

REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 10-06-2020

Mødedato Onsdag d. 10. juni 2020 kl. 14:30

Mødested Udvalgsværelse 2

Indholdsfortegnelse

Status Social- og Sundhedsområdet Covid-19.....	3
Om- og tilbygning af administrationsfløj på Kærhuset - godkendelse af byggeregnskab.....	4
STU - udvidelse, frigivelse af anlægsmidler.....	6
Resultater af følgeforskning vedrørende borgerinddragelse i forbindelse med Lemvig Sundhedshus.....	7
Fremtidens sundhedsudgifter – En analyse af sund aldring.....	10
§18 - Uddeling af tilskud til frivilligt socialt arbejde 2020.....	12
Ledelsesinformation på ældre- og sundhedsområdet.....	14
Psykiatrien i Nordvest, status samt forslag til fremtidig samarbejdskonstruktion.....	16
Arbejdstid blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde - ny rapport.....	20
Lukket: Økonomi på Ældreområdet.....	23
Lukket: Budgetkatalog 2021 - 2024 for Social- og Sundhedsudvalgets område.	24
Orientering fra formanden.....	25
Meddelelser.....	26

Punkt 1: Status Social- og Sundhedsområdet Covid-19

00.22.04G01-2-20

Sagsfremstilling

Administrationen giver en status på Coronasituationen indenfor Social- og Sundhedsområdet.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At status på Covid-19 drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Om- og tilbygning af administrationsfløj på Kærhuset - godkendelse af byggeregnskab

82.20.04P20-3-19

Resume

Byggeregnskab for renovering af administrationsbygning på Kærhuset sendes til godkendelse.

Sagsfremstilling

I forbindelse med budgetforliget for 2019 afsatte Kommunalbestyrelsen 1.940.000 kr. til om- og tilbygning af administrationsfløjen på Kærhuset.

Kommunalbestyrelsen frigav budgetmidlerne den 27. februar 2019.

Om- og tilbygning er nu afsluttet og byggeregnskabet fremlægges til godkendelse.

De samlede etableringsomkostninger for om- og tilbygning er ved afslutning 1.997.732 kr. Der er således en samlet overskridelse af budgettet på 57.732 kr. Overskridelsen skyldes primært højere udgifter til håndværkere (uforudseelige mer- og mindre udgifter) jf. bilag.

Merforbruget finansieres af overførsler driftsmidler fra 2019 til 2020 fra driftsområdet for aftale enheden.

Sagen afgøres endelig af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget samt Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Lovgrundlag

Procesplan for større byggeopgaver.

Organisering af bygge- og anlægsprojekter, retningslinjer for Lemvig Kommune.

Økonomi

Center for Sociale Tilbud fik overført 150.000 kr. i driftsmidler fra 2019 til 2020.

Det er af disse midler som finansierer underskuddet på 57.732 kr.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At der godkendes en overførsel på 57.732 kr. fra Center for Sociale tilbuds drift til anlægget for at dække merforbrug.
- At byggeregnskab for om- og tilbygning af administrationsfløj på Kærhuset godkendes.

Beslutning

Anbefales.

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Punkt 3: STU - udvidelse, frigivelse af anlægsmidler

00.30.08P19-12-20

Resume

Med budget 2020 blev STU Lemvig tildelt en anlægsbevilling til udvidelse af tilbuddet i Nr. Lem. Anlægsbevillingen søges frigivet.

Sagsfremstilling

Med budget 2020 blev der afsat 200.000 kr. til udvidelse af STU-tilbuddet i Nr. Lem, Lemvig. Det oprindelige forslag lød på at inddrage og indrette den ældre villa på Nissumvej 34. Det har efterfølgende vist sig at være mere hensigtsmæssigt at benytte lokalerne i umiddelbar tilknytning til det nuværende STU tilbud (se tegning i bilag). Formålet med at placere den nye STU gruppe tættest på det eksisterende STU er, at skabe mulighed for synergi på personale delen samt at understøtte en integration grupperne imellem, hvor det er muligt.

Lokalerne har senest været benyttet af Børnegården Lemtorp og der kræves derfor en tilpasning af lokalerne inden STU kan flytte ind. Konkret er der behov for at renovere/reetablere toiletforhold og montere dør mellem lokalerne. Børnehavens garderober skal fjernes og væggene skal males. Det vurderes, at tilpasning af lokalerne kan sikres inden for den afsatte bevilling på 200.000 kr.

Anlægsmidler til udvidelse af STU-tilbuddet søges frigivet.

Sagen afgøres endelig af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget samt Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Lovgrundlag

Ingen.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger, da der er anvist finansiering i budget 2020.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At der godkendes en udgiftsanlægsbevilling på 200.000 kr. til projektet.
- At anlægsprojektet finansieres af rådighedsbeløbet på 200.000 kr., afsat i budget 2020, og at rådighedsbeløbet frigives.

Beslutning

Anbefales.

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Stueplan STU med udvidelse

Budgetoverslag STU juni 2020

Punkt 4: Resultater af følgeforskning vedrørende borgerinddragelse i forbindelse med Lemvig Sundhedshus

29.09.00G01-7-19

Resume

Der blev i foråret 2019 afholdt en større borgerinddragelsesproces i forbindelse med etablering af Lemvig Sundhedshus. Der var tilknyttet følgeforskning til processen, og resultaterne af følgeforskningen foreligger nu. Resultaterne peger blandt andet på, at borgerne har følt sig inddraget i processen og kan genkende sig selv i vision og helhedsplan for Lemvig Sundhedshus samt at processen har haft indflydelse på etableringen af Lemvig Sundhedshus.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen godkendte den 27. februar 2019 model for borgerinddragelse i forbindelse med etablering af Lemvig Sundhedshus. Region Midtjylland prioriterede i forbindelse med borgerinddragelsen midler til følgeforskning. Følgeforskningen blev prioriteret med henblik på, at borgerinddragelsesprocessen i forbindelse med etablering af Lemvig Sundhedshus kan medvirke til læring til borgerinddragelsesprocesser i fremtiden.

Spørgsmål til følgeforskningen:

- 1. Oplevede borgerne, at de blev inddraget - og hvilke elementer bidrager til, at borgerne føler sig inddraget eller det modsatte?*
- 2. Hvordan har den borgerinddragende proces haft betydning for etablering og udvikling af Lemvig Sundhedshus?*
- 3. Hvordan har den borgerinddragende proces haft betydning for borgerdrevne initiativer i Lemvig Kommune?*
- 4. Hvad betyder det for borgernes bidrag, at de oplyses om sygdomsbilledet i Lemvig Kommune?*

En forskergruppe fra VIA University College blev på baggrund af en tilbudsindhentning udvalgt til at gennemføre følgeforskningen. Gruppen har dels fulgt borgerinddragelsesprocessen via deltagerobservationer, dels er der efter borgerinddragelsesprocessen afholdt interviews, herunder individuelle interviews og fokusgruppeinterviews med borgere, styregruppen for Lemvig Sundhedshus, Borgerdesign, som har designet og faciliteret borgerinddragelsesprocessen samt formand for udvalg for nære sundhedstilbud, Annette Roed.

Datagrundlag

Afrapporteringen bygger på et datagrundlag, der består af følgende elementer: deltagerobservation, fokusgruppeinterviews med borgere før og efter offentliggørelse af vision og helhedsplan for Lemvig Sundhedshus, individuelle interviews og fokusgruppeinterviews med borgere, fokusgruppeinterviews med styregruppen og borgerdesign samt et individuelt interview med formand for udvalg for nære sundhedstilbud, Annette Roed.

Udsnittet af borgere, der har deltaget i interviews, er ikke repræsentativt for befolkningen i Lemvig Kommune. Deltagerne skønnes dog at være nogenlunde repræsentative for det udsnit af borgere, der deltog i borgerinddragelsesprocessen.

Begrebet 'borgere' bruges i nedenstående om de borgere, der har deltaget i interviews.

Hovedkonklusioner

Nedenfor præsenteres hovedkonklusionerne på ovenstående forskningsspørgsmål:

- 1) Oplevede borgerne, at de blev inddraget - og hvilke elementer bidrager til, at borgerne føler sig inddraget eller det modsatte?*

Datagrundlaget viser, at borgerne har følt sig inddraget. Borgerne giver udtryk for, at de er blevet set, hørt og lyttet til i processen. Særligt fremhæves samtalsalonerne som velfungerende, og særligt vigtigt opleves det, at borgerne har haft mulighed for at møde og indgå i dialog med politikere og embedsfolk. Borgerne oplever, at de har påvirket udformningen af Lemvig Sundhedshus.

Der peges i konklusionen på elementer i designet af borgerinddragelsesprocessen, der kan virke ekskluderende på nogle borgere. Det er eksempelvis samtaleformen i samtalsalonerne, der ikke mødte alle borgernes evne til at komme til orde.

- 2) Hvordan har den borgerinddragende proces haft betydning for etablering og udvikling af Lemvig Sundhedshus?*

Det konkluderes, at borgerinddragelsesprocessen i varierende grad har haft indflydelse på følgende fire perspektiver:

- Nye idéer
- Bekræftelse af idéer og tanker, der var gjort på forhånd
- Elementer, som ikke er nødvendige at integrere i sundhedshuset
- Konsekvenser for den videre proces - den lærende dimension

3) *Hvordan har den borgerinddragende proces haft betydning for borgerdrevne initiativer i Lemvig Kommune?*

Borgerinddragelsen kan ikke på nuværende tidspunkt siges at have betydning for konkrete handlinger, som borgene har engageret sig i. Datagrundlaget peger dog på, at der er en positiv afledt effekt af processen i form af politisk empowerment og processen har for nogle deltageres vedkommende givet lyst til at deltage i andre områder i lokalsamfundet.

4) *Hvad betyder det for borgernes bidrag, at de oplyses om sygdomsbilledet i Lemvig Kommune?*

Konklusionen på dette spørgsmål er ikke entydig. De borgere, der havde stort kendskab til sundhedstilstanden i kommunen på forhånd, fandt ikke oplysningerne betydningsfulde, mens de borgere der ikke havde kendskab til feltet på forhånd udtrykker, at oplysningerne skabte værdi for dem.

Anbefalinger

Rapporten afsluttes med en række anbefalinger, der kan inspirere i lignende processer. Anbefalingerne grupperes inden for følgende tre emner:

1. Planlægningsfasen
2. Afvikling af de borgerinddragende processer
3. Kommunikation med borgerne

Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus' bemærkninger til afrapporteringen. Styregruppen for et samlet Lemvig Sundhedshus har på møde den 25. maj 2020 drøftet afrapporteringen. Styregruppen bemærker, at resultaterne giver et godt billede af styregruppens oplevelser af borgerinddragelsesprocessen. Styregruppen vil arbejde videre med en plan for den videre inddragelse af borgerne, hvor der konkret peges på i hvilke processer borgerne kan inddrages og hvilken rolle borgerne kan have i disse processer.

Sagen afgøres endelig af

Kommunalbestyrelsen via Social- og Sundhedsudvalget og Økonomi- og Erhvervsudvalget.

Lovgrundlag

Lemvig Kommunes strategi for Frivillighed og Civilsamfund.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Andre konsekvenser

Ingen.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At resultater af følgeforskning vedrørende borgerinddragelse i forbindelse med etablering af Lemvig Sundhedshus tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Punkt 5: Fremtidens sundhedsudgifter – En analyse af sund aldring

29.00.00G01-21-20

Resume

Det nationale forsknings- og analysecenter for velfærd (VIVE) har offentliggjort rapporten "*Fremtidens sundhedsudgifter – En analyse af sund aldring, ”steeping” og teorien om alder som ”red herring”*".

Rapporten fremlægges til orientering.

Sagsfremstilling

På opdrag fra Danske Regioner har VIVE udarbejdet rapporten "*Fremtidens sundhedsudgifter – En analyse af sund aldring, ”steeping” og teorien om alder som ”red herring”*", med henblik på at belyse, i hvilket omfang man kan finde et ekstra pres på udgifterne til de ældste generationer. Rapporten er baseret på danske registerdata og læner sig op ad internationale studier på området.

Historisk er sundhedsudgifterne steget mere end udgifterne i den øvrige økonomi, og der tages i modellerne for de fremtidige sundhedsudgifter almindeligvis højde for dette. I de danske modeller antages det, at mervæksten er lige stor for alle aldersgrupper. Nyere international forskning finder dog, at det særligt er de ældre aldersgrupper, der er årsag til denne mervækst i sundhedsudgifterne. Dette fænomen betegnes ”stee-ping”, altså at kurven for fordelingen af sundhedsudgifterne løbende bliver mere stejl stigende med alderen. Hvis der er steeping i sundhedsudgifterne, vil det have betydning for det fremtidige økonomiske råderum, da gruppen af ældre vil stige markant hurtigere i de kommende år end gruppen af relativt yngre.

Rapportens analyser viser, at sundhedsudgifterne til aldersgruppen 65-90 år i de sidste 10 år er steget hurtigere og mere end hos resten af befolkningen. Den ældste del af borgerne står for stort set alle de ekstra ressourcer, som i perioden er blevet tilført sundhedsvæsenet. Derudover konkluderer rapporten, at de gennemsnitlige sundhedsudgifter pr. alderstrin for aldersgrupperne fra 65-90 år, ser ud til at accelerere, mens udgifter for yngre aldersgrupper ligger nogenlunde konstant. Kurven over sundhedsudgifter for de ældre alderstrin stiger stejlere i dag, end for 10 år siden. I lighed med undersøgelser fra udlandet, har man med analysen nu også fundet tegn på steeping i Danmark.

Professor i sundhedsøkonomi hos VIVE, Jakob Kjellberg, der står bag rapporten påpeger, at antallet af ældre borgere vokser markant, og derfor bliver det ekstra vigtigt at være opmærksom på steeping-effekten, når fremtidens sundhedsvæsen skal finansieres. De økonomiske modeller som i dag bruges til at regne på udgiftsbehovet i sundhedsvæsenet, tager kun i et lille omfang hensyn til steeping. Dermed er der en risiko for at undervurdere de kommende års vækst i sundhedsomkostningerne.

Analysen finder yderligere, at omkostningerne stiger særlig fra 5 år før død, mens omkostningerne 5-10 år før død, også ligger over de aldersbetingede omkostninger, men i mindre grad.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget

Lovgrundlag

Ingen.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At VIVES rapport om fremtidens sundhedsudgifter tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rapport - Fremtidens sundhedsudgifter – En analyse af sund aldring, ”steeping” og teorien om alder

Punkt 6: §18 - Uddeling af tilskud til frivilligt socialt arbejde 2020

27.15.12G01-1-19

Resume

Kommunalbestyrelsen afsætter hvert år et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde i Lemvig Kommune efter Lov om social service § 18. Der er åbent for ansøgninger én gang årligt. Da der var midler tilovers efter første ansøgningsrunde i december 2019, har der været åbnet for en 2. runde med ansøgningsfrist 1. juni 2020.

Der er indkommet 5 ansøgninger til behandling.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen afsætter hvert år et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde i Lemvig Kommune efter Lov om social service § 18. Der er åbent for ansøgninger én gang årligt. Da der var midler tilovers efter første ansøgningsrunde i december 2019, har der været åbnet for en 2. runde med ansøgningsfrist 1. juni 2020.

§18 midlerne kan søges af frivillige, sociale foreninger. Kriterierne er nærmere beskrevet på Lemvig.dk.

På udvalgsmødet den 23. oktober 2019 vedtog Social- og Sundhedsudvalget følgende kriterier for prioritering af ansøgninger i 2020:

- Livskvalitet. Eksempelvis gennem fællesskaber, samvær på tværs af generationer og enkeltstående arrangementer der har social- eller sundhedsmæssig karakter.
- Livskvalitet for borgere med demens og deres pårørende.
- Indsatser for pårørende og grupper med fokus på selvhjælp.
- Indsatser der fremmer trivsel og mental sundhed hos børn og unge.
- Forebyggelse af ensomhed og social isolation. Eksempelvis gennem besøgsordninger, ledsager- eller aflastningsordninger.
- Etableringstilskud til nye foreninger.

Derudover lægges vægt på:

- Graden af geografisk tilknytning til Lemvig Kommune ved tildelingen af tilskud.
- Antallet af deltagere i aktiviteter.
- Størrelsen på foreningens/organisationens egenkapital.

Der ydes generelt ikke støtte til landsforeninger.

Der er indkommet 5 ansøgninger til §18 midlerne ved ansøgningsfristen 1. juni. Der ansøges om et samlet beløb på 47.000 kr. Administrationen indstiller tilsagn om samlet 27.000 kr. Oversigt over ansøgninger og administrationens indstillinger findes som bilag.

Sagen afgøres endeligt af

Social- og Sundhedsudvalget.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Lov om social service § 18.

Økonomi

Økonomi & HR oplyser at der i Budget 2020 er afsat 634.000 kr. til § 18 midler. Der blev besluttet en besparelse på puljen i forbindelse med Budget 2020.

Der er overført 228.000 kr. fra 2019. Dermed i alt 862.000 kr. til brug i 2020.

Der er i alt tildelt midler for 596.953 kr. til § 18 midler i 2020, hvilket giver et restbeløb på 265.047 kr.

Økonomi & HR oplyser, at der gerne må tilstræbes en løbende reduktion i overførsler fra år til år, for ikke at belaste servicerammen.

Andre konsekvenser

Ingen.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At Social- og Sundhedsudvalget beslutter tildeling af §18 midler.

Beslutning

Der bevilges midler til:

- Høreforeningen Struer-Lemvig
- Kræftens bekæmpelse, Lemvig Lokalforening
- Hjernesagen Holstebro, Struer og Lemvig
- Besøgstjenesten - Lemvig-Heldum Menighedsråd

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Samlet oversigt §18 ansøgninger maj 2020

Oversigt ansøgninger juni 2020

Punkt 7: Ledelsesinformation på ældre- og sundhedsområdet

00.15.20P05-7-19

Resume

Ledelsesinformation forelægges nu til Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Der er udarbejdet ledelsesinformation for ældre- og sundhedsområdet, som skal medvirke til at skabe et faktabaseret vidensgrundlag.

Social- og Sundhedsudvalget skal én gang om måneden orienteres om udviklingen på ældre- og sundhedsområdet i Lemvig Kommune.

Ledelsesinformationen forelægges udvalget med henblik på orientering, drøftelse, udvikling og eventuelle indsatser på ældre- og sundhedsområdet. Ledelsesinformationen består af faste måltal, der opdateres månedsvis.

- Fokusområde for sundhedsområdet:

Ventetider fortsat ikke valide, der arbejdes med datakvaliteten

Coronasituationen afspejler sig generelt i de forskellige data

- Fokusområde for ældreområdet: Intet nyt siden sidste gang.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Lovgrundlag

Ingen.

Økonomi

Økonomi & HR har ingen bemærkninger.

Andre konsekvenser

Ingen.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At ledelsesinformation på ældre- og sundhedsområdet drøftes.

Beslutning

Drøftet.

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ældre- og sundhedsområdet, politisk niveau 02.06.20

Punkt 8: Psykiatrien i Nordvest, status samt forslag til fremtidig samarbejdskonstruktion

27.30.00P00-1-17

Resume

Psykiatrien i Nordvest er et samarbejde mellem Regionspsykiatrien Vest samt Lemvig, Holstebro og Struer kommuner. Samarbejdsaftalen mellem parterne (bilag 1) blev indgået i december 2017. Af samarbejdsaftalen fremgår det, at parterne efter to år skal tage fornyet stilling til Psykiatrien i Nordvest som samarbejdskonstruktion. Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget godkender en fortsættelse af Psykiatrien i Nordvest som en permanent samarbejdskonstruktion.

Sagsfremstilling

Baggrund

Psykiatrien i Nordvest er et samarbejde mellem Regionspsykiatrien Vest samt Lemvig, Holstebro og Struer kommuner. Samarbejdsaftalen mellem parterne (bilag 1) blev indgået i december 2017. Af samarbejdsaftalen fremgår det, at parterne efter to år skal tage fornyet stilling til Psykiatrien i Nordvest som samarbejdskonstruktion. Det indstilles, at Social- og Sundhedsudvalget skal tage stilling til en evt. fortsættelse af Psykiatrien i Nordvest som en permanent samarbejdskonstruktion.

Formålet med Psykiatrien i Nordvest er at sikre borgere med psykisk sygdom og sårbarhed en tidlig indsats af høj kvalitet i nærområdet.

Det første skridt til at indfri denne vision i praksis blev taget den 1. juni 2018, da Psykiatrien i Nordvest åbnede fem regionale og tre kommunale ambulante døgnpladser i Center for Sundhed, Holstebro. Målgruppen for de ambulante døgnpladser er voksne med psykisk sygdom og sårbarhed, som har brug for et korterevarende ophold af 2-5 døgners varighed.

Kort efter åbningen blev den kommunale del udvidet med Det sociale akuttilbud, som består af en akuttelefon evt. fulgt op af en personlig samtale. Det sociale akuttilbud giver mulighed for at tilbyde en mindre indgribende hjælp til borgerne end et ophold på en ambulant døgnplads.

I slutningen af 2019 gennemførte Defactum en evaluering af de ambulante døgnpladser. Evalueringen fremgår af bilag 2. For en yderligere introduktion til Psykiatrien i Nordvest henvises til den fælles hjemmeside, som blev lanceret i marts 2020. Hjemmesiden findes på www.psykiatrieninord-vest.dk.

Formålet med Psykiatrien i Nordvest

Formålet med de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest er at tilbyde et korterevarende ophold med fokus på tryghed, ro, omsorg og stabilisering. På de regionale ambulante døgnpladser, som bemannes af medarbejderne i Akut Ambulant Team (AAT), er formålet derudover, at tilbyde psykiatrisk behandling.

Et ophold på de ambulante døgnpladser er ikke en indlæggelse, men kan fungere som en overgang mellem indlæggelse og eget hjem og som forebyggelse af behov for mere indgribende foranstaltning (f.eks. indlæggelse).

Både på de regionale og kommunale ambulante døgnpladser har borgeren (efter det første ophold) mulighed for en brugerstyret plads. Det vil sige, at borgeren selv kan kontakte tilbuddet ved behov for et ophold. Hvis borgeren ikke har en brugerstyret plads, foregår henvisningen således:

For de kommunale ambulante døgnpladser:

- Borgeren henvises via borgerens kommunale kontaktperson (f.eks. bostøtte-medarbejder eller sagsbehandler i jobcentret) – eller alternativt egen læge.

For de regionale ambulante døgnpladser:

- Borgeren henvises via Akut Ambulant Team (AAT) – ofte er der tale om borgere, som modtager hjemmebehandling fra AAT – eller via egen læge (som kontakter AAT).

Medarbejderne arbejder ud fra en fælles recovery-orienteret tilgang med fokus på borgernes håb og ressourcer. Under et ophold på en ambulant døgnplads afklarer borger og medarbejdere i fællesskab, hvad målet for opholdet skal være. Medarbejderne på de kommunale ambulante døgnpladser har gennemgået et fælles uddannelsesforløb i metoderne ”krisesamtale” og ”kriseplan”. Det vil sige, at et ophold altid starter med at få ro på borgerens situation og dernæst lægges en mere langsigtet plan for, hvordan borgeren kan mestre sit liv.

Anvendelse af de ambulante døgnpladser

I bilag 3 fremgår et overblik over de tre kommuners anvendelse af de ambulante døgnpladser i perioden august 2018 (hvor de første borgere fik et ophold) til den 30. april 2020.

I perioden fra 1. august 2018 til 30. april 2020 har i alt 12 borgere fra Lemvig Kommune benyttet de kommunale ambulante døgnpladser. Borgerne har tilsammen haft 32 besøg i tilbuddet og der har været aktive indsatser for borgerne i 105 dage og 80 nætter (se yderligere i bilag 3).

Økonomi

Nedenfor præsenteres taksten for den kommunale del af Psykiatrien i Nordvest i 2020 og den forventede takst i 2021.

Driften af de tre kommunale ambulante døgnpladser finansieres af de tre kommuner i henhold til en fordelingsnøgle baseret på DUT (det udvidede totalbalanceprincip), hvilket tilnærmelsesvis er sammenlignet med fordelingen af indbyggertal.

Tabel 1. Takst for den kommunale del af psykiatrien i Nordvest - 2020 og 2021

	Holstebro Kommune	Struer Kommune	Lemvig Kommune	Region Midtjylland*	I alt
2020	1.932.145	817.180	713.301	364.025	3.826.650
2021	1.933.792	817.876	713.909	305.006	3.770.583

*Dækker over fælles udgifter til administration, rengøring m.m.

Det daglige samarbejde på de ambulante døgnpladser

De kommunale og regionale ambulante døgnpladser er placeret dør om dør som ét samlet tilbud, hvilket giver mulighed for den bedst mulige anvendelse af medarbejderressourcer og for faglig sparring. Tilbuddet har fælles nattevagt, fælles kontorer og afholder fælles konferencer og personalemøder. Resultatet er et tilbud med en høj grad af praktisk og faglig sammenhængskraft, hvor ledelse og medarbejdere har stor gavn af hinandens kompetencer på tværs af tilbuddet.

Der er på tværs af døgnpladserne stort fokus på, at den enkelte borger modtager det mest kvalificerede tilbud. I praksis betyder det, at en borger, som er kommet ind i tilbuddet via de kommunale ambulante døgnpladser, kan flyttes til en regional ambulante døgnplads, hvis det viser sig, at borgeren har et større behandlingsbehov end først vurderet. Omvendt kan en borger også flyttes fra en regional til en kommunal plads under et ophold.

Effekten af Psykiatrien i Nordvest for borgere med psykisk sygdom og sårbarhed

Med samarbejdet om Psykiatrien i Nordvest har kommunerne fået nye muligheder for at forebygge en forværring hos borgerne, som nødvendiggør indlæggelse og genindlæggelse. I formidlingen af tilbuddet er der stort fokus på, at borgeren skal modtages på et ophold, inden tilstanden forværres markant. Det vil sige, at intentionen er at gribe borgerne med et forebyggende tiltag, inden en evt. indlæggelse bliver nødvendig. Udviklingen i antallet af mennesker med psykisk sygdom og sårbarhed er generelt stigende i hele landet, samtidig med at kompleksiteten i borgernes tilstande er voksende. Derfor er det formentlig ikke en realistisk antagelse, at Psykiatrien i Nordvest som enkeltstående tilbud skal kunne bidrage til et fald i antallet af psykiatriske indlæggelser i de tre kommuner.

Udtalelser fra borgerne (se f.eks. evalueringen i bilag 2) viser imidlertid, at de ambulante døgnpladser har en stor effekt på borgernes livskvalitet, tryghed og følelse af at kunne mestre dagligdagen. Alt sammen parametre som alt andet lige har en forebyggende effekt på borgernes behov for mere indgribende foranstaltninger.

Endelig viser erfaringer fra lignende tilbud i landet, at alene tilbuddets eksistens har en forebyggende effekt, fordi borgerne finder en tryghed i at vide, at hjælpen er tæt på og tilgængelig. En lignende erfaring er gjort i Psykiatrien i Nordvest, hvor det for de borgere, som har en brugerstyret plads – og dermed vished om at hjælpen er tæt på og lettilgængelig – i nogle situationer kan være tilstrækkeligt med en samtale over akuttelefonen.

De tre kommuner og Regionspsykiatrien Vest har udarbejdet en række borgerfortællinger, som giver et billede af de borgere, som anvender de ambulante døgnpladser og af tilbuddets effekt. Borgerfortællingerne fremgår af bilag 4.

Fremtidig udvikling af Psykiatrien i Nordvest

Marts 2020 afholdt de to ledere på de ambulante døgnpladser et udviklingsmøde med inddragelse af fagpersoner fra de tre kommuner og regionspsykiatrien, repræsentanter for borgere/pårørende, Bedre Psykiatri, SIND mv. Formålet med udviklingsmødet var at aftale konkrete tiltag for Psykiatrien i Nordvests fælles pejlemærke for 2020-2021: ”At binde Psykiatrien i Nordvest sammen med omverdenen”. Resultatet af mødet blev en række fælles udviklingsområder, herunder hvordan parterne i samarbejdet fortsat kan arbejde med formidlingen af Psykiatrien i Nordvest til borgere, pårørende, medarbejdere, praksislæger mv., og hvordan der kan arbejdes med et endnu større lokalt ejerskab til Psykiatrien i Nordvest.

Fremtidig samarbejdskonstruktion

Af samarbejdsaftalen for Psykiatrien i Nordvest fremgår det, at der skal gøres status på samarbejdet efter 1 år og efter 2 år med henblik på eventuelle justeringer i samarbejdskonstruktionen. Styregruppen for Psykiatrien i Nordvest anbefaler på baggrund af aktuel status, at den nuværende organisering af Psykiatrien i Nordvest fortsætter som en permanent samarbejdskonstruktion.

Samarbejdsaftalen kan opsiges skriftligt med 24 måneders varsel til den 1. i en måned. Opsigelsesvarslets længde er begrundet i, at det i en situation med en eventuel afvikling af Psykiatrien i Nordvest skal være muligt at finde gode løsninger i forhold til både borgere og de fysiske rammer. Ved en parts opsigelse af aftalen er parterne forpligtet til at søge en hurtigere afvikling af samarbejdet i opsigelsesperioden, såfremt dette er muligt. Inden opsigelse af samarbejdet er parterne forpligtet til at indlede en drøftelse om, hvorledes samarbejdet kan afvikles mest hensigtsmæssigt.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget

Økonomi

I Psykiatrien i Nordvest er hver part fortsat ansvarlig for egne medarbejdere og egen økonomi. Hvor der er tale om fælles indsatser, finansierer Region Midtjylland som udgangspunkt halvdelen.

Den anden halvdel fordeles mellem de tre kommuner i henhold til en nøgle baseret på DUT (det udvidede totalbalanceprincip), hvilket i 2018 svarer til 23,6 % for Struer Kommune, 20,6 % for Lemvig Kommune og 55,8 % for Holstebro Kommune.

Økonomi og HR bemærker, at der er afsat 697.000 kr. i budget 2021 til Psykiatrien i Nordvest. Med en forventet udgift på 714.000 kr. er der et ikke finansieret beløb på 17.000 kr., som enten skal finansieres af kassen eller af andre midler indenfor området.

Underfinansieringen skyldes, at driften i 2019 var underbudgetteret, begrundet i, at det var det første hele år i fuld drift. Forventningen er, at det niveau, der var i 2019, er det niveau, der fremadrettet vil være på driften. Hertil vil der fremadrettet være forventelige merudgifter primært som følge af vikarudgifter og pris- og lønregulering.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At status fra Psykiatrien i Nordvest tages til efterretning.
- At fortsat samarbejde om Psykiatrien i Nordvest godkendes.
- At underfinansieringen på 17.000 kr. finansieres af projektpulje Handicap- og Psykiatri

Beslutning

Udskydes.

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Bilag 1. Samarbejdsaftale om Psykiatrien i Nordvest (002)

Bilag 2. Kvalitativ evaluering af de ambulante døgnpladser i Psykiatrien i Nordvest

Bilag 3. Nøgletal for Psykiatrien i Nordvest maj 2020

Bilag 4. Borgerfortællinger fra Psykiatrien i Nordvest

Punkt 9: Arbejdstid blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde - ny rapport

81.00.00G01-5-20

Resume

Social- og Indenrigsministeriet har i en ny rapport undersøgt arbejdstiden blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde. I rapporten belyses blandt andet hvordan arbejdstiden blandt SOSU-personalet har udviklet sig over tid og hvordan arbejdstiden varierer på tværs af kommuner og stillingsgrupper. Rapporten fremsendes til orientering.

Sagsfremstilling

I en ny analyse fra Social- og Indenrigsministeriet undersøges arbejdstiden blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde.

Formålet med analysen er at sætte fokus på arbejdstidsområdet og belyse nye vinkler, ved at gå i dybden med social- og sundhedspersonalets arbejdstid på det kommunale ældreområde og forskellene heri.

Formålet er også at få sat størrelsesordener på de barrierer, der kan være for at øge SOSU-personalets arbejdstid.

Overordnede konklusioner:

- *Andelen af deltidsansatte er steget samtidigt med at antallet af SOSU'er er faldet.*

Antallet af SOSU'er er faldet med ca. 5 procent fra 2010 til 2019 svarende til 4.000 personer eller 2.800 årsværk. Udviklingen skyldes hovedsageligt, at antallet af fuldtids- og timeansatte er faldet med henholdsvis 16 og 13 procent i perioden, mens den store gruppe af deltidsansatte blot er faldet med 0,5 procent. Der er i perioden sket nogle ændringer i overenskomsterne, som har haft betydning for særligt antallet af timeansatte og deltidsansatte. Eksempelvis blev 8-timers grænsen afskaffet i perioden. Dette kan være en af forklaringerne på, hvorfor antallet af timeansatte i perioden 2013-2015 falder kraftigt, og antallet af deltidsansatte i samme periode stiger. Det er imidlertid ikke vurderingen, at overenskomstmæssige ændringer påvirker den overordnede udvikling for overenskomstgruppen som helhed.

Gruppen af SOSU'er kan overordnet inddeles i tre grupper: *Assistenten*, *hjælperen* og *øvrige*. Ved sammenligning af de tre grupper fremgår det, at assistenterne har en højere gennemsnitlig beskæftigelsesgrad, og at en større andel af assistenterne er ansat på fuldtid.

På det kommunale ældreområde arbejder størstedelen af SOSU-personalet i enten hjemmeplejen eller i plejeboliger. Analysen viser, at uafhængigt af om der er tale om assistenter eller hjælpere, så er en større andel af SOSU'erne i hjemmeplejen på fuldtid sammenlignet med personalet i plejeboliger. Analysen tyder på, at forskelle i arbejdstid er drevet af arbejdsopgaverne, rekrutteringen eller særlige karakteristika ved de ansatte, fx aldersfordelingen.

- *Særligt merarbejde - men også bibeskæftigelse - er udbredt.*

Merarbejde er defineret som ikke-fast arbejde ud over ens faste timer op til 37 timer om ugen. Analysen viser, at op mod 48 procent af det deltidsansatte SOSU-personale har merarbejde i en given måned. De medarbejdere, der har merarbejde, har i gennemsnit 1,8 timers merarbejde om ugen. Knap 20 procent af alle SOSU'er har bibeskæftigelse ved siden af deres job på

det kommunale ældreområde.

- *Individkarakteristika og livsfaser har betydning for beskæftigelsesgraden*

Analysen viser, at der er sammenhæng mellem beskæftigelsesgraden og en række individkarakteristika som alder (de ældste og yngste har lav beskæftigelsesgrad), helbred, graden af bibeskæftigelse og videreuddannelse.

Tal fra Lemvig Kommune

Ved sammenligning af beskæftigelsesgraden har Lemvig Kommune ligget lidt under landsgennemsnittet i perioden fra 2015, selv om beskæftigelsesgraden tangerede landsgennemsnittet i 2018.

Andelen af fuldtidsansatte ligger væsentligt under landsgennemsnittet. SOSU'er under 30 år ansat i Lemvig Kommune har i gennemsnit en lidt lavere beskæftigelsesgrad end landsgennemsnittet, mens det modsatte gør sig gældende for medarbejdere i Lemvig Kommune over 60 år. Både andelen af SOSU'er med deltids- og bibeskæftigelse ligger i Lemvig Kommune under landsgennemsnittet. For yderlig information se bilag s. 58.

Barrierer for at øge beskæftigelsesgraden

Analysen indeholder en kortlægning af udbredelsen af de barrierer, der kan være for at øge beskæftigelsesgraden blandt SOSU-personalet. Kortlægningen bygger på spørgeskemaundersøgelser

og interviews blandt ledere og medarbejdere i kommunerne.

Identificerede barrierer fra medarbejderperspektiv:

- 59 procent af de deltidsansatte SOSU'er er på deltid efter eget valg
- 82 procent af SOSU-personalet er i dag glade for at være på deltid
- De mest udbredte begrundelser for at være på deltid er arbejdsbelastning, mens næsten lige så mange peger på, at ønsket om mere tid til familieliv er en vigtig eller meget vigtig begrundelse for dem for at være på deltid

Identificerede barrierer fra arbejdsgiverperspektiv:

- at medarbejderne typisk ikke ønsker at gå op i tid.
- Organisatoriske og planlægningsmæssige hensyn
- Undersøgelsen indikerer, at det kan være en barriere for at øge den gennemsnitlige beskæftigelsesgrad, at arbejdsgiverne og medarbejderne ikke altid har samme opfattelse af muligheden/lysten til at øge medarbejderens timetal.

Overordnet ses en tendens til at kun få kommuner har et selvstændigt fokus på at øge beskæftigelsesgraden for SOSU'er på ældreområdet. I stedet har kommunerne fokus på fleksibilitet i relation til arbejdstid, arbejdsvilkår og arbejdsmiljø med det formål at fastholde eksisterende medarbejdere, og for at stå stærkt i forhold til at rekruttere nye medarbejdere.

Pulje til Bedre Bemanding

Lemvig Kommune modtager i perioden 2018-21 midler fra Sundheds- og Ældreministeriets pulje til Bedre bemanding på ældreområdet. Midlerne er afsat til at øge bemandingen på ældreområdet, enten gennem opnormering af medarbejdere tid eller ved ansættelse af ekstra medarbejdere til hjemmeplejen og plejecentre. I Lemvig Kommune er alle midler disponeret til at sætte eksisterende medarbejdere op i tid.

Derudover oplever lederne på ældreområdet i Lemvig, de samme barrierer for, at øge beskæftigelsesgraden som nævnt i ovenstående.

Sagen afgøres endelig af

Social- og Sundhedsudvalget.

Økonomi

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At rapport om arbejdstiden blandt social- og sundhedspersonalet på det kommunale ældreområde tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Susanne Buch deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

hovedrapport-arbejdstid-blandt-social-og-sundhedspersonalet-paa-det-kommunale-aeldreomraade

bilag-1-saadan-placerer-din-kommune-sig

hele-rapport-inkl-bilag

Punkt 10: Lukket: Økonomi på Ældreområdet

27.00.00S00-1-20

Punkt 11: Lukket: Budgetkatalog 2021 - 2024 for Social- og Sundhedsudvalgets område.

00.30.00Ø00-1-20

Punkt 12: Orientering fra formanden

00.22.04A00-1-20

Sagsfremstilling

- CTN status

Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,

- At orientering fra formand tages til efterretning.

Beslutning

Til efterretning.

Bilag

Status CTN

Punkt 13: Meddelelser

27.00.00A00-1472-19

Sagsfremstilling

- Orientering om medicinprojekt, muligt samarbejde mellem Regionsklinik for almen medicin og Lemvig Kommune i regi af Lemvig Sundhedshus.

Beslutning

Til efterretning.