

# **REFERAT Social-, Sundheds- og Beskæftigelsesudvalget d. 15-04-2020**

**Mødedato** Onsdag d. 15. april 2020 kl. 14:30

**Mødested** Virtuelt

## Indholdsfortegnelse

Status Social- og Sundhedsområdet Covid-19.....	3
Tilsynsrapport fra Socialtilsyn Midt vedr. Labyrinten og Dagsværket.....	4
Tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. Labyrinten.....	6
Analyse af boligbehov på ældreområdet.....	8
Forslag til borgerdialog om udvikling i boligbehov på ældreområdet.....	10
Udvikling i det nære sundhedsvæsen - KL's dataindsamling 2019.....	12
IV behandling - samarbejdsaftale.....	14
Fastholdelse eller tilbagevenden til arbejde i forbindelse med almen genoptræning - ny analyse.....	17
Overførsler fra 2019 til 2020 på Social- og Sundhedsudvalgets område.....	19
Orientering fra formanden.....	21
Meddelelser.....	22

# **Punkt 1: Status Social- og Sundhedsområdet Covid-19**

00.22.04G01-2-20

## **Resume**

Coronavirus.

## **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 om covid-19 drøftes.

## **Beslutning**

Drøftet.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Nyhedsbrev Social & Sundhed 25. marts 2020

Nyhedsbrev Social Sundhed 1. april 2020

## **Punkt 2: Tilsynsrapport fra Socialtilsyn Midt vedr. Labyrinten og Dagsværket**

27.12.16A00-1-11

### **Resume**

Socialtilsyn Midt har den 3. oktober 2019 foretaget uanmeldt driftsorienteret tilsyn på den del af Dag & Døgncenter Lemvig, der omfatter Labyrinten og Dagsværket.

Socialtilsynets status for godkendelse: Godkendt.

Den gennemsnitlige score på skala fra 1 til 5, udgør 3,9.

### **Sagsfremstilling**

Centerleder for Center for sociale tilbud, deltager på mødet.

#### **Baggrund**

Lov om Socialtilsyn trådte i kraft den 1. januar 2014, hvorefter tilsynet med hovedparten af pladserne i landets botilbud efter serviceloven overgik til én tilsynskommune i hver af landets 5 regioner. I Region Midtjylland blev Silkeborg Kommune udpeget som tilsynskommune, benævnt Socialtilsyn Midt.

Tilsynsrapporterne fra Socialtilsyn Midt indeholder Socialtilsynets bedømmelse og vurdering af, om tilbuddet fortsat har den fornødne kvalitet og samlet set fortsat opfylder betingelserne for godkendelse ifølge Lov om Socialtilsyn.

Tilsynsrapporterne er bygget op omkring Kvalitetsmodellen, som er et dialogbaseret redskab, som skal give et målrettet og systematisk udgangspunkt for Socialtilsynets samlede faglige vurdering af tilbuddenes kvalitet.

#### **Tilsynsrapporten**

Socialtilsyn Midt har den 3. oktober 2019 foretaget uanmeldt driftsorienteret tilsyn på den del af Dag & Døgncenter Lemvig, der omfatter Labyrinten og Dagsværket.

Lemvig Kommune har den 22. februar 2020 modtaget tilsynsrapporten fra Socialtilsyn Midt vedr. det gennemførte tilsyn, der dækker perioden fra sidste tilsynsbesøg oktober 2018.

Kvalitetsmodellen indeholder 7 temaer, som tilbuddene måles efter på en skala fra 1 til 5. Scoren er som følger på de 7 nummererede temaer:

- 1) Uddannelse og beskæftigelse: 4,5
- 2) Selvstændighed og relationer: 4,7
- 3) Målgruppe, metoder og resultater: 4,0
- 4) Sundhed og trivsel: 2,0
- 5) Organisation og ledelse: 3,3
- 6) Kompetencer: 4,0
- 7) Fysiske rammer: 4,7

Gennemsnitsscore: 3,9

Socialtilsynet har ved det aktuelle tilsyn oktober 2019 på Labyrinten og Dagsværket haft særligt fokus på følgende temaer og indikatorer, og som er indarbejdet i ovennævnte bedømmelse

Tema 3: Målgruppe, metoder og resultater og herunder:

Kriterium 3: Tilbuddet arbejder med afsæt i en tydelig målgruppebeskrivelse systematisk med faglige tilgange og metoder, der fører til positive resultater for borgerne.

Indikator 3a: Tilbuddet anvender faglige tilgange og metoder, der er relevante i forhold til tilbuddet målsætning og målgrupper.

Tema 4: Sundhed og trivsel

Tema 5: Organisation og ledelse og herunder:

Kriterium 8: Tilbuddet har en kompetent ledelse

Indikator 8a: Ledelsen har kompetente kompetencer i forhold til at lede tilbuddet.

På baggrund af tilsynsrapporten, er der udarbejdet en plan til kvalitetsudvikling af udvalgte indsatsområder, med afsæt i socialtilsynets angivne udviklingspunkter og anbefalinger.

Socialtilsyn Midt har desuden til opgave, at føre tilsyn med tilbuddenes økonomi.

Socialtilsynets vurdering af Labyrintens og Dagsværkets økonomi:

Tilsynet vurderer, at Dag- og Døgncenter Lemvig samlet set rummer den fornødne økonomiske kvalitet og er økonomisk bæredygtig. Tilsynet vurderer i øvrigt, at tilbuddets økonomi er gennemsigtig for, tilsynet på det niveau Lov om socialtilsyn, lægger op til, for så vidt angår regnskabstal for 2018 og budget for 2019. Centerleder for Center for sociale tilbud, deltager på mødet. Sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres endelig af**

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

## **Lovgrundlag**

Lov om socialtilsyn.

## **Økonomi**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

## **Andre konsekvenser**

Ingen.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At tilsynsrapporten vedr. Dag- og Døgncenter Lemvig, tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Tilsynsrapport endelig Dag og Døgncenter Lemvig.pdf

Version 3 af milepælsplan 03.03.2020

# Punkt 3: Tilsynsrapport fra Styrelsen for Patientsikkerhed vedr. Labyrinten

29.00.00G01-42-19

## Resume

Styrelsen for Patientsikkerhed har vurderet, at Labyrinten indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.

## Sagsfremstilling

Centerleder for Center for sociale tilbud, deltager på mødet.

### Baggrund

Styrelsen for Patientsikkerhed fører det overordnede tilsyn med sundhedsforholdene og den sundhedsfaglige virksomhed på sundhedsområdet.

Den 1. januar 2017 blev Styrelsen for Patientsikkerheds frekvensbaserede tilsyn omlagt til risikobaseret tilsyn. Det indebærer, at styrelsen ved tilrettelæggelsen af tilsyn og læringsaktiviteter overordnet lægger vægt på indsatsområder og behandlingssteder, hvor der kan være risiko for patientsikkerheden og tager hensyn til behandling af særligt svage og sårbare grupper.

Ved omlægningen til risikobaseret tilsyn januar 2017 blev flere af Handicap & Psykiatri tilbud, blandt andet Labyrinten omfattet af tilsyn fra Styrelsen for Patientsikkerhed.

På baggrund af tilsynet kategoriseres behandlingsstederne i følgende kategorier:

- 1) Ingen problemer af betydning for patientsikkerheden.
- 2) Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden.
- 3) Større problemer af betydning for patientsikkerheden.
- 4) Kritiske problemer af betydning for patientsikkerheden.

### Tilsynet på Labyrinten

Styrelsen for Patientsikkerhed har aflagt anmeldt tilsynsbesøg på Labyrinten den 16. december 2019 og fremsendt tilsynsrapport den 14. januar 2020.

Styrelsen har vurderet, at Labyrinten indplaceres i kategorien:

Mindre problemer af betydning for patientsikkerheden (kategori 2)

Det fremgår af tilsynsrapporten, at styrelsen ved sin vurdering især har lagt vægt på, at Labyrinten havde alle de påkrævede sundhedsfaglige instrukser, og på nær en, var de alle implementeret og blev anvendt i personalets daglige arbejde. Implementering af den sidste instruks var nært forestående.

Sagen sendes til orientering i Handicaprådet.

## **Sagen afgøres endelig af**

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

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven.

## **Økonomi**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

## **Andre konsekvenser**

Ingen.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At tilsynsrapporten tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Tilsynsrapport

## **Punkt 4: Analyse af boligbehov på ældreområdet**

27.42.00A00-1-19

### **Resume**

Analyse af boligbehov på ældreområdet i Lemvig Kommune frem mod 2037.

### **Sagsfremstilling**

Både nationalt og lokalt øges antallet af ældre borgere markant i disse år. Samtidig ses en række udviklingstendenser på sundheds- og ældreområdet, der påvirker efterspørgslen efter kommunale boliger til ældre. I lyset af udviklingstendenserne blev det med Lemvig Kommunes strategi for Ældre- og Værdighed fra 2019, besluttet at udarbejde en analyse af udviklingen i behovet for boliger på ældreområdet i Lemvig Kommune.

Formålet med boliganalysen er at give grundlag for en politisk drøftelse af behovet for eventuelle tilpasninger i udbuddet af kommunale boliger på ældreområder i Lemvig Kommune de kommende år.

I analysen af boligbehovet på ældreområdet, undersøges udviklingen i udbud og efterspørgslen efter kommunale boliger til ældre i Lemvig Kommune frem mod 2037.

Analysen er bygget op om fem fokusområder:

- Udvikling i ældrebefolkningen
- Plejeboliger
- Fremskrivning af plejeboligbehov
- Midlertidige pladser (Gæstestuer)
- Ældre- og handicapvenlige boliger

Analysen fremlægges til drøftelse.

Analysen sendes til høring i Ældrerådet.

### **Sagen afgøres endelig af**

Social- og Sundhedsudvalget.

### **Lovgrundlag**

Lemvig Kommunes strategi for Ældre og Værdighed

Lov om Social Service § 192

Bekendtgørelse om plejehjem og beskyttede boliger (BEK nr 1324 af 10/12/2014 )

### **Økonomi**

Økonomi og HR har på nuværende tidspunkt ingen bemærkninger. Hvis der skal foretages tilpasninger bør disse indgå i budgetprocessen.

### **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller**

- At analyse af boligbehov på ældreområdet drøftes.

## **Tidligere Politisk Behandling**

Social- og Sundhedsudvalget 4. marts 2020

## **Beslutning**

Drøftet.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Analyse af boligbehov \_260320

# Punkt 5: Forslag til borgerdialog om udvikling i boligbehov på ældreområdet

27.42.00A00-1-19

## Resume

Oplæg til borgerdialog om udvikling i boligbehov på ældreområdet i Lemvig Kommune.

## Sagsfremstilling

I forbindelse med udarbejdelse af Analyse af boligbehov på ældreområdet i Lemvig Kommune (2020), har udvalget efterspurgt et oplæg til dialog med borgere om emnet.

Der stilles forslag om afholdelse af tre dialogmøder.

Med møderne inviterer Social- og Sundhedsudvalget til dialog om fremtidens ønsker og behov for boliger til ældre og seniorer i Lemvig Kommune. Aftenen henvender sig til alle der har interesse i, at bidrage til en dialog om ønsker til fremtidens boliger til ældre og seniorer i Lemvig Kommune.

Invitation til dialogaftenerne vil blive formidlet bredt via lokale medier, hjemmeside og kommunes facebookside. Derudover sendes invitationen direkte til Ældrerådet, Ældresagen, lokale ejendomsmæglere, boligselskaber og banker.

På grund af den nuværende sundhedssituation med corona, fastlægges dato for dialogmøder først senere.

## Forslag til tidsplan

- |              |  |
|--------------|--|
| 15. april    | Social- og Sundhedsudvalget  |
|              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Politisk behandling af Analyse af boligbehov på ældreområdet</li><li>• Politisk behandling af procesplan for borgerdialog</li><li>• Sag vedr. borgerdialog sendes til orientering i Ældrerådet</li></ul> |
| xx kl. 19-21 | Borgerdialog 1, Dagcenter Lemvig   |
| xx kl. 19-21 | Borgerdialog 2, Dagcenter Syd  |
| xx kl. 19-21 | Borgerdialog 3, Dagcenter Vest   |
| XX           | Social- og Sundhedsudvalget  |
|              | <ul style="list-style-type: none"><li>• Opsamling på borgerdialog</li></ul>  |

Forslag til program

Tidsrum kl. 19-21

- Velkomst v. udvalgsformand Gunnar Lisby Kjær
- Præsentation af udviklingstendenser i boligbehov til ældre i Lemvig Kommune
- Nationale tendenser og erfaringer med etablering af boliger til ældre, seniorbofællesskaber m.v.
- Kaffe og brød
- Dialog om ønsker til udvikling af boliger til ældre og seniorer i Lemvig Kommune.
- Tak for i aften

Forslag til invitation vedlagt som bilag.

Oplægget sendes til orientering i Ældrerådet.

## **Sagen afgøres endelig af**

Social- og Sundhedsudvalget.

## **Lovgrundlag**

Ingen

## **Økonomi**

Økonomi og HR bemærker at udgifter til borgermøde afholdes inden for politikområdet.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At oplæg til proces for borgerdialog om udvikling i boligbehov på ældreområdet godkendes.

## **Beslutning**

Godkendt.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Udkast invitation til borgerdialog om ønsker og behov for boliger til ældre og seniorer i Lemvig Kom

Analyse af boligbehov \_260320

# Punkt 6: Udvikling i det nære sundhedsvæsen - KL's dataindsamling 2019

29.00.00G01-3-20

## Resume

Med sagen præsenteres KL's seneste data for udviklingen i de kommunale sundhedsindsatser på kommuneniveau.

## Sagsfremstilling

Kommunernes Landsforening (KL) udarbejder årligt en status på udviklingen i de kommunale sundhedsindsatser ud fra en spørgeskemaundersøgelse, som udsendes til alle landets kommuner. Seneste undersøgelse er gennemført i oktober 2019. Data fra undersøgelsen bliver anvendt til at følge og dokumentere udviklingen af det nære sundhedsvæsen i kommunerne samt i KL's løbende interessevaretagelse. Enkelte data indrapporteres også til Sundhedsministeriet som led i opfølgningen på bl.a. Handlingsplan for den ældre medicinske patient og Demenshandlingsplanen.

Undersøgelsen behandler temaerne:

- Forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom
- Genoptræning efter sundhedslovens § 140
- Hjerneskade
- Palliation
- Demens
- Kommunale akutfunktioner
- Psykiatri
- Samarbejde med læger
- Faste læger på plejecentre og botilbud
- Sundhedshuse
- Opgaver fra sygehus

Status for Lemvig Kommune fremgår af bilag.

Bemærkninger til data for Lemvig Kommune oktober 2019:

### Tabel 2.1: Genoptræning

Lemvig Kommune har ikke lokale aftaler med private klinikker om genoptræning. Lemvig Kommune følger den nye lov om frit valg til genoptræning, hvilket betyder, at alle private klinikker har mulighed for at anmode om at indgå kontrakt med FritValgService og dermed varetage genoptræningen, hvis kommunen ikke kan tilbyde borgere en tid indenfor 7 dage.

### Tabel 6.1: Kommunale akutfunktioner

Lemvig Kommune har ikke udkørende akutteams med særlige sygeplejekompetencer i hele døgnet, men akutpladser. 18 ud af 19 kommuner i Region Midtjylland har både udkørende akutteams og akutpladser.

### Tabel 9.1 og 9.2.: Faste læger på plejecentre og botilbud

Lemvig Kommune har ikke implementeret faste læger på plejecentre og i botilbud i forhold til beboere. Praksiskonsulenten samarbejder med institutionerne på Handicap & Psykiatri og Ældre & Sundhed i forhold til sundhedsopgaven.

### Tabel 10.1: Sundhedshuse

Lemvig Kommune og Region Midt er i proces med etablering af Sundhedshus Lemvig.

## **Sagen afgøres endelig af**

Social- og Sundhedsudvalget

### **Økonomi**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

### **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At KL's dataindsamling vedrørende udviklingen i de kommunale sundhedsindsatser tages til efterretning.

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

### **Bilag**

Det nære sundhedsvæsen - KL's dataindsamling

## Punkt 7: IV behandling - samarbejdsaftale

29.30.08P27-2-20

### Resume

Samarbejdsaftale for intravenøs behandling (IV behandling) i nærområdet sendes til godkendelse.

### Sagsfremstilling

Intravenøs behandling med antibiotika og isotone væsker (IV behandling) i de midtjyske kommuner har hidtil været baseret på bilaterale aftaler mellem den enkelte kommune og hospitalet. Den deraf følgende forskellighed i målgrupper, typer af IV-medicin og adgange til IV, der anvendes, matcher ikke den virkelighed, at mange borgere udskrives fra andre hospitaler end deres lokale hospital i klyngen. I 2017 blev der gjort forsøg på at udarbejde en fælles IV-aftale gældende for alle kommuner og hospitaler i Region Midtjylland. Det var på daværende tidspunkt ikke muligt at nå til enighed omkring konditionerne for økonomien i en aftale.

IV-behandling er et særligt område, hvor opgaven vil være dyrere at udføre i kommunalt regi end på et hospital. Imidlertid er der nogle klare fordele for borgerne, ved at kunne modtage IV behandlingen i nærområdet. IV behandlingen i nærområdet minimerer risikoen for hospitalserhvervede infektioner, og kan medvirke til bedre trivsel i form af blandt andet bedre søvn, og sikre borgeren mulighed for at opretholde kontakten til familie, arbejdsplads eller skole. I Lemvig Kommune varetages IV-behandling på Tryghedshotellet.

Sundhedskoordinationsudvalget besluttede 30. april 2019 at igangsætte arbejdet med en samarbejdsaftale om IV-behandling med væske og antibiotika.

### Aftalen

Der er udarbejdet vedlagte udkast til en samarbejdsaftale, som omfatter:

- Kommunale sygeplejerskers varetagelse af IV-behandling med væske (isotone væsker, fx saltvand) og antibiotika
- Estimat på 4000 årlige forløb i kommunalt regi i den midtjyske region
- Max 3 daglige doseringer i kommunalt regi
- Estimeret udgift på 16,2 mio. kr. årligt med en 70/30-finansiering mellem region/kommune.

Målgruppen er borgere over 3 år, som:

- Er opstartet i IV-behandling i hospitalsregi. IV-behandling kan være givet under indlæggelse, ambulant eller af et udgående team.
- Lægefagligt vurderes forsvarligt og hensigtsmæssigt at kunne fortsætte behandlingen i kommunalt regi. Behandlingen i kommunalt regi kan foregå på sundhedsklinik/akutplads/midlertidig plads i kommunen, plejebolig, ældrebolig eller eget hjem.

For at kunne sikre en god og effektiv IV-behandling i nærområdet, er det nødvendigt at skærpe opmærksomheden omkring hvilke borgere og på hvilke steder, der tilbydes IV behandling. Muligheder for tabletbehandling og selvadministration af IV-antibiotika giver borgerne en større uafhængighed af systemet, og frigiver ressourcer til at kunne hjælpe de borgere, der ikke kan gøre brug af disse to muligheder.

For de borgere, der ikke kan tilbydes tabletbehandling eller varetage selvadministration, men som har brug for IV-behandling i nærområdet, skal der være fokus på, hvor IV behandling tilbydes. De borgere, der har mulighed for indenfor

en rimelig afstand at transportere sig til en kommunal sygeplejeklinik, sundhedshus eller lignende, skal gøre det. Kun de borgere, som af helbredsmæssige eller sociale grunde ikke skønnes at kunne befordre sig til et kommunalt tilbud i nærområdet, skal tilbydes IV-behandling i eget hjem. IV-behandling kan også gives på pladser til midlertidigt ophold i kommunalt regi, såfremt den pågældende kommune vurderer det relevant.

Det vurderes, at halvdelen af patienterne vil være mobile og kan møde op til IV-behandling i nærområdet, og halvdelen har behov for IV-behandling i eget hjem. Såfremt de mobile patienter har behov for IV-behandling om aftenen, vurderer kommunen behovet for, at dette sker i eget hjem og kører ud til borgeren, hvis situationen kræver det.

I Lemvig Kommune er det politisk besluttet, at al akut sygepleje varetages på Tryghedshotellet, herunder IV behandling. Lemvig Kommune vil derfor med den nuværende organisering få udfordringer med at leve op til aftalens målsætning om at godt halvdelen af patienterne i målgruppen skal tilbydes IV behandling i eget hjem. Det anbefales derfor, at Kommunalbestyrelsen tiltræder aftalen med forbehold for, at IV behandling i Lemvig Kommune alene tilbydes på Tryghedshotellet.

### Implementeringsprocessen

Sundhedskoordinationsudvalget har godkendt samarbejdsaftalen skriftligt den 19. marts 2020. Aftalen sendes nu til godkendelse i de 19 midtjyske kommuner samt i Regionsrådet. Det er et fælles ønske for kommunerne og regionen, at en samarbejdsaftale kan implementeres hurtigst muligt efter den politiske godkendelse. Dog betyder Corona-situationen, at det på nuværende tidspunkt ikke er muligt at fastsætte en implementeringsstart. Det vil løbende blive vurderet, hvornår det er muligt. Senest 1. juni 2020 vil der blive taget stilling til implementeringsstart.

Der arbejdes på at etablere en teknisk løsning for afregning af IV behandlingerne i kommunerne. Det er forventningen, at en sådan løsning vil være på plads primo september 2020. Såfremt implementeringen påbegyndes inden dette tidspunkt, vil registreringen og afregningen af IV behandling ind til da foregå via en håndholdt procedure. Foruden registrering og afregning af IV behandlingen, kan der være behov for faglig kompetenceudvikling af de kommunale sygeplejersker i forhold til f.eks. brugen af pumpe til indgift. Kompetenceudvikling vil foregå i klyngerne.

Samarbejdsaftalen sendes til orientering i Ældrerådet.

### **Sagen afgøres endelig af**

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

### **Lovgrundlag**

Sundhedsaftalen 2019-2023.

Sundhedsloven.

### **Økonomi**

Der er udarbejdet forløbstakster for:

?Standardforløb med op til 3 behandlinger pr. dag i gennemsnitligt 3 dage (gælder forløb på 1-6 dage): 2.999 kr.

?Dagstakst for 7. dag og frem (max 28 dage) med op til 3 behandlinger: 1.000 kr.

?Forløbstakst pumpe og væske med 1 behandling pr. dag i gennemsnitligt 3 dage (gælder forløb på 1-6 dage): 1.000 kr.

?Dagstakst pumpe og væske med 1 behandling pr. dag: 333 kr.

Den samlede økonomi for 4000 forløb er estimeret til 16,2 mio. kr. årligt.

Finansieringen fordeles med 70 % til regionen og 30 % til kommunen.

Økonomi & HR oplyser, at der i 2019 var 50 borgere i IV forløb på Tryghedshotellet. En undersøgelse af de enkelte forløb er mere tidskrævende og foreligger dermed det ikke til behandlingen. Derfor er det på nuværende tidspunkt usikkert at estimere nærmere på en evt. indtægt i forhold til hidtidige praksis.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At samarbejdsaftale for IV behandling i nærområdet godkendes med forbehold for, at IV behandling i Lemvig Kommune alene tilbydes på Tryghedshotellet.

## **Beslutning**

Anbefales.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Samarbejdsaftale for IV\_270320.pdf

økonomiark\_IV\_270320.pdf

IV-aftale\_præsentation af aftale

## Punkt 8: Fastholdelse eller tilbagevenden til arbejde i forbindelse med almen genoptræning - ny analyse

29.21.04G01-1-20

### Resume

Social- og Indenrigsministeriets Benchmarkingenhed har udarbejdet en analyse om fastholdelse i eller tilbagevenden til arbejde i forbindelse med almen genoptræning. Analysen viser, at der på tværs af kommuner er store forskelle på andelen af erhvervsaktive borgere, der er fastholdt eller tilbage i arbejde 3 måneder efter starten på deres genoptræningsforløb. Lemvig Kommune ligger under landsgennemsnittet i størstedelen af målingerne. Dog ligger kommunen over landsgennemsnittet i forhold til andelen af mænd på offentlige ydelser 3 måneder efter genoptræningens start, samt andelen af borgere, der er på offentlige ydelser 6 måneder efter genoptræningsstart.

### Sagsfremstilling

Social- og Indenrigsministeriets Benchmarkingenhed har udarbejdet en analyse med data fra i alt 77 kommuners arbejde med almen genoptræning for borgere, der er erhvervsaktive. Data er fra årene 2016-2017, da det vurderes at kvaliteten af genoptræningsdata for 2018 og 2019 ikke er tilstrækkelig, blandt andet som følge af systemskifte i mange kommuner. Målgruppen er borgere med en muskel-skeletlidelse, der var i beskæftigelse og selvforsørgende to måneder inden den sygehuskontakt, der udløste en genoptræningsplan. Analysen forelægges til orientering.

Analysen viser, at Lemvig Kommune:

- Ligger under landsgennemsnittet for andelen af borgere, der er på offentlige ydelser ved start på genoptræning og 3 måneder efter genoptræningens start.
- Ligger over landsgennemsnittet for andelen af borgere, der er på offentlige ydelser 6 måneder efter genoptræningens start (Lemvig Kommune: 60 %, landsgennemsnit: 59,2 %).
- Ligger under landsgennemsnittet for andelen af borgere, der er på offentlige ydelser 3 måneder efter genoptræningens start, af dem der henholdsvis arbejder i fysisk-krævende brancher eller har en diagnose i de større led.
- Ligger under landsgennemsnittet for andelen af kvinder, der er på offentlige ydelser 3 måneder efter genoptræningens start.
- Ligger over landsgennemsnittet for andelen af mænd, der er på offentlige ydelser 3 måneder efter genoptræningens start (Lemvig Kommune: 22,2 %, landsgennemsnit: 19,6 %).

I analysen er der taget højde for kommunernes forskellige rammevilkår, hvor den forventede andel af borgere på offentlige ydelser 3 måneder efter genoptræningsstart er beregnet på baggrund af forskellige faktorer, såsom demografi, beskæftigelsesgrad og sundhedstilstand. For Lemvig Kommune ses, at andelen af borgere er tilnærmelsesvis den forventede andel, med 19,8 % på offentlige ydelser og en forventet andel på 19,7 %. Analysen viser fortsat betydelige forskelle mellem kommunerne, når der tages højde for rammevilkår.

Yderligere viser analysen, at flere faktorer er med til at øge risikoen for at være på offentlige ydelser 3 måneder efter genoptræningens start. Blandt andet er der en betydelig større risiko for offentlig forsørgelse, hvis man har modtaget offentlige ydelser 2 måneder før sygehuskontakt. Derudover ses en forhøjet risiko for offentlig forsørgelse, hvis skaden relaterer sig til et af kroppens store led, herunder knæ, hofter eller skulder. Endelig har det betydning, om borgeren har haft hårdt fysisk arbejde, fx fra bygge- og anlægsbranchen eller social- og sundhedsområdet.

I forlængelse af analysen er der udarbejdet et særskilt inspirationskatalog, hvor der i alt står beskrevet 16 konkrete tiltag til, hvordan man kan arbejde med at fastholde eller få borgere hurtigere tilbage på arbejde i forbindelse med et genoptræningsforløb. Tiltagene er fordelt i tre kategorier:

1. Tiltag med borgeren
2. Tiltag, der styrker arbejdsgange, samarbejde og medarbejdernes kompetencer
3. Organisatoriske og styringsmæssige tiltag

Tiltagene retter sig både mod genoptræningsindsatsen, beskæftigelsesindsatsen og ikke mindst samarbejdet mellem genoptræningsenheden og jobcentret med henblik på at sikre en tværgående og helhedsorienteret indsats.

I analysens bilag 1 ses de væsentligste resultater fra analysen for hver enkelt kommune. Lemvig Kommunes resultater ses på side 40.

I bilag 2 kan man finde alle de centrale nøgletal i kommunefordelte tabeller.

Sagen sendes til orientering i Social- og Sundhedsudvalget samt Arbejdsmarkeds- og Integrationsudvalget.

## **Sagen afgøres endelig af**

Social- og Sundhedsudvalget samt Arbejdsmarkeds- og Integrationsudvalget.

## **Økonomi**

Økonomi og HR har ingen bemærkninger.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At analysen om fastholdelse eller tilbagevenden til arbejde i forbindelse med almen genoptræning, tages til efterretning.

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

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

bilag-2-kommunespecifikke-tabeller

inspirationskatalog

bilag-3-metodebilag

hovedrapport-fastholdelse-eller-tilbagevenden-til-arbejde-i-forbindelse-med-almen-genoptraening

## **Punkt 9: Overførsler fra 2019 til 2020 på Social- og Sundhedsudvalgets område**

00.30.10G01-5-19

### **Resume**

Social- og Sundhedsudvalget søger om drifts- og anlægsoverførsler fra 2019 til 2020 på samlet 30.405.000 kr.

### **Sagsfremstilling**

Sammendrag af overførsler for Social- og Sundhedsudvalget:

Overførsler fra 2019 til 2020  
i hele 1.000 kr.

Drift	16.488
Anlæg	14.267
I alt overførsler	30.755

Der henvises til bilaget.

Der søges om driftsoverførsler fra 2019 til 2020 på 16,488 mio. kr. mod 18,317 mio. kr. fra 2018 til 2019. Faldet vedrører primært overførsler på aftaleenheder.

Aftaleenhederne under Social- og Sundhedsudvalgets område søger om overførsler fra 2019 til 2020 på samlet -0,996 mio. kr. mod 3,447 mio. kr. fra 2018 til 2019.

Overførselsadgang og mulighed for opsparing iht. dialogaftalerne.

Der er adgang til at overføre overskud til næste år indenfor en ramme på 5 % af aftaleenhedens korrigerede nettodriftsbudget. Det er ikke hensigten, at aftaleenheden skal præstere opsparing som et mål i sig selv. Det er meningen, at budgettet skal bruges i løbet af året til de formål, der er for aftaleenheden.

Aftaleenheden har et grundlæggende ansvar for, at budgettet overholdes, men specielle omstændigheder kan begrunde, at der overføres underskud. Underskud skal afvikles over maksimalt 2 år og skal i særlige tilfælde ledsages af en beskrivelse i en handlingsplan.

Vi har dialog- og aftalestyring, hvilket medfører, at udviklingen løbende drøftes.

Direktionen anbefaler, at der på driften overføres 16.487.599 kr. til forbrug i 2020, og at der vedr. anlæg overføres 14.267.000 kr. til forbrug i 2020.

### **Sagen afgøres endelig af**

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

### **Lovgrundlag**

Lov om kommunernes styrelse.

### **Økonomi**

Økonomi og HR bemærker, at de godkendte overførsler vil fragå kassebeholdningen i 2020.

### **Andre konsekvenser**

Ingen.

## **Direktøren for Social/Sundhed og Arbejdsmarked indstiller,**

- At der samlet overføres en driftsbevilling på 16.487.599 kr. fra 2019 til forbrug i 2020, og at der dermed gives en tillægsbevilling til driftsbudgettet i 2020 på 16.487.599 kr.
- At der overføres anlægsbevillinger på 14.267.000 kr. fra 2019 til forbrug i 2020, og at der gives en tillægsbevilling til anlægsbudgettet i 2020 på 14.267.000

## **Beslutning**

Anbefales.

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.

## **Bilag**

Overførsler 2019-2020 på Social- og Sundhedsudvalgetsområde

## **Punkt 10: Orientering fra formanden**

00.22.04A00-1-20

### **Beslutning**

- Henvendelse fra Røde Kors vedr. virtuelle muligheder
- Henvendelse fra Ældresagen vedr. virtuelle møde for ældre
- Henvendelse fra en Fodterapeut

## **Punkt 11: Meddelelser**

27.00.00A00-1472-19

### **Sagsfremstilling**

- KL har besluttet at aflyse konferencen Social- og Sundhedspolitisk Forum den 14. og 15. maj 2020.
- Sundhedshus – licitation på renoveringsopgaven udskudt 3 uger på grund af Corona. Licitationen afholdes ultimo april 2020.
- Mulig rammeaftale om dosisdispensering med PLO.
- Ellen: Frivilligcentret – generalforsamling
- Lone: Bestyrelsesmøde i Aktivitetshuset
- Susanne: Bestyrelsesmøde i Diakonhjemmet

### **Beslutning**

Troels Skovmose deltog ikke i sagens behandling.