

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-25 d. 03-12-2024

Mødedato	Tirsdag d. 03. december 2024 kl. 08:00
Mødested	Udvalgsværelset, Else Sørensens Vej 1
Mødedeltagere	Formand Annie Arnoldsen Petersen (A), Ahmed H. Dhaqane (A), Jette Louise Larsen (C), Mogens Brauer (C), Marianne Christensen (Ø)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Fremlæggelse af oversigt over visitation af borgere til plejehjem.....	4
Indledende drøftelse om etablering af et internt vikarkorps i Rødovre Kommune.....	6
Revision af kvalitetsstandarder på ældre- og omsorgsområdet 2025.....	8
Aftale mellem Rødovre Kommune og Dorthe Mariehjemmet 2025.....	12
Bevilling af puljemidler til udbredelse af livshistorieteknologi på demensområdet.....	14
Af rapportering til Social- og Boligstyrelsen om borgere med udviklingshæmning og dom med behc.....	16
Beredskabsplan for æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol.....	19
Orientering om indsatser i Rådgivning- og Behandlingscenter samt Sundhedscenter.....	21
Tilskud til frivilligt socialt arbejde og foreningstilskud, forår 2025.....	22
Diverse.....	24
Underskriftsside.....	25

Meddelelser

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Ingen meddelelser.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Fremlæggelse af oversigt over visitation af borgere til plejehjem

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger oversigt over visitation af borgere til plejehjem for 2023 og 2024 pr. november 2024 til orientering.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at oversigt over visitation af borgere til plejehjem for 2023 og 2024 pr. november 2024 tages til efterretning.

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger oversigt over visitation af borgere til plejehjem til orientering hver anden måned.

I perioden 7. september 2024 til 4. november 2024 har visitationsudvalget modtaget 30 ansøgninger om plejebolig. To af de 30 ansøgninger afventer yderligere oplysninger. Fire borgere har modtaget afslag på ansøgning om plejebolig. En af de fire borgere er efterfølgende blevet godkendt grundet faldende funktionsniveau.

I perioden 7. september 2024 til 4. november 2024 er der sket følgende:

- 23 borgere er flyttet permanent i plejebolig i Rødovre Kommune, heraf to borgere fra andre kommuner.
- En borger fra Rødovre Kommune er flyttet i plejebolig i anden kommune.
- Tre borgere har takket nej til plejebolig:
 - En borger kunne ikke overskue at flytte, men er fortsat på den generelle venteliste.
 - En borger var ikke tilfreds med boligen, fandt den for lille. Borger er fortsat på den generelle venteliste.
 - En borger var ikke parat til at flytte med ægtefælle på plejehjem. Borger er opskrevet på den specifikke venteliste.

Ledige plejeboliger

Der er pr. 4. november 2024 en ledig plejebolig på Plejehjemmet Engskrænten og en ledig plejebolig på Ældrecentret Broparken. Begge boliger er under renovering.

Rødovreborgere på den generelle venteliste

På den generelle venteliste er der opskrevet borgere, der lader sig skrive op til alle kommunens plejehjem og som kommunen er forpligtet til at tilbyde en plejebolig inden for 2 måneder.

13 borgere er noteret på den generelle venteliste.

Plejeboliggarantien er ikke overskredet for de 13 borgere.

Rødovreborgere på den specifikke venteliste

På denne venteliste er der opskrevet borgere, der ønsker at bo på et specifikt plejehjem. Det betyder, at kommunen tilbyder en bolig, når der er en ledig bolig på det pågældende plejehjem. 17 borgere er noteret på den specifikke venteliste:

- Ni borgere ønsker Plejehjemmet Ørbygård.
- Tre borgere ønsker Plejehjemmet Engskrænten, heraf en borger med behov for skærmet enhed.
- Tre borgere ønsker Ældrecentret Broparken.
- To borgere ønsker Dorthe Mariehjemmet, heraf en borger med behov for skærmet enhed.

Rødovreborgere der søger anden kommune

To borgere søger udelukkende plejehjem i andre kommuner.

Udenbys borgere til Rødovre Kommune

Ni borgere fra andre kommuner er noteret på venteliste i Rødovre Kommune. Fire af de ni borgere søger under plejeboliggarantien. For to af de fire borgere er plejeboliggarantien overskredet. Begge borgere, hvor plejeboliggarantien er overskredet, bor på plejehjem i andre kommuner.

To af de ni borgere er et ægtepar, der søger ægteparbolig på Plejehjemmet Engskrænten.

En af de ni borgere søger bolig i skærmet enhed.

Fire borgere har sat deres ansøgning om plejebolig på pause og er ikke en del af ventelisten.

Lov- og plangrundlag

Lov om almene boliger § 54.

Lov om social service § 192.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Indledende drøftelse om etablering af et internt vikarkorps i Rødovre Kommune

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen præsenterer baggrunden for udviklingen i forbruget af eksterne vikarer på ældreområdet samt fordele og ulemper ved forskellige tilgange til at nedbringe dette, herunder etablering af et internt vikarkorps. Det vil være en åben udvalgsdrøftelse, hvor øvrige KB-medlemmer kan deltage.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at fordele og ulemper ved forskellige tilgange til at nedbringe forbruget af eksterne vikarer på ældreområdet drøftes.

BESLUTNING

Drøftet

Sagsfremstilling

I forbindelse med budget 2024, blev der formuleret en budgetresolution om, at Social- og Sundhedsudvalget skal have en drøftelse af udviklingen i forbruget af eksterne vikarer på ældreområdet og forskellige tilgange til at nedbringe dette, herunder etablering af et internt vikarkorps.

Forbruget af eksterne vikarer på ældreområdet er i perioden fra 2020 til 2023 steget fra ca. 10,5 mio. kr. til næsten 23 mio. kr. Det svarer til en stigning på ca. 12 mio. kr. Forbruget toppede i 2022 med 28,2 mio. kr. Herefter er der sket et fald fra 2022 til 2023 på ca. fem mio. kr. I både hjemmeplejen og på plejehjemmene er der fokus på nedbringelse af forbruget af eksterne vikarer med forskellige tiltag.

Der fremlægges på mødet et oplæg til politisk drøftelse. Hovedpunkterne vil være en beskrivelse af situationen, som den er i dag, herunder både baggrunden for forbruget af eksterne vikarer, samt hvilke initiativer, der arbejdes med allerede i hjemmeplejen og på plejehjemmene i dag. Derudover præsenteres fordele, ulemper og generelle opmærksomheder ved en række yderligere tiltag til at reducere den eksterne vikardækning, herunder brugen af timelønnede, overnormering i enhederne, understøttelse af at eksisterende medarbejdere frivilligt kan tage ekstravagter samt etablering af et internt vikarkorps.

På baggrund af denne drøftelse vil Social- og Sundhedsforvaltningen i perioden fra december 2024 til marts 2025 udarbejde en plan for nedbringelse af udgifterne til eksterne vikarer på ældreområdet til endelig politisk beslutning i april 2025.

Lov- og plangrundlag

Ingen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

April 2025: Forslag til indsats for nedbringelse af udgifterne til eksterne vikarer på ældreområdet forelægges Social- og Sundhedsudvalget.

Revision af kvalitetsstandarder på ældre- og omsorgsområdet 2025

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger kvalitetsstandarderne en gang årligt til politisk godkendelse. Kvalitetsstandarderne beskriver det serviceniveau, som Kommunalbestyrelsen har fastlagt i forhold til personlig pleje, praktisk hjælp, rehabilitering og træning. Serviceniveauet i 2025 er fastlagt på baggrund af budgetaftalen for 2025. Forvaltningen fremlægger forslag til kvalitetsstandarder for Ældre og Omsorg 2025 til drøftelse, inden de sendes i høring hos Seniorrådet, Integrationsrådet, Udsatterrådet og Handicaprådet. Til sidst i sagen er der information om den nye ældrelov, som indebærer væsentlige ændringer i den måde hjælpen tilrettelægges og udføres på.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at kvalitetsstandarderne 2025 for Ældre og Omsorg drøftes,
2. at kvalitetsstandarderne sendes til høring i Seniorrådet, Handicaprådet, Udsatterrådet og Integrationsrådet samt
3. at kvalitetsstandarderne med høringssvar fremlægges til politisk godkendelse i møderækken til februar 2025.

BESLUTNING

Godkendt.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger i denne sag udkast til de reviderede kvalitetsstandarder for ældre- og omsorgsområdet 2025.

Kvalitetsstandarderne beskriver det serviceniveau, som Kommunalbestyrelsen har fastlagt i forhold til personlig pleje, praktisk hjælp, rehabilitering og træning, formuleret i et konkret og letforståeligt sprog målrettet borgerne i kommunen.

- Kvalitetsstandarderne består af følgende:
- Informationsbrochure om kvalitetsstandarder 2025 for Ældre og Omsorg
- Kvalitetsstandard for Praktisk hjælp 2025

- Kvalitetsstandard for Personlige pleje 2025
- Kvalitetsstandard for Genoptræning og Vedligeholdende træning 2025

Udkast til reviderede kvalitetsstandards 2025 er vedlagt som bilag.

Indsatskatalog

Indsatskataloget beskriver det politisk vedtagne serviceniveau og er et redskab, der anvendes af visitatorer og leverandører. Kataloget skal skabe gennemsigtighed og give en ensartet kvalitet i bevillingen og udførelsen af støtte og hjælp ud fra det politisk vedtagne serviceniveau. Indsatskataloget revideres i forbindelse med den årlige revision af kvalitetsstandards. Indsatskataloget er vedlagt som bilag.

Serviceniveauet fastholdes

Med budgetaftalen 2025 fastholdes serviceniveauet på ældre- og omsorgsområdet som beskrevet i kvalitetsstandards 2024. Det betyder, at kvalitetsstandards 2025 på ydelsesniveau er identiske med 2024-udgaverne.

Social- og Sundhedsforvaltningen har, udover få mindre redaktionelle opdateringer og korrektioner, foretaget følgende indholdsmæssige præciseringer:

- I kvalitetsstandard for "Praktisk hjælp" under tøjvask er ordningen "linnedservice" fjernet, idet den ophørte med at eksistere i forbindelse med afviklingen af kørselsafdelingen i Ældre og Omsorg. Det var kørselsafdelingen, der stod for at transportere vasketøj for en mindre gruppe af borgere til og fra centralvaskeriet på Broparken. Der er i stedet tilføjet følgende: "Har du særlige behov som nødvendiggør hyppigere skift og vask af sengelinned, kan du få bevilget støtte oftere efter en faglig vurdering". Under rengøring er det præciseret, at hovedrengøring som udgangspunkt gives en gang om året.
- I kvalitetsstandard for "Genoptræning, Vedligeholdende træning og Vedligeholdelse af færdigheder på Dagcentret" er vedligeholdelse af færdigheder skrevet ud, idet der indholdsmæssigt er overlap med den vedligeholdende træning. Det er præciseret, at den vedligeholdende træning udelukkende varetages af Dagcentret, og dermed en synliggørelse af den eksisterende praksis. Kvalitetsstandard er med præciseringerne blevet mere overskuelig og læsevenlig. Det skal hertil bemærkes, at med implementeringen af den nye ældrelov, bliver det vedligeholdende sigte langt mere integreret i den helhedsorienterede indsats til borgerne.

Nye investeringer i fremtidens ældreområde

Budgetaftalen 2025 indeholder en række investeringer, som skal sikre et velfungerende ældreområde med høj kvalitet i fremtiden. Det indebærer blandt andet styrket rehabilitering, videreudvikling af faste teams i hjemmeplejen, etablering af et internt korps til praktisk bistand

og mere anvendelse af velfærdsteknologi. Forvaltningen følger op på implementeringen af de prioriterede områder i en selvstændig sag til Social- og Sundhedsudvalget medio 2025.

Den videre proces

Kvalitetsstandarderne for ældre- og omsorgsområdet 2025 bliver efter høring i rådene endelig tilrettet og forelagt til godkendelse i Kommunalbestyrelsen i møderækken til februar 2025. Kvalitetsstandarderne bliver derefter gjort tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Ny ældrelov træder i kraft 1. juli 2025

Den nye ældrelov udstikker retningen for, hvordan kommunerne skal sikre mere selvbestemmelse, omsorg og gode relationer for borgerne. Som noget nyt indføres helhedspleje med et forebyggende, rehabiliterende og vedligeholdende sigte, som skal erstatte levering af støtte og hjælp i enkeltydelser. Hertil kommer borgernær visitation, faste tværfaglige teams, forenklede dokumentations- og tilsynsprocesser og velfærdsteknologi, som skal være med til at sikre et kvalitetsløft i ældreplejen.

Af udkastet til ældreloven fremgår, at kommunen skal træffe beslutning om helhedspleje i form af få, sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb frem for levering af hjælpen i enkeltstående ydelser. Det vil medføre væsentlige ændringer i forhold til de nuværende kvalitetsstandarder, som er beskrivelser af enkeltydelser i medfør af serviceloven §§ 83, 83a og 86.

Formålet med ældreloven er ikke at ændre på selve indholdet i hjælpen, der gives til borgerne, men at ændre selve måden hjælpen tilrettelægges og udføres på. Der er således tale om de samme kerneydelser, som kommunerne er forpligtet til at levere i dag i henhold til serviceloven.

2025-2027 bliver overgangsår, hvor nogle borgere får støtte og hjælp efter de gældende kvalitetsstandarder, som beskriver serviceniveauet for tildelingen og udmøntningen af §§ 83, 83a og 86 i serviceloven. Nye borgere, der får bevilget støtte og hjælp efter den 1. juli 2025 vil være omfattet af ældreloven.

Af bemærkningerne til ældreloven fremgår følgende om kvalitetsstandarder:

”Med indførelse af det foreslåede begreb ”helhedspleje” som et centralt element i den nye tilgang til ældreplejen, er det – i overensstemmelse med den politiske aftale - hensigten at tydeliggøre, at ældreplejen, og måden hjælpen leveres på, vil skulle baseres på en grundlæggende helhedstænkning i forhold til den enkelte borgers samlede livssituation og udviklingen heri. Det vil indebære, at der vil skulle anlægges en generel helhedsorienteret tilgang til indsatsen over for den enkelte borger, som vil skulle afspejles i at hjælpen tilrettelægges og udføres som et sammenhængende forløb frem for levering i enkeltydelser. Dette indebærer efter Social-, Bolig- og Ældreministeriets vurdering et opgør med den nuværende regulering af kommunernes forpligtelser til at udarbejde kvalitetsstandarder for de enkelte ydelser, der indgår i ældreplejen”.

Social- og Sundhedsforvaltningen vil vende tilbage med en selvstændig sag om, hvordan overgangen til den nye ældrelov foreslås udmøntet i Rødovre Kommune. Til erstatning for kvalitetsstandarderne bliver der fremlagt forslag til en model for helhedspleje i form af

sammenhængende og rummelige pleje- og omsorgsforløb, hvor medarbejderne arbejder tættere sammen med borgerne i faste tværfaglige teams.

Lov- og plangrundlag

ServiceLOVEN.

Bekendtgørelse om kvalitetsstandarder for hjemmehjælp, rehabiliteringsforløb og træning efter serviceLOVENS §§ 83, 83a og 86.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

December 2024: Politisk behandling af kvalitetsstandarder inden høring.

December 2024 - Januar 2025: Høringsproces med Seniorrådet, Integrationsrådet, Udsatterrådet og Handicaprådet.

Februar 2025: Endelig politisk godkendelse af kvalitetsstandarder efter høring i rådene i Kommunalbestyrelsen.

Februar - Marts 2025: Kvalitetsstandarderne er tilgængelige på kommunens hjemmeside.

Aftale mellem Rødovre Kommune og Dorthe Mariehjemmet 2025

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger "Aftale mellem Rødovre Kommune og Dorthe Mariehjemmet 2025" til godkendelse.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at "Aftale mellem Rødovre Kommune og Dorthe Mariehjemmet 2025" godkendes.

BESLUTNING

Anbefales.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsforvaltningen har i dialog med Dorthe Mariehjemmet udarbejdet en ny aftale for driften af de 90 plejeboliger på Dorthe Mariehjemmet. Aftalen beskriver Rødovre Kommunes rammer for Dorthe Mariehjemmets opgaveløsning om visitering, service, behandling, aktiviteter og pleje samt økonomi.

Den hidtil gældende aftale er fra 2010 og som følge af det mangeårige samarbejde, har Forvaltningen vurderet, at der er behov for en fornyelse og revidering af aftalen.

Aftalen er udarbejdet i et tæt samarbejde med Dorthe Mariehjemmet og tager udgangspunkt i at ligestille Dorthe Mariehjemmet med Rødovre Kommunes øvrige plejetilbud.

Udover at aftalen er blevet sprogligt "moderniseret", så er der også tilføjet nyt indhold. Af væsentligt nyt indhold kan nævnes:

- Dorthe Mariehjemmet skal også levere ydelser efter Sundhedsloven.
- Præciseret at ligestille Dorthe Mariehjemmet med kommunens øvrige plejetilbud, således at Dorthe Mariehjemmet skal levere ydelser, der er i overensstemmelse med de til enhver tid gældende love, kommunale politikker, serviceniveau og beslutninger. Alle indsatser skal leveres ud fra en rehabiliterende, vedligeholdende og forebyggende tilgang.
- Beskrevet hvilke ydelser, der skal leveres af Dorthe Mariehjemmet, udover pleje, omsorg, behandling, service og aktiviteter til den enkelte beboere. Eksempelvis: Hygiejne, Patientsikkerhed og APV/hjælpemidler.
- Tilføjet et afsnit om visitation af borgere med særlige behov.

- Fremskrevet døgntaksten til 2024 priser.
- Kommunalbestyrelsen kan beslutte, at betalingerne til Dorthe Mariehjemmet desuden reguleres i forbindelse med, at der gives konkrete økonomiske tilskud til eller foretages reduktioner på plejeafsnittene på Rødovre Kommunes plejehjem. Tilskuddene og fradragene reguleres som udgangspunkt via døgntaksten på basis af aftalens forudsætning om 90 plejeboliger, jf. § 2, medmindre det ved en politisk beslutning fastsættes, at tilskuddene eller fradragene skal ske som et fast beløb. Reguleringen sker 3 måneder efter den politiske godkendelse.
- Dorthe Mariehjemmet kan som udgangspunkt forvente, at Rødovre Kommune betaler for minimum 85 boliger i Dorthe Mariehjemmet, uanset det faktiske beboerantal. Dette gælder i tilfælde af tomgang, hvor Dorthe Mariehjemmet har færre end 85 beboere.
- I tilfælde af, at beboertallet falder til under 85, kan Dorthe Mariehjemmet efter konkret aftale med Rødovre Kommune selv foretage visitation af nye beboere. En sådan aftale skal godkendes af Kommunalbestyrelsen. Det er en forudsætning, at både Rødovre Kommune og Dorthe Mariehjemmet sikrer, at alle nye indskrivninger er i overensstemmelse med de aftalte kriterier og gældende lovgivning. Alle nye beboere skal godkendes af Rødovre Kommune, inden de modtager en kontrakt.
- Dorthe Mariehjemmet fremsender hver måned budgetopfølgingsrapporter til Rødovre Kommune indeholdende budget og realiseret forbrug fordelt på omsætning, omkostninger, afskrivninger, finansposter og årets resultat.
- Tilføjet yderligere tekst om misligholdelse.

"Aftale mellem Rødovre Kommune og Dorthe Mariehjemmet 2025" er godkendt af Dorthe Mariehjemmets bestyrelse og vil - såfremt den godkendes af Kommunalbestyrelsen den 17. december 2024 - have virkning fra 1.1.2025.

Lov- og plangrundlag

Lov om social service pgf. 192.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Aftalen træder i kraft den 1.1.2025.

Bevilling af puljemidler til udbredelse af livshistorieteknologi på demensområdet

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen har ansøgt og fået bevilget midler fra en pulje i Social- og Boligstyrelsen til et projekt om udbredelse af livshistorieteknologi til mennesker med demens og deres pårørende. Ansøgningspuljens formål er at udbrede digitale løsninger og velfærdsteknologi, der kan bidrage til at vække erindring om det levede liv og den enkeltes identitet og livshistorie.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller,

1. at modtagelse af puljemidlerne godkendes samt
2. at der gives en udgiftsneutral tillægsbevilling svarende til en udgift på 969.290 kr. og en tilhørende indtægt på 969.290 kr. til Social- og Sundhedsudvalget.

BESLUTNING

Anbefales.

Sagsfremstilling

Kort om projektet

At kende til livshistorien og bruge den aktivt er grundlæggende i omsorgen for mennesker med demens. Livshistorien understøtter selvforståelse og identitet. Når et menneske med demens ikke længere kan holde fast i fortællingen om sit eget liv på grund af hukommelsessvigt, trues identiteten og erkendelsen af at være en bestemt person.

Målsætningen med projektet er at øge livskvalitet og trivsel hos beboere med demenssygdomme ved brug af livshistorier samt give mulighed for værdifulde samtaler, som har betydning for beboerens liv.

Formålet med projektet er ved hjælp af livshistorieteknologi at blive endnu bedre til at få kendskab til livshistorien hos de beboere, der har demenssygdomme, så medarbejderne kan støtte den enkeltes identitet og ønsker til livet. Dette skal ske i tæt samarbejde med beboeren og medarbejderne, hvor også de pårørende får en central rolle.

Teknologien er en tablet fra firmaet MoreMemo.dk, hvor der kan lægges billeder og tekst ind om det liv beboeren har levet. Under billederne kan der være en tekst, der fortæller, hvad eller

hvem der er på billederne. Derudover har teknologien en kalenderfunktion, hvor der kan noteres mærkedage og skrives fortællinger ned om beboerens liv. Disse billeder og fortællinger kan personalet og pårørende se sammen og tale med beboeren om. Det bliver også muligt for den enkelte beboer og deres pårørende at have videokontakt.

I projektet deltager 10 beboere fra henholdsvis Engskrænten og Ørbygård, samt deres nærmeste pårørende, så der i alt indgår 20 beboere og 20 pårørende. Hver beboer skal have én nærmeste pårørende til at støtte op om projektet, så de kan være bindeled til andre pårørende, der også kan bidrage med at beskrive livshistorien i samarbejde med beboeren.

Puljemidlerne skal anvendes til at købe 20 tablets fra firmaet MoreMemo samt finansiering af abonnementet og en kommune- og serviceaftale. Derudover skal der anvendes midler til frikøb af medarbejdere, så de kan undervises i teknologien og hvordan den kan være med til at øge forståelsen af og vigtigheden i at kende beboernes livshistorier. Der skal også bruges midler til at holde to orienteringsmøder for pårørende, hvor medarbejdere fra plejehjemmene vil være til stede. Endelig er der afsat midler til at give ekstra tid i hverdagen til at medarbejderne kan tale om livshistorien med de beboere, der er med i projektet samt øvrige aktiviteter relateret til projektet.

Lov- og plangrundlag

Afgørelsen er truffet i henhold til § 8 pkt. 7 i bekendtgørelse nr. 285 af 19/03/2024 om ansøgningspuljen til udbredelse af livshistorieteknologi til mennesker med demens og deres pårørende.

Økonomiske konsekvenser

Projektet finansieres med de bevilgede puljemidler fra Social- og Boligstyrelsen og er udgiftsneutral for Rødovre Kommune. Bevillingen vedrører hovedfunktion 5.30 Tilbud til ældre.

Tidsplan

Sagen behandles i Økonomiudvalget den 10-12-2024 og Kommunalbestyrelsen den 17-12-2024.

Tilskuddet skal anvendes i projektperioden fra den 01-09-2024 til den 31-12-2025.

Projektet forberedes i oktober- november 2024.

Projektstart primo december 2024.

Status på projektet, herunder forankringsmuligheder september 2025

Social- og Sundhedsforvaltningen fremlægger en opfølgende sag i første kvartal 2026.

Revideret regnskab skal for projektperioden sendes senest den 31-03-2026 til Social- og Boligstyrelsen.

Afrapportering til Social- og Boligstyrelsen om borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger fælles afrapportering fra kommunerne til Social- og Boligstyrelsen vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling til godkendelse.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at kommunernes fælles afrapportering i forhold til Social- og Boligstyrelsens centrale udmelding vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling godkendes.

BESLUTNING

Godkendt.

Sagsfremstilling

Den centrale udmelding fra Social- og Boligstyrelsen

Orientering om central udmelding fra Social- og Boligstyrelsen vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom (sag nr. 52) blev behandlet på møde i Social- og Sundhedsudvalget den 13. august 2024.

Som beskrevet i mødesagen vurderer styrelsen, at der er udfordringer med de fysiske og faglige rammer på det eksisterende tilbud Kofoedsminde på Lolland, og at forsyningen bør sikres ved etablering af et tilbud i Vestdanmark. Målgruppen på Kofoedsminde er borgere med udviklingshæmning, der har begået alvorlig kriminalitet, og som er anbragt efter domstype 1 og domstype 2 samt i varetægtssurrogat.

På den baggrund har styrelsen den 22. november 2023 udsendt en central udmelding vedrørende borgere med udviklingshæmning og dom og bedt kommunerne om at beskrive en samlet løsning for etablering af et sikret tilbud i Vestdanmark.

Der har på tværs af de fem KKR-områder været nedsat en administrativ styregruppe og arbejdsgruppe, som har udarbejdet en fælles samlet afrapportering fra kommunerne. Afrapporteringen er baseret på indsamlet aktuel og uddybende viden både kvantitativt (opdateret data vedrørende borgere på Kofoedsminde, medarbejdersammensætning mm.) og kvalitativt (via interviews og møder).

Den fælles samlede afrapportering fra kommunerne

Hovedkonklusionen i afrapporteringen er, at der ikke er behov for at bygge et sikret tilbud i Vestdanmark til borgere med udviklingshæmning og dom med behov for anbringelse i sikret afdeling. Styregruppen er således ikke enig i, at Kofoedsminde ikke har de fysiske og faglige rammer i forhold til at dække behovet for sikrede pladser på landsplan, og at forsyningen bør sikres ved etablering af et tilbud i Vestdanmark.

De faglige rammer på Kofoedsminde vurderes at være tilfredsstillende, og styregruppen redegør i afrapporteringen for, at udvidelsesmulighederne på Kofoedsmindes sikrede afdelinger kombineret med en udvidelse af kapaciteten i forhold til åbne § 108-pladser til borgere med domstype 2 fordelt i hele landet vil være den anbefalede vej at gå.

En øget kapacitet i forhold til åbne § 108-pladser målrettet borgere med domstype 2 vil bidrage til at skabe et øget flow på pladserne på Kofoedsminde. Det er aktuelt vurderingen, at 15 nuværende borgere kan udsledes herfra. Derved vil presset på Kofoedsminde mindskes.

Styregruppen foreslår således i afrapporteringen:

- Trin 1: En udvidelse af sikrede pladser på Kofoedsminde
- Trin 2: En udvidelse af kapaciteten i forhold til åbne § 108-pladser målrettet borgere med domstype 2 fordelt i hele landet

Følgende essentielle præmisser og forudsætninger ligger til grund for styregruppens løsningsmodel:

- Styregruppen foreslår, at der kigges nærmere på de økonomiske incitament, der knytter sig til placeringen af borgere med domstype 2 på Kofoedsminde. Kofoedsminde finansieres i dag via en objektiv finansiering. Styregruppen foreslår, at alle borgere med en domstype 2, fremover skal være takstfinansieret. Det er forventningen, at det kan understøtte flowet.
- Styregruppen anbefaler, at staten skal afsætte puljer til finansiering af etablering af de nye pladser, og byggeriet skal friholdes fra anlægsloftet. Derudover skal kommunerne tilføres økonomi til drift af det øgede antal domsanbragte.
- Styregruppen anbefaler også, at der indledes en dialog med staten om udviklingen i antallet af borgere i varetægtssurrogat på Kofoedsminde. Denne målgruppe har været i kraftig vækst i perioden. Det er styregruppens vurdering, at en alternativ placering af disse borgere kan være i tilknytning til statsfængslerne. Hvis Kofoedsminde ikke skal rumme borgere i varetægtssurrogat mindskes presset selvsagt tilsvarende.

Da Social- og Boligstyrelsen har bedt kommunerne beskrive, hvordan et vstdansk sikret tilbud kan etableres, har styregruppen også udarbejdet et forslag til dette i afrapporteringen. Det er styregruppens anbefaling, at et eventuelt nyt sikret tilbud i Vestdanmark skal finansieres på samme måde som Kofoedsminde, hvilket indebærer objektiv finansiering gældende for beboere med en domstype 1 og i varetægtssurrogat, mens det anbefales, at beboere med en domstype 2 overgår til takstfinansiering. Styregruppen anbefaler, at et eventuelt vstdansk

sikret tilbud bygges til 40 borgere for at sikre et fagligt og økonomisk rentabelt tilbud. Der estimeres en samlet anlægsudgift på 200-250 mio. kr.

Styregruppen anbefaler en løbende tværkommunal evaluering af området i samarbejde med styrelsen og Region Sjælland, der er driftsherre for Kofoedsminde.

KKR Hovedstaden anbefaler, at kommunerne godkender afrapporteringen, som skal fremsendes til Social- og Boligstyrelsen senest den 31. december 2024.

Lov- og plangrundlag

Servicebogen § 108.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Godkendelse af afrapporteringen skal fremsendes til KKR-Hovedstadens sekretariat inden den 19. december, som skal fremsende afrapporteringen inden den 31. december 2024 til Social- og Boligstyrelsen.

Beredskabsplan for æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

KB

Sagens kerne

Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger udkast til beredskabsplan for æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol til godkendelse. Sagen behandles samtidig i Beskæftigelsesudvalget samt Social- og Sundhedsudvalget.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at beredskabsplan for æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol godkendes.

BESLUTNING

Sagen udsat med henblik på genbesøg af sagsfremstillingen.

Sagsfremstilling

I henhold til Barnets Lov § 15 stk. 3 skal kommunalbestyrelsen udarbejde et beredskab til forebyggelse, opsporing og håndtering af negativ social kontrol, æresrelaterede konflikter og ekstremisme blandt børn, unge og deres familier. Beredskabet skal udformes skriftligt, vedtages af kommunalbestyrelsen og offentliggøres. Kommunalbestyrelsen skal revidere beredskabet løbende efter behov, dog som minimum hvert fjerde år.

Formålet med beredskabsplanen er at sikre, at der på tværs af forvaltninger er en systematisk og effektiv sagsgang til håndtering af bekymring samt adgang til konkret viden om æresrelaterede konflikter og negativ social kontrol. Beredskabsplanen henvender sig til medarbejdere i Rødovre Kommune, som i deres arbejde støder på sager, hvor der er bekymring for æresrelaterede konflikter og/eller negativ social kontrol.

Organisering

Chef for Social-, Familie og Borgerservice er ansvarlig for beredskabsplanen, mens teamleder i Børne- og Familieafdelingen er ansvarlig for at koordinere indsatsen.

Der udpeges ressourcepersoner fra beskæftigelses- og integrationsområdet samt børne- og familieområdet til et tværfagligt team. Teamet har ansvaret for at sikre samarbejdet mellem relevante parter i Rødovre Kommune og politiet. Ressourcepersonerne uddannes i Patriark, der er et risikovurderingsværktøj til brug for vurdering af risikoen for fremtidig vold i forbindelse med sager om æresrelaterede konflikter.

Det tværfaglige team nedsættes pr. 1. januar 2025 og mødes fast hver tredje måned.

Lov- og plangrundlag

Barnets Lov § 15 stk. 3

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Netværket nedsættes pr. 1. januar.

Orientering om indsatser i Rådgivning- og Behandlingscenter samt Sundhedscenter

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

Lederen af Rådgivnings- og Behandlingscenter (RBC) og Sundhedscentret deltager på mødet og orienterer om aktuelle indsatser i henholdsvis Sundhedscentret og Rådgivnings- og Behandlingscentret, herunder vil der blive givet en indflyvning til det kommende års fokusområder.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at orienteringen om aktuelle indsatser i henholdsvis Sundhedscentret og Rådgivnings- og Behandlingscentret tages til efterretning.

BESLUTNING

Sagen udsat på grund af tidspres.

Sagsfremstilling

På mødet giver Social- og Sundhedsforvaltningen info om følgende punkter:

- Udvalgte indsatser i Sundhedscenter
- Fokus & udvikling i Sundhedscenter
- Indsatser i RBC
- Fokus & udvikling i RBC

Lov- og plangrundlag

Sundhedsloven §§ 119, 141 og 142

Servicebogen § 101

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Ingen.

Tilskud til frivilligt socialt arbejde og foreningstilskud, forår 2025

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

Sagens kerne

På budget 2025 er der afsat 1.064.913 kroner til tilskud til frivilligt socialt arbejde (SEL §18) og foreningstilskud (SEL §79). Social- og Sundhedsforvaltningen forelægger fordeling for første halvår 2025 til godkendelse.

INDSTILLING

Social- og Sundhedsforvaltningen indstiller, at forslag til fordeling af midlerne afsat til tilskud til frivilligt socialt arbejde (SEL §18) og foreningstilskud (SEL §79) samt mulighed for ad hoc ansøgninger godkendes.

BESLUTNING

Godkendt.

Sagsfremstilling

Midlerne til frivilligt socialt arbejde og foreningstilskud uddeles to gange årligt. Ansøgningsfristen er den 1. oktober til forårssæsonen og den 1. april til efterårssæsonen.

Social- og Sundhedsforvaltningen har modtaget 46 ansøgninger, som fordeler sig på 29 ansøgninger til frivilligt socialt arbejde (SEL §18) og 17 ansøgninger til foreningstilskud (SEL §79). Sidstnævnte tilskud ydes til forebyggende indsatser og aktiviteter for ældre og handicappede. Under puljen for frivilligt socialt arbejde er der indkommet ansøgninger for 496.820 kroner, og under puljen for foreningstilskud er der indkommet ansøgninger for 116.967 kroner.

Social- og Sundhedsforvaltningen foreslår, at der i foråret 2025 fordeles 314.550 kroner til frivilligt socialt arbejde og 94.800 kroner til foreningstilskud. I prioriteringen af §18-midlerne er der lagt vægt på, om aktiviteten hører under de særlige målgrupper:

- Ensomhed
- Tilflytter i foreningslivet.

Ensomhed er også et centralt tema i Råd til Ny Velfærd og sporet "fremtidens ældreområde", hvor der blandt andet er fokus på at styrke civilsamfundets engagement i at skabe flere sociale fællesskaber og aktiviteter for ældre.

Udover de nævnte fokusområder indgår der andre afvejninger ved fordeling af de økonomiske midler. Det kan eksempelvis være foreningens kassebeholdning i forhold til udgifter, hvor mange Rødovre borgere, der gør brug af tilbuddet, eller om der er tale om en aktivitet, der allerede findes i kommunalt regi.

For at kunne få bevilget tilskud kræver det, at foreningerne har en Nemkonto. Flere foreninger oplyser, at de bliver opkrævet et bankgebyr på op til 1.200 kr. om året, hvilket er et stort beløb for de mindre foreninger, og det indgår i deres overvejelser om at ansøge.

Boblberg

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 6. december 2022 (sag nr. 88) at reservere et beløb af §18-midlerne til medlemskab af Boblberg. Boblberg er en digital platform, som har berøring med områderne kultur, fritid, sundhed og frivillige aktiviteter. Med udgangspunkt i borgernes ønsker og behov er der skabt et digitalt mødested, der har til formål at motivere inaktive borgere, forebygge ensomhed og sikre den mentale og fysiske sundhed. Udgiften udgør samlet ca. 140.000 kroner om året i en periode på minimum tre år. Den øvrige del af udgiften finansieres af Social-, Familie- og Borgerserviceafdelingen samt Kultur- og Fritidsafdelingen.

Bilagene indeholder en oversigt over fordeling af midler og indkomne ansøgninger til henholdsvis §18 og §79 med en kort beskrivelse af de enkelte ansøgninger og forslag til fordeling af midlerne.

Lov- og plangrundlag

Lov om social service §§18 og 79.

Økonomiske konsekvenser

Ingen.

Tidsplan

Ingen.

Diverse

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

Diverse

BESLUTNING

Taget til efterretning.

Underskriftsside

Social- og Sundhedsudvalget

Social- og Sundhedsudvalget

Beslutningskompetence

SOSU

INDSTILLING

Forvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget godkender beslutningsprotokollen.

BESLUTNING

Godkendt.

Protokollen oplæst. Mødet slut kl.9.40.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget skal efter oplæsning af beslutningerne godkende beslutningsprotokollen.

For at godkende beslutningsprotokollen, skal hvert medlem underskrive ved at trykke på "Godkend."