

# **REFERAT Social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget d. 30-11-2021**

**Mødedato** Tirsdag d. 30. november 2021 kl. 12:00

**Mødested** byrådssalen

## Indholdsfortegnelse

Temamøde om Beskæftigelsesplan 2021 - 2023 (SSA).....	3
Orientering (SSA).....	4
Lukket: Orientering (SSA).....	5
Abonnementsaftale 2022 alkohol- og stofbehandling (SSA).....	6
Orientering: Alle skal have et hjem - ny vej ud af hjemløshed (SSA).....	8
Orientering: Omsorgstandplejerapport 2020-21(SSA).....	10
Orientering: Tandsundhedsrapport 2020 (SSA).....	11
Orientering: Status på Strategi for styrket kommunal Hjemmepleje (SSA).....	12
Underskriftsside (SSA).....	17

## **Punkt 127: Temamøde om Beskæftigelsesplan 2021 - 2023 (SSA)**

15.00.15-A00-1-21

### **Sagsfremstilling**

I 2020 blev Beskæftigelsesplanen for perioden 2021 - 2023 godkendt i byrådet.

Beskæftigelsesplanen beskriver de mål og strategier der skal gælde for beskæftigelsesindsatsen i kommunen.

Målene i planen er baseret på måltallene fra Struer Kommunes budgetanalyse på beskæftigelsesområdet, samt de centrale mål der er udmeldt af beskæftigelsesministeren. Strategierne udspringer af de principper og metoder, der fremgår af den faglige del af budgetanalysen.

På mødet gennemgås den aktuelle status på målene fra Beskæftigelsesplanen.

Derudover er der til mødet udarbejdet en opdatering af det statistiske overblik, som viser et detaljeret overblik over udviklingen for alle jobcentrets målgrupper.

### **Beslutning**

Beskæftigelsesplanen blev gennemgået og det statistiske overblik præsenteret.

### **Bilag**

Model for monitorering af værdighedsmål\_sendt

Beskæftigelsesplan 2021\_Struer

Temamøde om Beskæftigelsesplanen, november 2021

Statistisk overblik 2021

Opfølgning på mål fra budgetanalysen

## **Punkt 128: Orientering (SSA)**

00.22.00-G01-3-20

### **Sagsfremstilling**

- Struer Kommune som Guldkommune og Far-parat (bilag "Struer Kommune tager hånd om fædrene")
- Orienteringsmøder om bo, leve og uddannelsesplan for borgere med handicap
- Orientering om Udsatterådets virke

### **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

## **Punkt 129: Lukket: Orientering (SSA)**

00.22.00-G01-3-20

## Punkt 130: Abonnementsaftale 2022 alkohol- og stofbehandling (SSA)

27.00.00-G01-53-21

### Administrationen indstiller,

at abonnementsaftalen for 2022 med Holstebro Kommune godkendes.

### Sagsfremstilling

Struer, Lemvig og Holstebro kommuner har et samarbejde omkring misbrugsindsatsen, hvor Holstebro Kommunes Center for Rusmiddel og Forebyggelse er leverandør og driftsansvarlig. I henhold til rammeaftale for det specialiserede socialområde er der mulighed for at indgå aftaler om abonnementsbetaling som et alternativ til løbende afregning for hver enkelt ydelse.

Siden 2011 har Struer Kommune indgået aftale med Holstebro Kommune om en abonnementsmodel for ambulante misbrugsbehandling. Det foreslås, at der også i 2022 indgås en aftale om abonnementsfinansiering af ambulante alkohol- og stofbehandling (se bilag).

Abonnementet svarer til de 3 foregående års gennemsnitlige udgift. Det ligger i aftalen, at der skal ske efterregulering, hvis den enkelte kommunes forbrug afviger mere end 20 % fra abonnementet. Som det fremgår af efterfølgende tabel, varierer forbruget fra år til år for de enkelte ydelser og kommuner.

Det er særligt værd at bemærke, at Struers samlede abonnement stiger med 23% (658.797 kr.), hvilket skyldes, at 2017 udgår af de 3 år, som abonnementet beregnes ud fra. 2017 har et meget lavt niveau for alkoholbehandling (517.202) og erstattes med 2020, som ligger på 1.415.169 kr., det giver en stigning bare i alkohol på 37%. Det samme gør sig også i nogen grad gældende for stofbehandling.

Misbrugsbehandling i alt (tusind kr.)	2018 køb af ydelser	2019 køb af ydelser	2020 køb af ydelser
Lemvig	3.081	2.816	2.515
Struer	2.906	3.278	3.811
Andre kommuner	1.012	1.027	699

Center for Rusmiddel og Forebyggelse registrerer de ydelser, som de enkelte kommuners borgere får, så kommunerne har mulighed for at følge udviklingen på området og have et løbende fagligt samarbejde i sagerne. Samtidig er der behov for at kunne afregne for ydelser, der leveres til borgere, som kommer fra andre kommuner end de 3 samarbejdskommuner.

Abonnementsaftalen indeholder også afregning for tilbuddet om anonym stofmisbrugsbehandling (fastsat ud fra DUT-regulering som en fast takst). Anonym stofmisbrugsbehandling er et lovkrav fra 2016, og der stilles bl.a. krav om, at borgerne skal kunne vælge et tilbud uden for egen kommune.

Opgørelse af abonnement 2022  
(gennemsnitligt forbrug 2018-2020)

(Tusind kr.)	Alkohol (gnsn. forbrug 2018-20)	Stof (gnsn. forbrug 2018-20)	Anonym stofbehandling (dut-kompensation)	I alt
Lemvig	1.128	1.850	52	3.030

Struer	1.172	2.354	60	3.586
--------	-------	-------	----	-------

2022-priser

## Økonomi

Økonomipåtegning:

Den samlede ramme for misbrugsbehandling for 2022 beløber sig til i alt 3.985.000 kr. og fordeler sig jf. nedenstående tabel

Misbrugsbehandling	2022
Alkohol dagbehandling	983.000 kr.
Alkohol døgnbehandling	131.000 kr.
Stofbehandling dagtilbud	2.349.000 kr.
Stofbehandling døgntilbud	312.000 kr.
Anonym stofbehandling	0 kr.
Stofbehandling døgntilbud privat regi	210.000 kr.
Total budget	3.985.000 kr.

Heraf udgør rammen til dagbehandling i alt 3.332.000 kr., hvilket betyder, at denne behandlingsform er underfinansieret med 254.000 kr. i forhold til abonnementsaftalen.

Økonomi foreslår, at udgiften til abonnementsaftalen afholdes indenfor den samlede ramme til misbrugsbehandling. Det betyder, at udgiften til døgnbehandling samt dagbehandling i andre kommuner i 2022 højst må udgøre 399.000 kr. svarende til maksimalt 6 måneders døgnmisbrugsbehandling. Døgnbehandlinger vurderes som vanskeligt styrbart, hvorfor området følges tæt i det kommende år.

## Beslutning

Indstilling tiltrådt.

## Bilag

Aftale om abonnement for misbrugsbehandling 2022.docx

# Punkt 131: Orientering: Alle skal have et hjem - ny vej ud af hjemløshed (SSA)

27.00.00-G01-54-21

## Sagsfremstilling

Regeringen har i oktober 2021 fremsendt et nyt udspil for at sikre, at flere borgere med hjemløshed skal have sit eget permanente hjem fremfor at leve et liv med hele og halve år på herberger. Gennem de seneste 10 år er antallet af hjemløse og funktionelt hjemløse steget, og ved seneste tælling i 2019 levede knap 6.500 mennesker i hjemløshed. Regeringens mål er klart, at de vil nedbringe antallet af hjemløse, og særligt skal langvarig hjemløshed afskaffes i Danmark.

Regeringen foreslår tre konkrete indsatser: 1) Alle skal have et hjem 2) flere billige boliger til udsatte og hjemløse 3) udbredelse af Housing First.

- Der afsættes 100 mio. kr. til midlertidigt at kunne nedsætte huslejen i op til 1.200 eksisterende almene boliger til 3.500 kr./md. Tilskuddet løber over en årrække og prioriteres til kommuner med det største behov.
- Der afsættes 680 mio. kr. frem mod 2026 til et engangstilskud, som permanent nedsætter huslejen til 3.500 kr./md. for op til 1.700 nye almene boliger. Tilskuddet prioriteres til kommuner med det største behov.
- Regeringen ønsker at indgå en aftale med kommunerne om en bedre udnyttelse af den kommunale anvisningsret til de 500.000 almene familieboliger, der allerede findes, hvoraf de knap 40.000 har en husleje på mindre end 3.500 kr./md.
- Kommunernes mulighed for at tilbyde huslejetilskud i udslusningsboliger bliver mere fleksible, herunder ved udvidelse af målgruppen, længere tidshorisont og at det kan omfatte flere boligtyper.
- Omlægning af refusionsordningen, så den statslige refusion efter et kort ophold på et herberg overgår til støtte til borgeren frem for at dække udgifter for lange ophold på herberger. Derved får kommunerne større økonomisk incitament til at tilbyde borgere en ordentlig indsats gennem bolig med bostøtte eller et midlertidigt § 107-botilbud frem for de langvarige ophold på herberger, som vi ser nu.
- Der indføres en ny bostøtteparagraf i serviceloven, der skal understøtte øget brug af de specialiserede støttemetoder efter Housing First-tilgangen. Bostøtteparagraffen er underlagt den nye refusionsordning.
- ?Der indføres et krav om, at kommuner skal udarbejde handleplaner for alle borgere på herberger.
- Der gives mulighed for kommunal udskrivningskompetence fra herbergerne, såfremt kommunerne kan stille med en egnet bolig og social støtte i stedet. I forlængelse heraf vil regeringen sørge for bedre klageadgang for mennesker i hjemløshed.
- Der etableres et nationalt partnerskab på hjemløseområdet på tværs af stat, regioner, kommuner, fonde, NGO'er og boligorganisationer. Det nationale partnerskab skal følge udviklingen på hjemløseområdet, implementeringen af Housing First-tilgangen samt følge målsætningen om, at der skal være markant færre borgere i hjemløshed i Danmark, herunder afskaffelse af langvarig hjemløshed.
- ?Indsatsen i kommunerne styrkes gennem en taskforce på hjemløseområdet. Taskforcen skal tilbyde længerevarende analyse- og udviklingsforløb til kommunerne samt systematiske rådgivningsforløb til kommuner og herberger.
- Civilsamfundet understøttes gennem investering i organisationernes fremtidige rolle og tilbud, som i samarbejde med kommunerne skal bidrage til, at flere borgere får egen bolig med udgangspunkt i Housing First-tilgangen.
- At der afsættes midler til at udvikle ICM-støtte til unge mellem 17- 25 år i hjemløshed og unge i risiko for hjemløshed. ICM er en specialiseret støttemetode målrettet borgere, der har brug for intensiv social og praktisk støtte i hverdagen.

## Beslutning

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

alle-skal-have-et-hjem

## **Punkt 132: Orientering: Omsorgstandplejerapport 2020-21(SSA)**

29.15.12-K07-1-21

### **Sagsfremstilling**

Omsorgstandpleje skal efter loven tilbydes de medborgere, der pga. fysisk og/eller psykisk svaghed kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud.

Det vil være borgere med meget ringe grad af egenomsorg/dårligt funktionsniveau, og som derfor modtager mange hjælpeforanstaltninger.

Omsorgstandpleje kan derudover tilbydes til en del af de psykisk udviklingshæmmede og sindslidende.

Ønsket om tilmelding til omsorgstandpleje foregår via det sundhedsfaglige personale der kender borgeren. Visitationen foretages af overtandlægen og tager udgangspunkt i den enkeltes funktionsniveau og grad af egenomsorg.

Vedlagte rapport beskriver nærmere visitering, arbejdsgange, målgrupper og tendenser inden for omsorgstandpleje i Struer Kommune.

### **Beslutning**

Der blev givet en orientering.

### **Bilag**

Omsorgstandplejerapport 2020 21

# Punkt 133: Orientering: Tandsundhedsrapport 2020 (SSA)

29.15.04-K07-1-21

## Sagsfremstilling

Årsrapporten omhandler tandsundhedsudviklingen i Struer Kommune til og med 2020.

Rapporten er baseret på datamateriale fra Sundhedsstyrelsen.

Tandsundheden er blevet markant bedre i de sidste mange år, både i Struer og i resten af Danmark. Struer har generelt pæne tal, men ligger i 2020 lidt dårligere end vi tidligere har gjort. Tallene for 2020 er for den kommunale tandpleje i hele landet skæv vredet pga. coronarestriktioner. Vi har set meget færre børn end normalt, så tallene bygger på færre individer. Vi har prioriteret hårdt og først set på de børn der havde allermost brug for os – dem der har den dårligste tandsundhed. Derfor skal tallene for 2020 og også for 2021 ses i lyset af dette.

Vi har generelt succes med at få rigtig mange børn rigtig sunde, men vi har stadig en større gruppe af børn, hvor det ikke ser ud til, at de har fået så meget gavn af den generelle tandsundheds-forbedring. Dette gælder bl.a. en gruppe unge mellem 12 og 18 år. Her sker der et skred i Struer, som ikke er helt så tydeligt i resten af Danmark. Især blandt vores 15-årige er der sket et skred ift. andelen af helt caries fri unge. Der er også en gruppe med den alvorligste grad af tandsygdom (zone 4) som ikke falder så

hurtigt som vi kunne ønske det. Vi arbejder målrettet med de enkelte unge mennesker i risikogruppen, for at påvirke netop dem til en bedre tandsundhed og dermed også sundere livsstil.

Struer har også en del unge mennesker fra hele verden der i en periode bor her i kommunen. Disse unge mennesker har tilbud om behandling som alle andre og er en del af vores statistik, men de kommer generelt ikke med den samme tandsundhed, som hovedparten af danske unge.

Der ses også ændringer fra år til år i gruppen af de helt små omkring 3-års alderen. En del af forklaringen på denne ændring, kan være tilgang af ikke etniske danske småbørn, som stort set alle kommer med caries. Disse børn og deres forældre behøver noget særligt når de møder tandplejen. De kender ikke vores overordnede koncept og samarbejdet er tit præget af sprogbarrierer og store kulturforskelle. Det betyder at de selvfølgelig tager længere tid at behandle og ved nogle er den bedste løsning at få dem saneret ifm. en narkosebehandling på sygehuset. Det presser både behandlernes tidsressourcer og tandplejens økonomiske ressourcer.

Tandsundhedsudviklingen er vurderet i Struer over tid, sammenlignet med landsgennemsnittet og med gennemsnittet i Region Midtjylland. Udviklingen er vurderet i forhold til tandplejens målsætninger på specifikke områder.

Alle tallene i SCOR-tabellerne er gennemsnitstal og dækker over lokale forskelle. Vi kan konstatere, at Struer på nogle områder er lidt dårligere, men heldigvis også for nogle parametre på niveau med lands- og regionsgennemsnittet.

## Beslutning

Der blev givet en orientering.

## Bilag

Tandsundhedsrapport 2020

# Punkt 134: Orientering: Status på Strategi for styrket kommunal Hjemmepleje (SSA)

27.36.00-A00-1-20

## Resume

På baggrund af, at der i den kommunale hjemmepleje leverandør var et stigende sygefravær og deraf følgende merforbrug i forhold til det tildelte budget, udarbejdede administrationen i Sundhed og Omsorg i december 2020 en strategi for styrket kommunal hjemmepleje. Strategien blev præsenteret for social-, sundheds- og arbejdsmarkedsudvalget i januar 2021.

Strategien indeholder følgende fokuspunkter:

- Organisering og ledelse
- Trivsel og sygefravær
- Økonomi

Bilag: Strategi - Styrket Kommunal hjemmepleje

I juni 2021 blev udvalget forelagt en status på det foreløbige arbejde med strategien.

Status indeholdt følgende:

- Nedbringelse af ledelsesspændet i Hjemmeplejen ved ansættelse af yderligere en funktionsleder
- Orientering om samarbejdet med Beskæftigelsesministeriets Rejsehold, hvor fokus var '360 graders analyse af sygefraværet i Hjemmeplejen' og 'fokus på arbejdsfællesskaber'
- Inddragelse af MED-udvalg og øvrige medarbejdere
- Samarbejde med Jobcenter
- Status på sygefravær
- Plan for opnåelse af budgetbalance i Hjemmeplejen

Bilag: Status på strategi for styrket kommunal hjemmepleje- juni 2021

## Sagsfremstilling

Udvalget forelægges en status på baggrund af arbejdet med strategi for styrket hjemmepleje fra juni 2021 - november 2021.

### Organisering og ledelse

Som et led i at skabe mere kontinuitet og kvalitet i de indsatser der leveres hos hjemmehjælpsmodtagere og for at styrke trivsel og arbejdsglæde hos medarbejderne, er der nu iværksat organisering i mindre teams i hele hjemmeplejen.

For at styrke det tværfagligt samarbejde omkring borgerne, tilknyttes der ligeledes faste sygeplejersker til de enkelte teams, ligesom der skal arbejdes på at bringe rehabiliteringsterapeuter tættere på borgere og medarbejdere i Hjemmeplejen.

I dag er Hjemmeplejens medarbejdere organiseret i tre geografiske grupper: Øst, Nord, Vest og Aften/Nat, hvor de leverer hjemmepleje.

Gruppe Øst er i gang med den konkrete planlægning og organisering af teams med tre teams indenfor gruppen. Målet er, at arbejdet i teams starter i januar 2022.

De erfaringer som Øst gør sig inddrages og anvendes til etablering af teams i de andre grupper umiddelbart efterfølgende.

Socialstyrelsen har opslået en pulje til 'faste teams i ældreplejen'. Der er søgt midler fra puljen til at understøtte det igangværende arbejde med teamsorganisering. Det forventes at der forelægger svar på ansøgningen i december 2021.

Bilag: Fremtidig organisering i Hjemmeplejen

Trivsel og sygefravær

Hjemmeplejen har i efteråret 2021 arbejdet med fokus på kerneopgaven. Arbejdet har været tilrettelagt med 3 delprocesser med følgende indhold: fælles forståelse af kerneopgaven, synliggørelse af, hvordan vi hver især bidrager til løsningen af kerneopgaven og fokus på, hvordan vi sammen kan styrke løsningen af kerneopgaven.

Hjemmeplejen har defineret deres kerneopgave som 'at borgeren, i relation med hjemmeplejen, oplever selvbestemmelse, værdighed og livskvalitet'. Alle medarbejdere har været en del af arbejdet.

Erfaringerne fra arbejdet med Rejseholdet i foråret 2021 arbejdes der løbende med i MED regi og i forbindelse med personalemøder i de enkelte grupper. Blandt andet arbejdes der med mentorordning til nye medarbejdere.

Det samlede fravær i afdelingen er faldet fra 14,2 % i januar 2021 til 9,6 % i oktober 2021. Det er særligt fald i langtidsfravær, som er reduceret fra 158 fraværsdage pr. måned til 65 fraværsdage pr. måned. Faldet i langtidsfravær kommer som resultat af et stærkt fokus på opsamling, dialog og tæt kontakt til sygemeldte medarbejdere. Der er etableret samarbejde med Jobcentret om opfølgning og der er fokus på muligheder for den enkelte medarbejder.

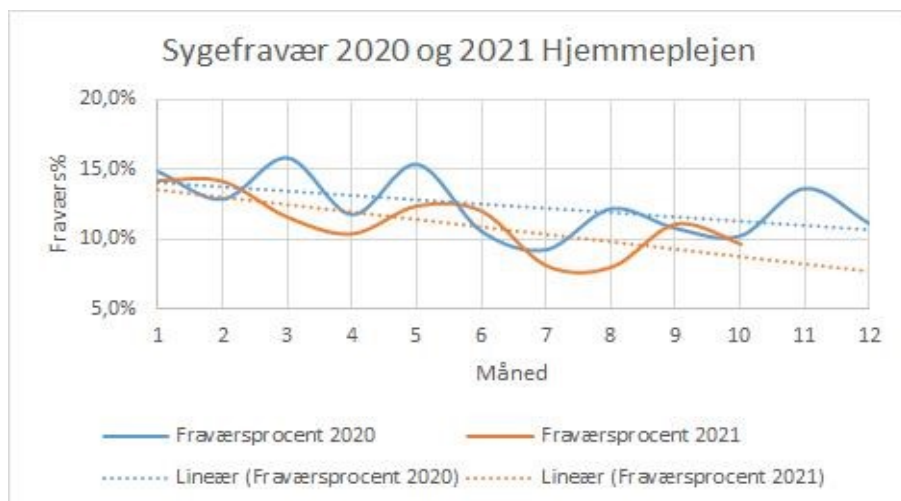
Der er arbejdet med implementering af faste retningslinjer for håndtering af opfølgning på sygefravær. Retningslinjerne introduceres på personalemøder i november, så alle medarbejdere er bekendt med retningslinjerne og ved, hvad der forventes at ledere og medarbejdere i et sygefraværsløb.

Fravær:

Det intense arbejde med sygefraværet har nedbragt sygefraværet markant.

Fraværet er faldet fra 14,9 % i januar 2020 til 9,6 % i oktober 2021. Den månedsvise udvikling kan ses i bilaget "Oversigt over udviklingen i sygefravær".

Såfremt niveauet for oktober for langtidssygefravær fastholdes, og korttidssygdom estimeres til gns. af perioden januar-oktober 2021 - vil udgiften til sygdom være ca. 1 mio. kr. lavere i 2022.



Bilag: Oversigt over udviklingen i sygefravær.

Økonomi

Økonomi

Der har i årene 2014-2020 været et gennemsnitligt merforbrug i hjemmeplejen på -1,850 mio. kr.

Årets driftsresultat for 2021 forventes at blive -0,4 mio. kr., hvilket er 1,9 mio.kr. mindre end i 2020.

Det skyldes hovedsageligt at sygefraværet er nedbragt, hvormed fremmødet er steget samtidig med at BTP er fastholdt.

Antallet af leverede timer er steget, hvilket har genereret flere indtægter uden at udgiftsniveauet er steget.

Økonomi			
kr.	Forventet 2021	R 2020 (pl 20)	R2019 (pl 19)
Indtægter/budget	35.987.183	33.220.439	34.034.748
Udgifter	36.387.183	35.512.015	36.128.791
<b>Årets driftsresultat</b>	<b>- 400.000</b>	<b>- 2.291.575</b>	<b>- 2.094.043</b>
Negativ genbevilling fra tidligere år	- 4.386.000	- 2.094.043	-
<b>Årets resultat</b>	<b>- 4.786.000</b>	<b>- 4.385.618</b>	<b>- 2.094.043</b>
* pl = pris og lønniveau			

Administrative omkostninger.

I en sammenligning med en anden kommune ses det at den anvendte tid til planlægning ligger relativt lavt. Niveaue er derfor fastholdt.

Der er i stedet sket en nednormering af udviklingssygeplejersken. Dette giver et årligt provenu på ca. 180.000 kr.

Visiterede timer:

Det samlede antal visiterede timer har i løbet af 2021 været stigende, det ses at stigningen hovedsageligt ligger på de delegerede sundhedslovsydelser, hvilket er en direkte forlængelse af presset på sygeplejeområdet.

Visiterede timer (afregningstimer)	Jan-okt. 2021	Jan-okt. 2020	Forventet 2021	2020
Sundhedslov (delegerede ydelser)	14.200	12.398	17.040	15.285
Servicelov (hjemmehjælp)	45.651	45.075	54.781	54.249
<b>Samlede antal visiterede timer</b>	<b>59.851</b>	<b>57.472</b>	<b>71.821</b>	<b>69.534</b>

Tabelforklaring:

Visiterede timer (afregningstimer): svarer til de visiterede timer fratrukket de timer som leverandøren ikke får betaling for, dvs. pauseringer i leveringen f.eks. som følge af indlæggelser.

Personaleressourcer:

Fremmødet er hævet med 1,6 % point ift. samme periode sidste år. Det er den direkte virkning af arbejdet med sygefravær.

Det øgede fremmøde fra 70,6 % til 71,8 % ville i 2020 have givet 1.862 arbejdstimer mere, eller ca. 1 stilling.

BTP ligger stabilt og har gjort det i hele den målte periode. Den fortæller at de medarbejdere der er mødt på arbejde, løser opgaven effektivt.

Personaleressourcer	Jan-okt. 2021	Jan-okt. 2020	2020
Fremmøde%	71,8	70,2	70,6
BTP %	63,7	63,2	63,5
Stillingsforbrug (fuldtidsstillinger)	81,6	80,8	80,6

Tabelforklaring:

Fremmøde%: den tid medarbejderen er mødt på arbejdspladsen, dvs. ex. ferie og sygdom mv.

BTP%= Brugertidsprocent: den tid medarbejderen er ude ved borgeren i forhold til den tid medarbejderen er fremmødt (er på arbejdspladsen)

Stillingsforbrug (fuldtidsstillinger) = Forbrugte løntimer/ 1924 timer, som svarer til en fuldtidsstilling. Der er pt. 97 fastansatte og 35 timelønnede.

## Beslutning

Der blev givet en orientering.

## **Bilag**

Strategi - Styrket kommunal hjemmepleje, opdateret maj 2021

Status på strategi for styrket hjemmepleje juni 2021

Fremtidig organisering i Hjemmeplejen

Oversigt over udviklingen i sygefravær

## **Punkt 135: Underskriftsside (SSA)**

00.22.00-G01-3-20

### **Beslutning**

-