

REFERAT Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget d. 30-08-2021

Mødedato Mandag d. 30. august 2021 kl. 09:00

Mødested Rådmandshaven 20, mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Temadrøftelse om rekruttering i ældreområdet.....	4
Behandling af budget 2022-2025 - Fortsat behandling.....	5
Godkendelse af tværsektorielt Sundhedspartnerskab.....	7
Orientering om ventetider og venteliste til plejeboliger.....	11
Orientering om status på projekt Housing First for unge 14 - 24 år.....	14
Orientering vedrørende årsrapport og mål for aktiviteter Frivilligcenter Næstved.....	18
Orientering om Ankestyrelsesafgørelser 2020.....	20
Orientering om status på Corona.....	22
Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.....	23
Underskriftsark.....	24

Punkt 74: Godkendelse af dagsorden

00.22.00-P35-19-17

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Jørgen Christiansen var fraværende.

Godkendt.

Sagsfremstilling

I sag 75 deltager udviklingskonsulent Sisse Kildevæld, udviklingskonsulent Anna Rugbjerg, distriktschef Rasmus Gormsen Hansen og distriktschef Elisabeth Kjær Johannesen.

Punkt 75: Temadrøftelse om rekruttering i ældreområdet

00.15.00-A21-5-17

Resume

Politisk behandling

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget (drøfter), 30.08.2021

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget har ønsket en temadrøftelse om rekruttering og fastholdelse på ældreområdet. Temadrøftelsen tager udgangspunkt i et oplæg om de tiltag og ideer, der arbejdes med i ældreområdet samt de udfordringer og muligheder, der kan peges på lige nu.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget drøfter rekruttering og fastholdelse i ældreområdet.

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Jørgen Christiansen var fraværende.

Drøftet. Oplæg gennemgået på mødet vedhæftes referat.

Sagsfremstilling

Rekruttering af medarbejdere til ældreområdet er en højaktuel dagsorden ikke blot i Næstved men i hele Danmark. Vi ser ind i en fremtid med flere ældre, flere komplekse borgere og en stor gruppe af medarbejdere, som inden for de kommende 10 år forlader ældreområdet for at gå på efterløn eller pension.

Drøftelsen vil tage udgangspunkt i nogle af de ideer og tiltag, der er gjort på ældreområdet i de seneste år eller som skal igangsættes inden for kort tid.

I temadrøftelsen vil der blandt andet blive sat fokus på:

- rekruttering
- fastholdelse
- udnyttelse af eksisterende ressourcer og kompetencer

Gæster:

Sisse Kildevæld, udviklingskonsulent

Anna Rugbjerg, udviklingskonsulent

Rasmus Gormsen Hansen, distriktschef

Elisabeth Kjær Johannesen, distriktschef

Økonomi

Administrationen har ikke yderligere bemærkninger.

Bilag

Temadrøftelse rekruttering og fastholdelse 2.pptx

Punkt 76: Behandling af budget 2022-2025 - Fortsat behandling

00.30.10-S00-1-21

Resume

Politisk behandling

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget (godkender), 30.08.2021

Udvalget behandlede på mødet den 7. juni budgetoplægget for 2022 - 2025 for første gang. Efter udvalgets beslutninger på mødet den 7. juni var der fortsat en budgetmanko på 2,3 mio. kr. i 2022 og 6,5 mio. kr. i overslagsårene. Budgetmankoen på 2,3 mio. kr. skal ses i sammenhæng med udvalgets budget på 1,3 mia. kr., svarende til 0,17%.

Byrådets forligspartier er medio august 2021 blevet enige om at tildele OFU 3 mio. kr., som teknisk tilføres i 2021, og forudsættes overført til budget 2022, til anvendelse af budgetudfordringerne i 2022. Dermed opnås balance i budget 2022 på udvalgets område, og en kommende budgetudfordring på 6,5 mio. kr. fra 2023, kan dermed afvente budgetlægningen for 2023.

Udvalget besluttede på mødet, at administrationen på mødet i august skulle fremlægge en sag om økonomiaftalen og dens konsekvens for budgetoverholdelse.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget beslutter, at budgetudfordringerne for 2022 på 2,3 mio. kr. løses med overførsel af overskud i 2021 af de ny tildelte midler fra forligspartierne på 3 mio. kr.

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Godkendt.

Udvalget ønsker at følge nøje med i udviklingen og ønsker at blive orienteret løbende hvis der opstår nye dyre enkeltsager.

Sagsfremstilling

På mødet i udvalget den 7. juni havde udvalget en forventning om tilførsel af nye midler til velfærdsområderne, primært voksenhandicapområdet.

Konklusionen er, at økonomiaftalen har tilført midler til dækning af en stigning i ældrebefolkningen (demografisk vækst), samt at kommunerne fortsat skal arbejde med velfærdsprioritering med fokus på innovation på velfærdsområderne og endeligt et fortsat fokus på brugen af eksterne konsulenter.

Budgetmankoen var fortsat på 2,3 mio. kr. i 2022 og 6,5 mio. kr. i overslagsårene efter udvalgets beslutninger på mødet den 7. juni. Budgetmankoen er på 0,17% i 2022 set i forhold til udvalgets budget på 1,3 mia. kr. Medio august 2021 er Byrådets forligspartier blevet enige om at tildele OFU 3 mio. kr. i 2021, men midlerne forudsættes at blive overført som overskud til budget 2022, til dækning af budgetudfordringerne i 2022. Budgetudfordringen i 2023 og overslagsår på 6,5 mio. kr., skal håndteres i ved budgetlægningen for 2023.

Som forudsætning for ekstraordinær udbetaling af midler til Børne- og Skoleudvalget, samt Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget forpligtiges begge udvalg til nøje at granske udvalgenes processer og procedurer for at kunne imødegå de tilbagevendende budgetoverskridelser.

I henhold til økonomistyringsreglerne udarbejdes der på nuværende tidspunkt budgetkontrol 10 gange årligt hvoraf de 3 forlægges udvalget.

I henhold til de af Byrådets vedtagne økonomiske styringsregler skal der findes finansiering indenfor udvalgets område.

Under forudsætning af at budgetmanko på 2,3 mio. kr. for 2022 ikke stiger, og med forventning om overførsel af overskud i 2021 af de ny tildelte midler fra forligspartierne på 3 mio. kr., afventes resultatet af det endelige årsregnskab for 2021.

Hovedpunkter i økonomiaftalen:

Nedenfor en kort gennemgang af hovedpunkterne:

1. Demografi: Der tilføres midler til kommunerne til øget antal børn og ældreområdet.
2. Konsulent: Der er en forudsætning om at kommunerne skal anvende færre konsulenter.
3. Regeringen og KL er enige om, at rammerne for en sammenhængende og helhedsorienteret indsats på det specialiserede socialområde forankres bedst i kommunerne.
4. Det specialiserede socialområde: Regeringen og KL er enige om, at kommunerne skal arbejde for, at den fortsatte udvikling af området sker indenfor den afsatte ramme. Kommunerne forudsættes at have fokus på prioritering både til gavn for sårbare borgere og den øvrige borgernære velfærd. Regeringen og KL er enige om at nedsætte et ekspertudvalg, som skal sikre en bæredygtig faglig og økonomisk udvikling på socialområdet.

Finanslovspuljer:

1. Løft til bedre bemanning i ældreplejen - Der er givet 500 mio. kr. i 2021 som er anvendt på ældreområdet. Fra 2022 gives midlerne som bloktilskud og dermed som fast beløb. Beløbet tilføres ældreområdet og udgør for Næstved Kommune i alt 7,1 mio. kr.
2. Flere hænder i ældreplejen. Der er givet 450 mio. kr. Udmøntningen er ikke fastsat endnu.

Øvrige områder:

Hjemløse: Der tages initiativ til en analyse, der blandt andet skal undersøge udviklingen i opholdstid, pladser og tilbudstyper, herunder kapacitet.

Sundhedsområdet: Der er indgået aftale om "Sundhedsklynger" omkring hver af de 21 akuthospitaler med start 1.7.2022. Aftalen skal styrke samarbejdet på tværs af kommuner, regioner og almen praksis og er første skridt i en kommende sundhedsaftale.

Høringssvar:

Vedhæftet høringssvar fra Ældrerådet.

Økonomi

Administrationen har ikke yderligere bemærkninger.

Bilag

Ældrerådet - Høringssvar vedr. budget 2022

Punkt 77: Godkendelse af tværsektorielt Sundhedspartnerskab

29.30.00-A00-1-18

Resume

Politisk behandling

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget (godkender/anbefaler), 30.08.2021

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget besluttede den 2. marts 2021, at administrationen skal samarbejde med Region Sjælland om at udvikle et forpligtende sundhedspartnerskab, som i de kommende år skal udvikle nye tværsektorielle sundhedsydelser af høj kvalitet så tæt på borgeren som muligt. I sagen fremlægges forslag til sundhedspartnerskabsaftalen, der skal ses som en strategisk ramme for de kommende års målrettede samarbejde med et foreløbigt udgangspunkt i den kommunale akutfunktion på Marskvej. I den forbindelse beskrives endvidere økonomi og potentiale ved oprettelse af kommunallæge ordning som kommunalt bidrag til at styrke partnerskabsaftalen.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget

1. godkender Sundhedspartnerskabsaftalen med Region Sjælland
2. anbefaler overfor Byrådet, at Center for Sundhed og Ældre anvender 0,3 mio. kr. i 2021 og 1 mio. kr. i 2022 og fremadrettet fra budgetforliget primært til ansættelse af kommunal læge på ældreområdet.

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Ad. 1: Godkendt.

Ad. 2: Godkendt endeligt af udvalget.

Udvalget konstaterer, at aftalen forbereder Næstved Kommune godt på de kommende sundhedsklynger på en måde, som vil sikre, at flere borgere fremover kan behandles tæt på eget hjem og undgå unødige indlæggelser.

Oplæg gennemgået på mødet vedhæftes referat.

Sagsfremstilling

Tværsektorielt Sundhedspartnerskab

Sundhedspartnerskabets overordnede mål er, at flest mulige borgere dels skal kunne modtage den nødvendige behandling og pleje i nærområdet, dels opleve mere sammenhængende og helhedsorienteret pleje-, behandlings- og rehabiliteringsforløb med smidige sektorovergange.

Sundhedspartnerskabet skal spille ind i en kommende sundhedsreform og være frontløber i udviklingen af et fælles og sammenhængende sundhedsvæsen.

Den overordnede målgruppe er som udgangspunkt primært ældre og/eller svækkede borgere fra Næstved Kommune med behov for akut pleje og behandling, hvor specialiseret behandling på sygehus ikke (længere) er nødvendigt. Partnerskabet har de kommunale akutpladser på Marskvej som omdrejningspunkt, men kan også række ud til at omfatte beboere på plejecentre og borgere i eget hjem med behov for akut behandling.

Som udgangspunkt samarbejdes om 3 udviklingsspor. Der vil i regi af sundhedspartnerskabet løbende kunne tilføjes yderligere relevante udviklingsspor og målgrupper. Sundhedspartnerskabsaftalen skal således ses som en rammeaftale for et strategisk samarbejde gældende for foreløbigt 2 år. De tre foreløbige udviklingsspor er:

A. Fremskudt fælles akutfunktion mellem Næstved Kommune, Det Nære Sundhedsvæsen og Næstved/Slagelse/Ringsted (NSR) sygehuse:

- Lægefaglig virtuel betjening fra eHospitalet af borgerne på akutpladserne på Marskvej alle ugens dage og med dækning fra lægekompetencer, der netop dækker målgruppens tilstand og behov.
- Parallelt hermed indgås relevant sundhedsfagligt samarbejde med fx det geriatriske speciale og akutområdet på NSR sygehus.

B. Fælles faglig kvalitetsorganisation med to ben:

- kvalitetssikring: Målet er at øge borgernes tryghed gennem fælles kliniske retningslinjer og systematisk auditering på tværs af sektorer med fokus på patientsikkerhed.
- kvalitetsudvikling: Målet er at styrke den sundhedsfaglige og borgeroplevede kvalitet og effektivitet i det sammenhængende sundhedsvæsen, så borgerne kan få behandling på højt niveau nærvæd eller i eget hjem.

C. Fælles uddannelse og kompetenceudvikling med to ben:

- Læger under uddannelse og "postgraduate" (videreuddannelse) læger fra NSR sygehuse skal kunne blive introduceret på Marskvej til måden, vi fremadrettet kommer til at samarbejde på mellem NSR sygehuse, Det Nære Sundhedsvæsen, almen praksis og Næstved Kommune.
- Elever og uddannelsessøgende fra forskellige sundhedsfaglige uddannelser skal kunne have praktikophold på tværs af NSR sygehuse, Det Nære Sundhedsvæsen og Næstved Kommune.

Fremskudt fælles akutfunktion

Den fremskudte akutfunktion er således ét ud af flere udviklingstiltag i Sundhedspartnerskabet og skal ses som omdrejningspunktet for de foreløbige og aftalte udviklingsspor. Akutfunktionen skal hvile på erfaringer fra forsøgsprojektet gennemført fra 8. marts til 11. april 2021 i samarbejde mellem eHospitalet og Næstved Kommunes akutpladser. Akutfunktionen er målrettet ældre og/eller svækkede borgere med behov for akut pleje og behandling, der ikke kræver specialiseret behandling på sygehus. Akutfunktionen er en kvalitetsforbedring i og med den lægefaglige understøttelse af akutpladserne sikres med én enkelt udpeget behandlingsansvarlig lægeenhed/eHospitalet. Forsøgsperioden viste positive gevinster for borgerne som følge af den rettidige behandling samtidig med en tidlig funktionsvurdering og rehabilitering. Både borgere og pårørende udtrykte stor tryghed og tilfredshed i forsøgsperioden.

Økonomiske beskrivelser vedrørende fremskudt akutfunktion

Der er foretaget beregninger og skøn over økonomien ud fra forskellige forudsætninger herunder bl.a. at prøveperioden kun har været på godt 1 måned, og der i denne periode har været indlagt 8 borgere med en gennemsnitlig indlæggelsestid på 9 dage. Dvs. i vurderingen af økonomien er der indarbejdet en del forudsætninger, som er behæftet med en vis usikkerhed.

Vurderingen af økonomien indikerer, at Næstved Kommune har årlige udgifter pr. e-hospitalsplads (fremskudt akutfunktion) på godt 1 mio. kr., og at der vil være engangsudgifter til bl.a. etablering af medicinrum samt indkøb af en stuegangrobot på skønnet 300.000 kr. Til sammenligning er udgiften pr. almindelig akutplads beregnet til godt 0,8 mio. kr. årligt.

Ligeledes må regionen formodes at kunne spare på reduktionen af indlæggelser. Regionen vil også få nye udgifter til e-læge, e-sygeplejerske, medicin og sygeplejeartikler. Ovenstående er udelukkende baseret på kommunens egne beregninger og skøn. Regionen er i gang med at opstille forudsætninger og beregninger og beregner som udgangspunkt udgifter pr. indlæggelse. Der forventes igangsat et arbejde, hvor region- og kommune-forudsætninger kan forenes, så der kan ske beregninger efter ens forudsætninger.

Tids- og handleplan for Sundhedspartnerskabet

Igangsætning af arbejdsgrupper: 3. kvartal 2021.

Opstart af fælles fremskudt akutfunktion: 4. kvartal 2021.

Opstart af øvrige udviklingstiltag: løbende fra årsskiftet og frem.

Kommunal læge til ældreområdet

Byrådet besluttede med budgetforlig 21-21 af afsætte 2 mio. kr. målrettet et tværsektorielt nærhus placeret på Næstved Sygehus. Center for Sundhed og Ældre vil via Sundhedspartnerskabet arbejde målrettet efter nye og nære tværsektorielle

løsninger til gavn for Næstved Kommunes ældre og/eller svækkede borgere. I samme ombæring sigtes efter ansættelse af kommunal læge til ældreområdet, der på samme vis som i visse andre kommuner, skal understøtte kvalitet og kompetencer internt i ældreområdet samt en høj grad af faglig underbygget ekstern kommunikation i relationen til sygehusvæsenet og almen praksis.

Administrationen foreslår derfor at anvende 0,3 mio. kr. i 2021 og 1 mio. kr. i 2022 og fremadrettet fra budgetforliget til ansættelse af kommunal læge på ældreområdet.

Potentialer ved ansættelse af kommunal læge er yderligere beskrevet og konkretiseret i sagens bilag.

Den kommende proces følges tæt, og der kan blive behov for en fornyet behandling afhængig af udfaldet af drøftelserne med regionen vedr. økonomi. Dette skal ses i lyset af, at der for nuværende ikke er indgået en fuldstændig finansieringsaftale.

Høring

Sagen har været i høring i Ældrerådet. Høringssvaret er vedlagt.

Økonomi

Administrationen kan bekræfte at Byrådet tildelte 2,0 mio. kr. i budgetforliget målrettet et tværsektorielt nærhus på Næstved Sygehus. Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget besluttede den 7. juni at anvende 0,7 mio. kr. af de 2,0 mio. kr. til budgetudfordringer i 2022. Udgifter udover det afsatte budget forventes afholdt indenfor bestående budget.

Bilag

Kommunal læge i CSA

Sundhedspartnerskabsaftale

Høringssvar vedr forslag om tværsektorielt sundhedspartnerskab

Præsentation Sundhedspartnerskab

Punkt 78: Orientering om ventetider og venteliste til plejeboliger

03.10.00-A00-1-13

Resume

Politisk behandling

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget (til efterretning), 30.08.2021

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget får kvartalsvis en orientering om ventelister og ventetider til pleje- og omsorgsboliger i kommunen for at kunne følge udviklingen. Dette med henblik på at tilvejebringe datagrundlag for beslutning om en eventuel tilpasning af antallet af pladser og plejeboliger. Antallet af dage man venter på plejebolig på den almindelige venteliste er næsten uændret i 2021 i forhold til 2020. Dog ses en stigning i antallet af borgere, der søger bolig via garantiventelisten.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Garantiordning

De borgere, der er blevet visiteret til en plejebolig pga. et særligt behov, kan vælge at benytte sig af en garantiordning (Lov om Social Service, §192a), hvorved de sikrer sig, at de vil blive tilbudt en bolig inden for 2 måneder. Garantiordningen sikrer, at borgerne tilbydes en bolig inden for 2 måneder, uden hensyntagen til fx størrelse, pris eller beliggenhed af denne bolig. Hvis borgerne takker nej til en bolig, kan borgeren fortsætte på garantiventelisten og skal tilbydes en bolig inden for en ny 2-måneders periode. Garantiventelisten for omsorgsboliger er ophørt primo 2021, da der ikke er lovgivningsmæssigt krav om garantiordning for denne boligtype.

I 2021 er der på nuværende tidspunkt 44 borgere, der har takket nej til en bolig, som de er blevet tilbudt – heraf har 22 borgere søgt bolig via garantiordningen. Processen med at få genudlejet boliger trækker ud/forlænges, hver gang der tages nej til en bolig, da boligen så skal tilbydes til en anden borger med en ny svarfrist.

74 borgere har frem til 10. august 2021 fået bolig via garantiventelisten, mens det samlede antal i 2020 var 49. Til sammenligning har 45 borgere i 2021 fået plejebolig via den almindelige venteliste, der er ønske om et bestemt plejecenter. Udviklingen hvor flere borgere søger og får bolig via garantiventeliste følges af administrationen.

I 23 tilfælde ud af de 74 har det ikke været muligt at opfylde garantien om at få tilbudt bolig inden for 2 måneder via garantiordningen. Den overskredne garantiventetid skal imidlertid ses i sammenhæng med det relativt store antal borgere, der har valgt at takke nej til den bolig, de tilbydes iht. Garantiordningen. Den samlede ventetid for de 23 borgere fordeler sig med en ventetid på (almen og skærmet samlet):

61-70 dage: 9 borgere

71-80 dage: 7 borgere

81-90 dage: 5 borgere

>91 dage: 2 borgere

Pr. 10. august ser ventelisten på garantiordningen således ud:

Almen plejebolig: 13

Skærmet plejebolig: 5

Den almindelige venteliste hvor der er ønske om et bestemt plejecenter

Nedenfor opsummeres udviklingen i ventetid og venteliste mv. fra det vedlagte bilag:

Ventetider

Nedenfor er andelen af borgere, der gennem den almindelige venteliste får bolig inden for 2 måneder i 2021 sammenlignet med 2020.

	2020	jan-aug 2021
Almen plejebolig	58%	66%
Skærmet plejebolig	48%	33%
Omsorgsbolig	61%	70%

Venteliste

Nedenfor vises udviklingen i den almindelige venteliste siden seneste opgørelse i maj 2021:

	11. maj 2021		10. aug 2021	
	Almindelig venteliste	Garantiventeliste	Almindelig venteliste	Garantiventeliste
Almen plejebolig	38	13	28	13
Skærmet plejebolig	29	9	30	5
Omsorgsbolig	8	-	10	-

I forhold til seneste opgørelse er antallet af borgere på den almindelig venteliste stagneret for skærmede boliger og omsorgsboliger, men det er faldet for almen plejebolig. Antallet af borgere på garantiventeliste til skærmede boliger er faldet, og til almen plejebolig er antallet uændret.

Antal dage på venteliste

Det gennemsnitlige antal dage, man venter på almen og skærmet plejebolig, er steget til 125 dage for almene plejeboliger mod 117 i 2020. For skærmede plejeboliger er det gennemsnitlige antal dage på venteliste næsten uændret med 137 i jan-aug 2021 mod 130 i 2020. Antallet af dage på venteliste afspejler blandt andet, at nogle borgere kun ønsker at bo på ét bestemt plejecenter, fx i Fugleparken og på Bakkegården, som oplever stor søgning, og hvor ledige boliger er blevet tildelt andre borgere med større behov for plejebolig eller for at opfylde garantiventeliste. Når borgerne kun har ét ønske til plejecenter, er der mindre fleksibilitet i at tilbyde ledige boliger, og dermed også større risiko for, at borgerne må vente længere tid på en bolig.

Antal boliger fordelt på boligtyper

Boligerne/pladserne i ældreområdet fordeler sig på tre forskellige typer. Nedenfor er oplistet, hvordan boligmassen fordeler sig på de tre typer pr. 11. maj 2021:

- Almene plejeboliger: 292
- Skærmede plejeboliger: 215
- Omsorgsboliger: 60
- Midlertidige pladser (almen): 14
- Midlertidige pladser (skærmet): 12
- Akutpladser: 24

Én utidssvarende bolig på Munkebo planlægges ændret til en midlertidig plads, når den bliver ledig. I Margrethehaven er tre boliger fortsat belagt med faste lejemål, mens fem er overgået til midlertidige pladser.

Der er pt 2 ledige lejemål i omsorgsboligerne på Kildegårdsvej.

Økonomi

Administrationen har ikke yderligere bemærkninger

Bilag

Ventetider 2016 - 2021 til pleje- demens- og omsorgsboliger

Punkt 79: Orientering om status på projekt Housing First for unge 14 - 24 år

00.01.00-A00-34-20

Resume

Politisk behandling

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget (til efterretning), 30.08.2021

Børne- og Skoleudvalget (til efterretning), 06.09.2021

Beskæftigelses- og Uddannelsesudvalget (til efterretning), 06.09.2021

Socialstyrelsen bevilgede i august 2020 - 31. december 2021 2.896.092,50 kr. til at styrke en tværfaglig indsats for en snæver, men udsat målgruppe af unge 14-24 år, der er hjemløse eller i risiko for hjemløshed. I denne sagsfremstilling fremlægges en status på Housing First Unge projektet på baggrund af VIVEs 1. statusrapport, der giver et indblik i projektets foreløbige erfaringer. Medarbejderne på projektet har de sidste 6 måneder arbejdet med at kortlægge Næstveds behov og indsatser for udsatte unge, der er hjemløse eller truet på det.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 1. januar 2021 blev der ansat 2 bostøttemedarbejdere/projektmedarbejdere, der skulle være det gennemgående og koordinerende led, der sammen med den unge skulle finde en boligløsning, der skulle gå hånd i hånd med Housing First indsatsen mod hjemløshed, der er målrettet selvforsørgelse.

Housing First-tilgangen betyder, at de unge hjemløse hurtigt tilbydes egen bolig (egen bolig forstås bredt) samtidig med, at de får den rette bostøtte til at fastholde boligen. (Bilag 1 beskriver Housing First metoden CTI, der anvendes i projektet)

Projektets formål

- At understøtte de unge, som allerede er hjemløse med at få og fastholde en bolig.
- At forebygge at flere unge bliver hjemløse via tidlig opsporing og tidlig indsats.
- At løse boligsituationen som afsæt for, at de unge kan komme i uddannelse og eller job.
- At skabe mulighed for at sektorområderne arbejder i samme retning.
- At uddanne medarbejdere i projektets metoder og opsporingsværktøj.
- At Housing First tilgangen for de unge fra 14-17 år introduceres og metoderne afprøves ift. det nye mindset og en helhedsorienteret plan med et forstærket fokus på tværsektorielt samarbejde.
- At Housing First tilgangen for de unge fra 18-24 år introduceres for det nye mindset ift. en helhedsorienteret plan og et forstærket fokus på det tværsektorielle samarbejde.

Projektmålgruppen

Unge (14-24 år) med komplekse problemstillinger: hjemløse, risiko for hjemløshed, psykisk sårbare, mv.

Kompetenceudvikling

Ca. 50 frontmedarbejdere på tværs af de 3 centre: CBU, CAM og CHP har deltaget i Socialstyrelsens kompetencekursus i risikoopsoring. CHP har igennem en årrække arbejdet med Housing First metoderne, men det særlige ungemindset er nyt. Der samarbejdes om vidensdeling.

Kerneteamet: 2 medarbejdere fra CBU og de 2 bostøttemedarbejdere (ansat i CAM) har udover kompetencekursus i risikoopsoring deltaget i

- Videns- og metodekursus i Traumer og hjemløshed.
- Videns- og metodekursus i Netværk, inklusion og familiemægling.
- Videns- og metodekursus i Housing First, unge.

Organisering

Projektet er forankret under Den kommunale ungeindsats (KUI) under CAM, der i forvejen arbejder tværsektorielt. Projektledelsen er delt mellem CAM og CHP. Kerneteamet, der har den direkte kontakt med de unge, består af medarbejdere for CBU samt de 2 bostøttemedarbejdere (ansat i projektet).

Forskning

Udover Næstved indgår Faaborg-Midtfyn, Odense og Slagelse i implementeringen af Housing First for Unge-indsatsen. Projektet er en del af et forskningsprojekt, hvor VIVE, Det nationale forsknings- og analysecenter står for forskningsdelen. PwC (PricewaterhouseCooper) står for projektets økonomiske del. VIVE har i juni 2021 udarbejdet en første statusrapport. Rapporten pæger bl.a., at der generelt i projektkommunerne er behov for:

- at styrke muligheden for at skaffe boliger til indsatsen, herunder særligt et behov for at sikre en systematik i forhold til at skaffe boliger
- at udarbejde helhedsorienterede planer for de unge, fokus på familiedelen – hvordan hjælper vi bedst de unge til selvhjælp
- at håndtere udfordringer i forhold til udsatte familierelationer.

VIVEs statusrapport er vedlagt som bilag 2. Rapport fra PwC forventes først til efteråret.

Projektet har afdækket

Medarbejderne på projektet har de sidste 6 mdr. arbejdet med at kortlægge Næstveds behov og indsatser for udsatte unge, der er hjemløse eller truet på det. Kortlægningen har bl.a. afdækket, at der er en overraskende stor gruppe unge i målgruppen.

1.

Antal hjemløse unge og unge i risiko for hjemløshed. (Perioden 01.01.2021-30.06.2021)

Der har været screenet 43 unge til projektet. Ikke alle har opfyldt kravene. Aktuelt er der 26 unge i projektet og 9 unge er på venteliste. De 26 unge fordeler sig således:

7 er kommet i bolig via projektet (Fase 1: Handler om at få en bolig. Fase 2: Handler om at få en hverdag til at fungere jf. Housing First metoderne)

- 3 af de 7 er via projektet kommet i uddannelse
- 1 var i uddannelse inden visitation til projektet
- 3 er hverken i uddannelse eller arbejde

13 er der endnu ikke fundet en boligløsning til (Hjemløse der er i en forberedende fase, hvor de støttes i boligsøgning samt mental støtte. Housing First metoderne sættes først igang, når der er en bolig)

- 4 af de 13 var i uddannelse inden projektet
- 2 er kommet i uddannelse via projektet
- 2 er kommet i arbejde via projektet
- 5 er hverken i uddannelse eller arbejde

6 er i risiko for hjemløshed (Anbragte unge tæt på myndighedsalderen, der udviser en bekymring for hjemløshed)

- 3 af dem er i uddannelse. 1 af de 3 er både i uddannelse og arbejde
- 1 er i arbejde
- 2 er hverken i uddannelse eller arbejde

Der arbejdes ud fra risikofaktorer til at spotte unge i risiko for hjemløshed med henblik på at fastholde dem i boligen i hjemmet og bibeholde netværket.

Det er usikkert hvorvidt de unge, der står uden bolig og er i gang med en uddannelse, i længden kan mobilisere ressourcer til at fastholde uddannelsen.

2.

Manglende overblik over forskellige typer af boliger, de unge kan betale

Aktuelt er der en udfordring i forhold til, at der mangler et overblik over (og består en mangel på) forskellige typer af boliger, de unge kan betale. Boligen er central for at kunne passe og dermed fastholdes i uddannelse eller job. Ud fra en Housing First tankegang er boligen det første inden der kan igangsættes en uddannelse. Mangel på bolig slider på de unge mentalt.

3.

Tværfaglig koordinering

Nationalt er det ikke et krav om en tværfaglig boligsocial indsats for de unge i målgruppen til projektet. Derfor falder de unge i projektet ofte mellem flere stole.

De unges komplekse problemstillinger tages der i stor udstrækning hånd om i fagcentrene, men koblingen til deres boligsituation/hjemløsheden, som er afgørende for den unges livssituation og udvikling, er vi ikke vandt til at håndtere med de kommunale tilbud, der er for denne målgruppe i dag. Det er en situation, der er gældende for alle kommuner, der er med i projektet og som er blevet synliggjort herigennem. Denne gruppe unge fremgår ikke af VIVEs hjemløsetælling. Der er typisk tale om unge, hvor hjemmet er blevet et usikkert sted at opholde sig for den unge. De finder en løsning, hvor de kan overnatte hos familie og venner - bliver sofasover. De definerer ikke sig selv som hjemløs. De vil blot have mulighed for et ungdomsliv lige som andre unge.

Fremadrettet strategi

Der er brug for at styrke arbejdet med at sikre, at vi får synliggjort denne gruppe unge i at indgå i den sociale boligstrategiske indsats; og en øget tværgående koordinering, der tager højde for boligsituationen i indsatserne. Målet er, at der inden projektafslutningen er et koordineret tværfagligt samarbejde omkring sårbare unge, som implementerer de nye indsigter projektet har givet. Derfor arbejder projektledelsen fremadrettet med:

- at skabe et overblik over forskellige typer af boliger, de unge kan betale
 - Der er udfordringer med at skaffe egnede boliger med et huslejeniveau, som borgerne kan betale, hvilket forplanter sig på forskellige vis til de øvrige elementer i indsatsen. Desuden rettes fokus på, at der etableres systematiske procedure for at skaffe boliger til indsatsen
- at få denne gruppe unge med ind i den sociale boligstrategiske indsats
 - Der er behov for at boligpolitikken får en central placering for unge med fokus på familiedelen
- at få projektets tanker og metoder indarbejdet så de udgør en helhed i en tværgående koordinering ved at indarbejde det i den eksisterende sagsbehandling
 - Fokus rettes primært på håndteringen af problematikkerne omkring støttedelen/e enkelte indsatsselementer og handleplanerne

Økonomi

I projektperioden er projektet fuldt finansieret af Socialstyrelsen.

PwC (PricewaterhouseCooper) er tilknyttet projektet med henblik på opsamling af data vedrørende de faktuelle omkostninger, der er for at støtte de unge i projektet.

Økonomi

Administrationen har ikke yderligere bemærkninger.

Bilag

Bilag 1: VIVE- Statusrapport_Juni_2021

Bilag 2:

Punkt 80: Orientering vedrørende årsrapport og mål for aktiviteter Frivilligcenter Næstved

85.00.00-Ø40-1-21

Resume

Politisk behandling

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget (til efterretning), 30.08.2021

Ifølge partnerskabsaftalen mellem Frivilligcenter Næstved og Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget fremgår det, at regnskab og plan for aktiviteter og målsætninger sendes til orientering i udvalget. Denne sagsfremstilling præsenterer Frivilligcentrets Årsrapport herunder regnskab (bilag 1) samt strategi og resultater for 2020 (bilag 2).

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Frivilligcenter Næstved har til opgave at tilbyde frivillige sociale foreninger støtte og assistance til gennemførelse af deres projekter og foreningsarbejde. Der er udarbejdet en strategi og mål for de forskellige indsatser for 2020 samt årsrapport udarbejdet af Statsautoriseret revisionsselskab Beierholm.

Resultatopgørelsen for tiden 01.01.20-31.12.20 viser et resultat på kr. 27.955 mod kr. 13.360 for tiden 01.01.19-31.12.19. Balancen viser en egenkapital på kr. 99.869. Årsrapport er vedlagt som bilag 1.

Hovedpointerne i forhold til Frivilligcentrets mål

Samarbejde og inddragelse af brugerne

- Gennemført en digital brugerundersøgelse

Styrkelse af samarbejdet med Frivilligrådet

- Gennemført 5 frivilligrådsmøder samt en synlighedskampagne for foreningerne i forbindelse med Frivillig Fredag

Forbedring af Frivillig Centrets' ydelser overfor foreninger

- Der er implementeret et nyt nyhedsmodul samt modulet www.frivilligjob.dk/lokal

Udvide samarbejdet til andre organisationer

- Der er samlet et projektledernetværk i samarbejde med konsulentvirksomheden Ingerfair. Der er holdt 3 møder i netværket

Mål og indsatsplan er vedlagt som bilag 2.

Økonomi

Administrationen har ikke yderligere bemærkninger.

Bilag

Årsrapport/regnskab Frivilligcenter Næstved 2020

Opsamling på strategi/resultater 2020 med underskrifter

Punkt 81: Orientering om Ankestyrelsesafgørelser 2020

00.00.00-A00-21-20

Resume

Politisk behandling

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget (til efterretning), 30.08.2021

I henhold til retssikkerhedslovens § 79b, skal kommunalbestyrelsen behandle Ankestyrelsens omgørelsesprocenter for afgørelser på voksenhandicapområdet inden udgangen af det år, som statistikken fremlægges i. Derfor fremlægges statistikken for 2020 nu for udvalget, som behandler sagen på vegne af Byrådet.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Når en borger klager over en kommunal afgørelse på socialområdet, er det Ankestyrelsen, der behandler klagen. Hvert år udarbejder Ankestyrelsen et Danmarkskort over deres afgørelser i klagesager. Der er tale om en digital udgivelse, som kan findes på <https://sm.dk/danmarkskort/2021/jun/omgoerelsesprocenter-paa-voksenhandicapomraadet-i-2020>

Opgørelsen viser, at Center for Handicap og Psykiatri i 2020 har haft 19 klagesager i Ankestyrelsen indenfor ovennævnte paragrafområder. I 8 af klagesagerne har Ankestyrelsen omgjort kommunens afgørelse. Det giver en omgørelsesprocent på 42%. Til sammenligning var omgørelsesprocenten på 46% i 2019.

Omgørelsesprocenten fortæller noget om rigtigheden af den del af kommunens afgørelser, der påklages til Ankestyrelsen, men den fortæller ikke noget om den generelle kvalitet af kommunernes sagsbehandling.

Der anvendes tre begreber, når Ankestyrelsen udregner omgørelsesprocenter:

- Stadfæstelse: Styrelsen er enig i afgørelsen. Der sker ingen ændringer i afgørelsen - (gælder i 2020 for 11 af de 19 klagesager).
- Hjemvisning: Hvis der for eksempel mangler væsentlige oplysninger i en sag, og styrelsen ikke selv kan indhente dem, sender styrelsen sagen tilbage til myndigheden. Det hedder at hjemvise en sag og betyder, at myndigheden skal genoptage sagen og afgøre den på ny - (gælder i 2020 for 8 af de 19 klagesager).
- Ændring/Ophævelse: Styrelsen er helt eller delvist uenig i afgørelsen og ændrer/ophæver den - (ingen af disse sager i 2020).

I 2020 vedrører Danmarkskortet for voksenhandicapområdet følgende bestemmelser efter serviceloven (SEL):

- kontante tilskud § 95 - (ingen afgørelser fra CHP i 2020)
- borgerstyret personlig assistance § 96 - (i alt 2 afgørelser fra CHP i 2020)
- ledsagerordning § 97 - (i alt 68 afgørelser fra CHP i 2020)

- merudgifter § 100 - (i alt 118 afgørelser fra CHP i 2020)

De 8 hjemviste klagesager i 2020 fordeler sig som følger:

§ 100: 6 klagesager (alle 6 sager er sendt i Ankestyrelsen i 2019, men først færdigbehandlet i 2020)

§ 97: 2 klagesager (heraf er 1 sendt i Ankestyrelsen i løbet af 2019 og 1 i 2020. Begge er færdigbehandlet i 2020)

§ 96: ingen klagesager

§ 95: ingen klagesager

De resterende 11 klagesager vedrører alle § 100 afgørelser som er indsendt i 2020. Center for Handicap og Psykiatri har fået medhold i dem alle.

Når en afgørelse hjemvises, ændres eller ophæves, kaldes det at kommunens afgørelse bliver omgjort. Det hedder det, selvom en hjemvisning ikke nødvendigvis betyder, at afgørelsen bliver ændret. Omgørelsesprocenten er derfor andelen af sager, der bliver omgjort (hjemvist, ændret eller ophævet) af Ankestyrelsen.

På voksenhandicapområdet var omgørelsesprocenten i 2020 på landsplan 42.4% (i 2019 var tallet 46%).

De 6 hjemviste § 100 sager har det til fælles, at Ankestyrelsen efterspørger yderligere undersøgelser eller dokumentation i forhold til borgerens ansøgning om dækning af udgifter. I de 2 hjemviste § 97 sager savner Ankestyrelsen yderligere stillingtagen til borgerens konkrete behov for ledsagelse og dermed også en tydeliggørelse af ledsagelsens karakter.

Alle sager Ankestyrelsen behandler bliver efterfølgende drøftet på fagmøder i Center for Handicap og Psykiatri. Formålet med drøftelserne er at kvalificere sagsbehandlingen og skabe fælles læring ud fra de enkelte afgørelser.

Sagen sendes til Handicaprådet til orientering.

Økonomi

Administrationen har ingen bemærkninger.

Punkt 82: Orientering om status på Corona

00.22.00-P35-19-17

Resume

Politisk behandling

Omsorgs- og forebyggelsesudvalget (til efterretning), 30.08.2021

I denne sag gives en mundtlig orientering, herunder den nyeste udvikling. Fremadrettet orienteres udvalget kun hvis der sker væsentlige ændringer.

INDSTILLING

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

Til efterretning.

Sagsfremstilling

Orienteringen vil omhandle nyt fra Center for Handicap og Psykiatri og Center for Sundhed og Ældre.

Økonomi

Administrationen har ikke yderligere bemærkninger.

Punkt 83: Meddelelser fra formanden, medlemmer m.fl.

00.22.00-P35-19-17

Beslutning

Omsorgs- og Forebyggelsesudvalget, 30.08.2021

1. Til efterretning
2. Til efterretning
3. Til efterretning

Sagsfremstilling

1. Orientering om beslutning om en koordineret indsats for børn og unge i forhold til aktiviteter, trivsel, socialt samvær og foreningsdeltagelse efter Corona.
2. Dagsorden til dialogmøde med Frivilligcenter den 2. september 2021:
 - Velkomst
 - Rundvisning
 - Orientering om aktiviteter
 - Præsentation af medarbejdere
 - Præsentation af Årsskrift
3. Ældrerådet inviterer udvalget til deltagelse i Ældrerådets informationsmøder den 30./, 2/9, 7/9 og 9/9 i tidsrummet 17.00-18.30.

Punkt 84: Underskriftsark

00.22.00-P35-19-17

Bilag

Underskriftsark OFU 30.08.2021