget faldt.

Administrationens indstilling blev bragt til afstemning.

For stemte Mikael Kjeldgaard (A), Kim Buurskov (Æ), Maria Liv Holck (Løsgænger) og Anette S. V. Møller (V)

Imod stemte ingen.

Den administrative indstilling samt kommissoriet for arbejdsgruppen blev godkendt.

Udvalget ønsker en mundtlig orientering hver anden måned under punktet 'Administrationen orienterer'.

Bilag

Kommissorium Demenshus

Fraværende Lis Ingemann

Punkt 81: 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 aktuell 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 psykiatriske 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

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 fra Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 17. april 2024:

Punktet blev udskudt og behandles på et ekstraordinært møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 29. april 2024.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende Lis Ingemann

Punkt 82: 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 omlægnings 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 et 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 fra Social-, Ældre og Psykiatriudvalget d. 17. april 2024:

Punktet blev udskudt og behandles på et ekstraordinært møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 29. april 2024.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende Lis Ingemann

Punkt 83: Afrapportering på social- og psykiatriområdet

27.00.00-A00-23-7

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Afrapportering for december måned 2023 på social- og psykiatriområdet til orientering.

Sagens opståen

Kvartalsvis afrapportering på social- og psykiatriområdet.

Sagsfremstilling

Selve afrapporteringen ligger i sagens bilag. Nedenfor er et overblik over afrapporteringens indhold, herunder forbehold og korrigeringer siden sidste afrapportering.

Forbehold ved afrapporteringen.

Afrapporteringen bygger på egne data fra flere forskellige datakilder, og flere tal er opgjort manuelt. Derfor tages der forbehold for mindre unøjagtigheder. Der kan være fx personsammenfald i samme periode, som har betydning for det opgjorte antal timer.

Der arbejdes løbende med en validering og sammenfatning af data på social- og psykiatriområdet, så denne type afrapportering bliver så retvisende som muligt.

Korrigeringer siden sidste afrapportering (september 2023)

På side 1 er §10 Råd og Vejledning tilføjet som en selvstændig kategori. Dette skyldes en ændret registreringspraksis, hvor §10 borgere tidligere var opført under ”egne tilbud”.

På side 4 er der sket et fald i § 82b, hvilket skyldes en ændret registreringspraksis. Nogle borgere har tidligere været registreret med flere timer, end de reelt havde modtaget, hvilket skyldtes den daværende opsætning af registreringssystemet. Dette er der nu rettet op på, så tallene er rettet for hele året. Der er fundet en løsning, så der registreres korrekt fremover.

Indholdet i afrapporteringen

Afrapporteringen består af i alt 9 sider og giver følgende overblik:

- Samlede antal visiterede borgere samt udviklingen i antal visiteringer til egne tilbud og øvrige tilbud de seneste 12 mdr. (side 1)
- Antal visiterede ydelser ud fra servicelovens paragraffer i september måned 2023 samt udvikling i antallet siden 1. januar 2022 (side 2-3)
- Antal visiterede borgere og timer hos egne tilbud under Center for Social og Arbejdsmarked (Bo- og Støttecenter og Socialpsykiatrien) (side 4-5)
- Antal visiterede borgere hos egne tilbud med takstberegning under Center for Social og Arbejdsmarked (Thorshøj-Væksthuset, Siriusparken og Grønnehaven) (side 6)
- Antal borgere hos egne tilbud under Center for Social og Arbejdsmarked (Rusmiddelteamet, herunder værestedet Vendepunktet) (side 7-8).

Lovgrundlag

Lov om social service

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 fra Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 17. april 2024:

Punktet blev udskudt og behandles på et ekstraordinært møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 29. april 2024.

Beslutning

Taget til efterretning.

Bilag

Afrapportering på social og psykiatri området december 2023

Fraværende Lis Ingemann

Punkt 84: Status på sygefraværsprojektet i Hjemme- og Sygeplejen, Distrikt Nord

81.28.00-P20-22-1

Kompetence

Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget

Beslutningstema

Udvalget orienteres om status på arbejdet med projektet om sygefraværet i Hjemme- og Sygeplejen, Distrikt Nord.

Sagens opståen

Odsherred Kommune fik på baggrund af en puljeansøgning sommeren 2022 1.229.957 kr. fra Social- og Boligstyrelsen til at forbedre arbejdet med nedbringelsen af sygefraværet i Hjemme- og Sygeplejen, Distrikt Nord. Pengene går til et projekt, der løber fra efteråret 2022 til og med 2025. Midlerne er fordelt jævnt over de 3,5 år. Social- Ældre- og Psykiatriudvalget får en status på projektet.

Sagsfremstilling

Projektet er bygget op omkring 6 spor:

1. Tydelig ledelse
2. Fælles ejerskab
3. Statistik og ledelsesinformation
4. Systematiske og gode samtaler
5. Tidlige og målrettede indsatser
6. Trivsel arbejdsmiljø og social kapital

Status spor 1: Tydelig ledelse

Distriktet har i 2023 fortsat været præget af ledelsesudfordringer.

Lederne har modtaget individuel supervision af HR samt af en erhvervspsykolog. Der har endvidere været indkøbt et ledelsesforløb med det formål at styrke den fælles ledelse - herunder at få konkret inspiration til at lede arbejdet med trivsel og arbejdsmiljø i distriktet.

Status spor 2: Fælles ejerskab

Der har været fokus på, at få skabt fælles ejerskab. Der har været nedsat en projektgruppe, bestående af medarbejderrepræsentanter - herunder begge arbejdsmiljørepræsentanter samt FOAs FTR samt teamlederne. Arbejdsgruppen har taget aktivt del i arbejdet med de forskellige indsatser og gennem hele processen været med til at kvalificere arbejdet. Det har uden tvivl medvirket til, at kolleger har taget godt imod de indsatser og tiltag, der er iværksat.

Et velfungerende LMU er afgørende - ikke kun for at lykkes med indsatser her og nu, men også i arbejdet med trivsel og arbejdsmiljø på den lange bane. Der har været indkøbt et forløb for medlemmerne i distriktets LMU med det formål at styrke samarbejdet i LMU, gøre LMU synligt og funktionelt i distriktet samt at understøtte LMU til at spille en aktiv rolle i arbejdet med trivsel og arbejdsmiljø. Det har været gavnligt, styrket samarbejdet og medvirket til gode og konstruktive drøftelser omkring roller og ansvar, styrket kommunikationen og har styrket samarbejdet omkring arbejdsmiljøet i distriktet - også i perioden mellem møderne.

Status spor 3: Statistik og ledelsesinformation

Arbejdet med data er intensiveret. Der er et større samarbejde mellem teamledere og centerets administration. Det har vakt en nysgerrighed på data og ledelsesinformation. Der stilles spørgsmål til "tallene" og hvad, der ligger bag.

Status spor 4: Systematiske og gode samtaler

Der har, ligesom inden projektets opstart, været stor fokus på, at få afholdt de sygefraværssamtaler, der skal afholdes, jf. kommunens sygefraværspolitik.

Status spor 5: Tidlige og målrettede indsatser

Der har været et tæt samarbejde med Fastholdelsesteamet i Social og Arbejdsmarked som har et tilbud, der hedder 'Tidlig fastholdelsesindsats'. En stress-coach tilknyttet tilbuddet har haft forløb med medarbejdere, der har været på kanten af en stresssygemelding eller deltidssygemeldte medarbejdere. Det har givet gode resultater. Alle medarbejdere, der har taget imod forløbet, har været glade for det og alle er blevet fastholdt og er vendt tilbage på deres arbejde igen.

Status spor 6: Trivsel arbejdsmiljø og social kapital

Alle teams i distriktet har modtaget tre gange supervision. Tilbagemeldingerne har været positive og for flere teams vedkommende har supervisionen haft en positiv effekt på samarbejdet efterfølgende. På grund af de positive effekter er det besluttet, at fortsætte med supervision i 2024. Supervisionen vil blive afholdt på tværs af faggrupper samt i nogle teams.

Kørelisterne var en kilde til stor frustration blandt medarbejderne. Teams'ne mødes nu hver eneste morgen og middag og planlægger henholdsvis dagens og morgendagens kørelister. Der er indkøbt storskærme, så alle kørelister fremgår, hvilket gør det nemmere at tage ansvar for, at alle lister hænger sammen og det gør det nemmere at justere i listerne, flytte rundt på besøgene, når der er sygdom blandt medarbejdere og besøg, der skal fordeles.

Der afholdes også daglige møder blandt sygeplejersker og social- og sundhedsassistenter hvor komplekse borgerforløb drøftes. Sideløbende er der blevet implementeret triagering ligesom i de øvrige distrikter. Det har styrket det tværfaglige samarbejde om borgerne.

Det videre arbejde

Sygefraværet har siden projektets opstart været stigende og ligger pr. 1. marts 2024 på 16,5%. Der vil i 2024 være fokus på, at stabilisere ledelsen i distriktet. En af teamlederne er gået på pension og der arbejdes på, at få ansat en ny leder. Der er afsat konsulenttimer fra staben i fagcentret til at understøtte ledelsen i distriktet i den kommende tid ligesom teamlederne i de øvrige distrikter bistår ledelsen i Distrikt Nord, hvor det er muligt. Det er planen, at en ny teamleder starter til juni 2024.

Der skal fortsat være fokus på arbejdsmiljøet. Medarbejderne har været glade for at modtage supervision og mener, at det har haft en positiv indflydelse på samarbejdet. Det er derfor besluttet at fortsætte med supervision i den kommende tid. Der vil også være supervision på tværs af teams for at styrke det tværfaglige samarbejde - også med øje for udviklingen henimod faste tværfaglige teams. Der er i øjeblikket mange vakancer og der er fokus på at få besat de ledige stillinger. Der er udarbejdet en rekrutteringsstrategi og der eksperimenteres med formen i stillingsopslagene - herunder med videoer. Der afholdes desuden faste møder med HR omkring sygefraværet.

Der er endvidere opmærksomhed på, at der ikke skal opstartes for mange ting samtidig. Arbejdet med implementering af selvstyrende teams intensiveres i den kommende tid, så der er fokus på at koordinere indsatser for at undgå, at for meget igangsættes samtidig. Indsatserne skal hænge sammen og komplementere hinanden.

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 fra Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 17. april 2024:

Punktet blev udskudt og behandles på et ekstraordinært møde i Social-, Ældre- og Psykiatriudvalget d. 29. april 2024.

Beslutning

Taget til efterretning.

Fraværende Lis Ingemann

Punkt 85: Underskriftsside

00.22.04-G01-22-4

Sagsfremstilling

Udvalget skal godkende beslutningsprotokollen.

Beslutning

Godkendt.

Fraværende Lis Ingemann