

# **REFERAT Sundheds- og Omsorgsudvalget 2018-21 d. 14-09-2020**

**Mødedato** Mandag d. 14. september 2020 kl. 08:30

**Mødested** Skype-møde

## Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden.....	3
Kvalitetsstandard for genoptræning.....	4
Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning.....	6
Kvalitetsstandard for praktisk hjælp.....	8
Kvalitetsstandard for personlig pleje.....	10
Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg.....	12
Kvalitetsstandard for madservice.....	14
Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb.....	16
Fokus på konsekvenser af selvisolation.....	18
Beskæftigelsesplan 2021-2022.....	24
Omgørelsesprocenter ved Ankestyrelsens behandling af klagesager på det sociale område.....	25
Tids- og procesplan for Sundhedspolitik 2022-2025.....	28
Politisk dialogmøde om Psykiatriplan 2020-2024.....	29
Samspil mellem politik og administration.....	32
Udvalgets årsplan - til opdatering.....	33
Gensidig orientering.....	34
Orientering fra formanden.....	35

## **Punkt 84: Godkendelse af dagsorden**

00.01.00-G01-20-17

### **Beslutning**

Godkendt.

## **Punkt 85: Kvalitetsstandard for genoptræning**

27.00.00-P23-1-20

### **Resume**

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, herunder madservice, nødkald samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 79a, 83, 83a og 86 stk.1 & 2.

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandarden for genoptræning (SEL§ 86, stk. 1) med henblik på, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget sender kvalitetsstandard for genoptræning til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen har fra medio august 2020 igangsat en proces med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder. Hele processen forventes at løbe over de kommende 2 - 3 år med involvering af Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1).

Første del af processen vil være at få udarbejdet de kvalitetsstandarder, der er lovpligtige. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021. Derfor bliver der mindre tid til udarbejdelsen af disse, end de resterende. De lovpligtige skal til gengæld revideres årligt, og dermed bliver det hurtigt muligt at tilrette dem efter den standard, der i fællesskab besluttes.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften. Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne vil blive suppleret med generel information til borgerne om de samlede ydelser, kontaktinfo etc.

Der er udarbejdet forslag til kvalitetsstandard for genoptræning efter SEL § 86, stk.1 (bilag 2). Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarden til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. I forbindelse med høringen afholdes dialogmøde med Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer den til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

### **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2020



## **Punkt 86: Kvalitetsstandard for vedligeholdende træning**

27.00.00-P23-1-20

### **Resume**

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, herunder madservice, nødkald samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 79a, 83, 83a og 86, stk.1 og 2.

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandarden for vedligeholdende træning (SEL § 86, stk. 2) med henblik på, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget sender kvalitetsstandard for vedligeholdende træning til høring i Handicaprådet og Ældrerådet

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen har fra medio august 2020 igangsat en proces med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder. Hele processen forventes at løbe over de kommende 2 - 3 år med involvering af Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1).

Første del af processen vil være at få udarbejdet de kvalitetsstandarder, der er lovpligtige. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021. Derfor bliver der mindre tid til udarbejdelsen af disse, end de resterende. De lovpligtige skal til gengæld revideres årligt, og dermed bliver det hurtigt muligt at tilrette dem efter den standard, der i fællesskab besluttet.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften. Som det fremgår af lovbekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne vil blive suppleret med generel information til borgerne om de samlede ydelser, kontaktinfo etc.

Der er udarbejdet forslag til kvalitetsstandard for vedligeholdende træning efter SEL § 86, stk.2 (bilag 2). Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarden til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. I forbindelse med høringen afholdes dialogmøde med henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer den til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

### **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2020

Bilag 1 Kvalitetsstandard 2021 Vedligeholdende træning

# Punkt 87: Kvalitetsstandard for praktisk hjælp

27.00.00-P23-1-20

## Resume

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, herunder madservice, nødkald samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 79a, 83, 83a og 86, stk. 1 og 2.

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for praktisk hjælp (SEL § 83, stk.1, nr. 2) med henblik på, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget sender kvalitetsstandard for praktisk hjælp til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

## Sagsfremstilling

Forvaltningen har fra medio august 2020 igangsat en proces med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder. Hele processen forventes at løbe over de kommende 2 - 3 år med involvering af Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1).

Første del af processen vil være at få udarbejdet de kvalitetsstandarder, der er lovpligtige. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021. Derfor bliver der mindre tid til udarbejdelsen af disse, end de resterende. De lovpligtige skal til gengæld revideres årligt, og dermed bliver det hurtigt muligt at tilrette dem efter den standard, der i fællesskab besluttes.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften. Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne vil blive suppleret med generel information til borgerne om de samlede ydelser, kontaktinfo etc.

Der er udarbejdet forslag til kvalitetsstandard for praktisk hjælp efter SEL § 83, stk.1, nr. 2 (bilag 2). Kvalitetsstandard for praktisk hjælp er omfattet af fritvalgsordningen. Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandard til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. I forbindelse med høringen afholdes dialogmøde med henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer den til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## Beslutning

Indstillingen godkendt.

## Bilag

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2020



## **Punkt 88: Kvalitetsstandard for personlig pleje**

27.00.00-P23-1-20

### **Resume**

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, herunder madservice, nødkald samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 79a, 83, 83a og 86, stk. 1 og 2.

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for personlig pleje (SEL § 83, stk. 1, nr. 1) med henblik på, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget sender kvalitetsstandard for personlig pleje til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen har fra medio august 2020 igangsat en proces med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder. Hele processen forventes at løbe over de kommende 2 - 3 år med involvering af Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1).

Første del af processen vil være at få udarbejdet de kvalitetsstandarder, der er lovpligtige. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021. Derfor bliver der mindre tid til udarbejdelsen af disse, end de resterende. De lovpligtige skal til gengæld revideres årligt, og dermed bliver det hurtigt muligt at tilrette dem efter den standard, der i fællesskab besluttes.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften. Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne vil blive suppleret med generel information til borgerne om de samlede ydelser, kontaktinfo etc.

Der er udarbejdet forslag til kvalitetsstandard for personlig pleje efter SEL § 83, stk. 1, nr. 1 (bilag 2). Kvalitetsstandard for personlig pleje er omfattet af fritvalgsordningen. Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarden til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. I forbindelse med høringen afholdes dialogmøde med henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer den til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

### **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2020



# Punkt 89: Kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg

27.00.00-P23-1-20

## Resume

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, herunder madservice, nødkald samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 79a, 83, 83a og 86, stk. 1 og 2.

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandarden for forebyggende hjemmebesøg (SEL § 79 a) med henblik på, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget sender kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

## Sagsfremstilling

Forvaltningen har fra medio august 2020 igangsat en proces med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder. Hele processen forventes at løbe over de kommende 2 - 3 år med involvering af Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1).

Første del af processen vil være at få udarbejdet de kvalitetsstandarder, der er lovpligtige. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021. Derfor bliver der mindre tid til udarbejdelsen af disse, end de resterende. De lovpligtige skal til gengæld revideres årligt, og dermed bliver det hurtigt muligt at tilrette dem efter den standard, der i fællesskab besluttet.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften. Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne vil blive suppleret med generel information til borgerne om de samlede ydelser, kontaktinfo etc.

Der er udarbejdet forslag til kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg efter SEL § 79a (bilag 2). Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarden til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. I forbindelse med høringen afholdes dialogmøde med henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer den til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## Beslutning

Indstillingen godkendt.

## Bilag

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2020



## **Punkt 90: Kvalitetsstandard for madservice**

27.00.00-P23-1-20

### **Resume**

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, herunder madservice, nødkald samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 79a, 83, 83a og 86, stk. 1 og 2.

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandarden for madservice til hjemmeboende, plejehjem og botilbud( SEL § 83) med henblik på, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget sender kvalitetsstandard for madservice til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen har fra medio august 2020 igangsat en proces med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder. Hele processen forventes at løbe over de kommende 2 - 3 år med involvering af Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1).

Første del af processen vil være at få udarbejdet de kvalitetsstandarder, der er lovpligtige. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021. Derfor bliver der mindre tid til udarbejdelsen af disse, end de resterende. De lovpligtige skal til gengæld revideres årligt, og dermed bliver det hurtigt muligt at tilrette dem efter den standard, der i fællesskab besluttes.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften. Som det fremgår af lovbekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne vil blive suppleret med generel information til borgerne om de samlede ydelser, kontaktinfo etc.

Der er udarbejdet forslag til kvalitetsstandard for madservice efter SEL § 83 (bilag 2). Kvalitetsstandard for madservice er omfattet af fritvalgsordningen. Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarden til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. I forbindelse med høringen afholdes dialogmøde med henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer den til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

### **Beslutning**

Indstillingen godkendt.

### **Bilag**

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2020



# Punkt 91: Kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb

27.00.00-P23-1-20

## Resume

Kommunalbestyrelsen skal mindst én gang årligt udarbejde en kvalitetsstandard for forebyggende hjemmebesøg, personlig og praktisk hjælp, herunder madservice, nødkald samt kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning efter servicelovens §§ 79a, 83, 83a og 86, stk. 1 og 2.

Forvaltningen forelægger kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb (SEL § 83 a) med henblik på, at kvalitetsstandarden sendes i høring i Ældrerådet og Handicaprådet.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget sender kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb til høring i Handicaprådet og Ældrerådet.

## Sagsfremstilling

Forvaltningen har fra medio august 2020 igangsat en proces med udarbejdelse af nye kvalitetsstandarder. Hele processen forventes at løbe over de kommende 2 - 3 år med involvering af Ældrerådet og Handicaprådet (bilag 1).

Første del af processen vil være at få udarbejdet de kvalitetsstandarder, der er lovpligtige. De lovpligtige kvalitetsstandarder skal være færdiggjort og gældende pr. 1. januar 2021. Derfor bliver der mindre tid til udarbejdelsen af disse, end de resterende. De lovpligtige skal til gengæld revideres årligt, og dermed bliver det hurtigt muligt at tilrette dem efter den standard, der i fællesskab besluttes.

Kvalitetsstandarderne skal afspejle den rehabiliterende tilgang, gældende lovgivning og de aktuelle politiske rammer. Kvalitetsstandarderne er en beskrivelse af det serviceniveau, kommunalbestyrelsen har fastsat for ydelser i loven. Beskrivelsen af indholdet, omfanget og udførelsen af hjælpen skal præciseres og danne grundlag for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer, myndighedens afgørelser samt leveringen af hjælpen i driften. Som det fremgår af lovebekendtgørelsen, indeholder kvalitetsstandarderne den generelle serviceinformation til borgerne om den hjælp, de kan forvente fra kommunen. Kvalitetsstandarderne vil blive suppleret med generel information til borgerne om de samlede ydelser, kontaktinfo etc.

Der er udarbejdet forslag til kvalitetsstandard for rehabiliteringsforløb efter SEL § 83 a (bilag 2). Der er ingen ændringer i serviceniveauet.

Efter behandling i Sundheds- og Omsorgsudvalget sendes kvalitetsstandarden til høring i Handicaprådet og Ældrerådet. I forbindelse med høringen afholdes dialogmøde med henholdsvis Handicaprådet og Ældrerådet. Herefter kommer den til politisk godkendelse i Sundheds- og Omsorgsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

## Beslutning

Indstillingen godkendt.

## Bilag

Bilag 1 Tids-og procesplan for kvalitetsstandarder 2020



# Punkt 92: Fokus på konsekvenser af selvisolation

27.00.00-A00-4-20

## Resume

Alle landets kommunalbestyrelser har modtaget henvendelse fra Social- og Indenrigsministeriet vedr. fælles fokus på konsekvenser af selvisolation. På baggrund af henvendelsen forelægger forvaltningen en status for, hvordan virkningen af Corona-situationen kunne afbødes for de udsatte borgere.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Opvækst- og Læringsudvalget tager status for erfaringer med Corona-situationen for sårbare borgere til efterretning.

## Sagsfremstilling

Social- og Indenrigsministeriet har henvendt sig til kommunalbestyrelsen vedr. fælles fokus på konsekvenser af selvisolation blandt sårbare grupper (bilag 1). I henvendelsen understreges vigtigheden af at sikre, at sårbare børn, unge og voksne får den hjælp, de har behov for og en mere normal hverdag.

Alle kommunale tilbud, som efter de nationale retningslinjer har været lukket ned på grund af Corona-situationen, er startet op igen fra den 14. april og frem. Alle kommunale tilbud er nu genåbnede. Der er fortsat stort fokus på at følge sundhedsmyndighedernes anbefalinger i forhold til god håndhygiejne, begrænset fysisk kontakt, afstand samt host og nys i ærmet mv. Personalet anvender mundbind og andre værnemidler i situationer, hvor det anbefales af sundhedsmyndighederne.

I Faaborg-Midtfyn Kommune har personalet gjort en række erfaringer med, hvordan virkningen Corona-situationen kunne afbødes for de udsatte borgere. Disse beskrives i det følgende.

### Frivillige tiltag

SnakSammen startede vinteren 2020 som en udviklingsproces sammen med Boblberg og Røde Kors Midtfyn. SnakSammen forgår elektronisk mellem en Røde Kors-medarbejder og en borger og er efter Corona-situationen gået fra at være en prøvehandling til et nationalt tilbud på tværs af kommuner.

Mange af de borgere, som normalt kommer i Havnestuen og Huset, er udsatte borgere med begrænset netværk. Det frivillige personale og de to daglige ledere har været i daglig telefonisk kontakt med borgerne og hjulpet med forskellige praktiske ting, fx indkøb. Havnestuen lavede desuden mad til alle dens borgere og kørte rundt og afleverede mad i døren hos 32 af deres brugere d. 2. april.

### Udsatte voksne borgere og handicappede voksne borgere

#### Socialfaglig bostøtte

I bostøtten er personalet blevet opmærksomme på den positive effekt af videosamtaler som redskab i den pædagogiske støtte af borgerne. Der er positive tilbagemeldinger fra de fleste borgere, og nogle borgere har endda åbnet mere op end ved fysiske møder. Der har også været afholdt gruppesamtaler via video, hvilket har fungeret godt. Det har været en øjenåbner for både personale og borgere. Fremover vil det indgå i vurderingen, om borgerne har bedst nytte af fysisk bostøtte eller virtuel bostøtte eller en kombination.

Det at bruge virtuelle medier i bostøtten har desuden affødt ideen om at lave videoer med psykoeducation som f.eks. grounding og åndedrætsøvelser, som borgerne kan bruge på alle tider og ved behov. Samtidig er man blevet opmærksomme på at gøre brug af de mange hotlines og frivillige linjer, som udsatte borgere kan benytte. Det er erfaringen, at det giver en anden virkning, at det ikke altid er kommunale medarbejdere, der tales med. Man skal selvfølgelig være opmærksom på, at det frivillige tilbud koordineres med den faglige indsats i kommunalt regi.

Det socialfaglige område har desuden oplevet, at sygefraværet er faldet. Denne erfaring tager man med ift. at forsøge at strukturere hverdagen på en måde, så sygefraværet fortsat er på et lavt niveau, og man vil derfor have fokus på såvel hygiejne, som arbejdsdagen og dens gennemførelse, herunder muligheden for hjemmearbejde.

Trods indsatsen fra personalets side har Corona-situationen efterladt nogle af borgerne, som modtager socialfaglig støtte, med større udfordringer end før nedlukningen.

### Botilbudsområdet

På botilbudsområdet har kerneopgaven været i fokus. Der har været et udvidet samarbejde mellem dag- og døgnpersonalet på botilbuddene. De interne aktivitetscentre på Egebo, Pegasus og Palleshave var lukket for eksterne borgere, og personalet herfra hjalp personalet på døgnafdelingerne og var med til at sikre, at aktiviteter kunne foregå. Udendørslivet blev ligeledes prioriteret under Corona med daglige ture, hvor der blev samlet affald i naturen er et eksempel herpå. Individuelle aktiviteter blev tilrettelagt fordelt på ugens dage, så alle blev imødekommet.

Måltider blev indtaget i mindre grupper eller i egne lejligheder, fælles aktiviteter blev afløst af individuelle gøremål, indkøb i nærbutikker blev erstattet af online indkøb og ophold i det fri blev en fast del af hverdagen. Der var mere ro og nærvær. På mange botilbud betød det mindre stress hos borgerne, og dermed et lavere konfliktniveau blandt borgerne, fordi de ikke skulle afsted (nå en bus/taxa) til deres dagtilbud.

Samvær med familien var dog et stort savn for mange borgere og ikke mindst deres pårørende. Besøgsrestriktionerne blev løst for de flestes tilfælde ved at have andre typer kontakt til pårørende. Restriktionerne er ophævet, og besøg kan ske som før Corona. Personalet vejleder de pårørende om retningslinjerne.

I Døgnpsykiatrien har flere borgere profiteret godt af den tydelige struktur på hverdagen under krisen, mens andre har vist tegn på mistrivsel. Dette er forsøgt kompenseret via tættere kontakt med personalet med respekt for retningslinjerne for samvær. De aktivitetstilbud, som mange borgere er visiteret til, har været lukkede, og det har generelt været et stort savn for disse borgere. Der er nu igen normalt fremmøde til aktivitetstilbuddene. For de borgere, der har profiteret af en mindre travl hverdag, er dette videreført i det omfang, det har været muligt.

På personalesiden har Corona medført øget sygefravær. Hver gang en medarbejder har symptomer, hjemsendes de i op til 72 timer og testning. Heldigvis har der ikke været positive svar på test. Arbejdsgange er omlagt f.eks. i forhold til brug af værnemidler, og det fastholdes.

### Hjemløse

Personalet er blevet opmærksomt på, at mange hjemløse er meget isolerede. Der var en forventning om, at mange i målgruppen ville blive smittet med Covid-19, fordi de er i et miljø, hvor de omgås mange forskellige. Men det modsatte skete. Personalet oplevede, at de hjemløse har isoleret sig og været sværere at komme i kontakt med. Langtidseffekten heraf kendes endnu ikke.

## Hjemmeplejen

Borgerne i Hjemmeplejen har oplevet, at mange af de sociale tilbud har været digitale. Hvis borgerne ikke har haft it-kompetencerne til at bruge tilbuddene, har de haft behov for hjælp til opstart hos personalet eller hos deres pårørende. Programmet DigiRehab har været brugt som socialt redskab i denne tid. Nogle af borgerne har dog hverken mobiltelefon eller tablet.

Serviceniveauet i Hjemmeplejen var midt i maj tilbage på normalt niveau, men med kortere fysisk kontakt og stor fysisk afstand, hvor dette er muligt. Langtidsvirkningen af nedlukningen hos borgerne kendes endnu ikke, men nogle af borgerne står tilbage med et lavere funktionsniveau end før nedlukningen.

## Vedligeholdende træning, hel- og halvdagstilbud

Aktiviteter er startet op igen men ikke i sin helt normale form. Det er ikke muligt, så længe kravene om afstand skal holdes.

For Vedligeholdende Træningshold (VT) gælder, at alle borgere er blevet tilbudt  $\frac{3}{4}$ -1 times fysisk træning på små hold. Det har krævet, at der er etableret flere hold med færre borgere pr. hold for at kunne overholde retningslinjerne om afstandskrav, men har til gengæld betydet, at alle får et træningstilbud. Der er maksimalt seks borgere pr. hold afhængig af lokal størrelse. For at undgå eventuel smittespredning er de frivillige på Tømmergården, der i normal drift hjælper til på VT-holdene, ikke startet endnu. Der tilbydes ikke socialt samvær efter træning, fordi personaleressourcerne går til de flere små hold end normalt. Desuden kan der ikke som før Corona anvendes frivillige til socialt samvær efter træning, da det øger smitterisikoen.

Hel- og halvdagstilbud er ligeledes startet op igen, dog med mindre hold af kortere varighed. Alle hold kører to timer uanset, om man er visiteret til et hel- eller halvdagstilbud. På de to timer vil der være en aktivitet samt socialt samvær med afstand. Der er maksimalt seks borgere pr. hold afhængig af lokal størrelse. Som udgangspunkt tilbydes alle visiterede borgere ét hold pr. uge. De borgere, som pga. særlige udfordringer havde to tilbud inden Corona-nedlukningen, har fortsat to tilbud pr. uge.

De individuelle hjemmetræninger for borgere med en demensdiagnose fortsætter uændret. Der er pt. 30 borgere i gang på denne ordning. De er så udfordret af deres demens, at de enten ikke kan overholde retningslinjer, er svækkede eller af andre årsager ses individuelt. Det samme gør sig gældende for de to TeleKOL vedligeholdende træningshold.

Under nedlukningen var der kontakt til alle borgere via telefon. For de mest sårbare borgere, som ikke har noget netværk, blev der igangsat individuelle besøg. Langtidsvirkningen af nedlukningen for de mest sårbare borgere kendes ikke fuldt ud.

## Genoptræning

Alle genoptræningshold er i gang igen. Personalet har under nedlukningen vejledt borgerne i deres genoptræning, primært via Skype og telefon. Ny-opererede, borgere med hjerneskade og særligt sårbare borgere så personalet fysisk under nedlukningen, men i kortere tid og vejledte dem også via telefon.

Alle hold og individuelle forløb er i gang igen - dog, som det fremgår af det ovenstående, med restriktioner, f.eks. færre antal borgere pr. på hold og kortere tid pr. gang alt efter borgergruppe. Langtidsvirkningen af nedlukningen for de mest

sårbare borgere kendes ikke fuldt ud.

### Hjerneskadecentret

Hjerneskadecentret i Hillerslev har i hele perioden prioriteret at køre genoptræningsforløb med borgerne. Nogle på næsten normale vilkår, og andre via Skype og mobil, udendørs mv. Det neuropædagogiske tilbud i Hillerslev har været i kontakt med alle deres borgere under Corona flere gange ugentligt. I de første 14 dage primært via Skype og telefon. Derefter åbnede tilbuddet gradvis, hvor personalet tog borgerne med ud i naturen. Borgerne blev modtaget individuelt eller på små hold. Borgerne blev grupperet, så det var de samme borgere, der kom sammen og som kunne overholde retningslinjer. Denne tilgang anvendes fortsat for at overholde de sundhedsfaglige retningslinjer. Naturen bruges fortsat mere, hvor det giver mening i aktivitetssituationen. Langtidsvirkningen af nedlukningen for de mest sårbare borgere kendes ikke fuldt ud, men nogle borgere med hjerneskade står tilbage med et dårligere funktionsniveau end før nedlukningen.

### Udsatte børn og unge

#### Dagtilbudsområdet og Skoleområdet

Kommunale skoler og dagtilbud i Faaborg-Midtfyn Kommune har i nedlukningsperioden været særligt opmærksomme på opsporing af udsatte børn og unge.

Alle forældre med børn i kommunale dagtilbud blev således kontaktet af dagtilbuddenes personale med henblik på at afklare børnenes trivsel og udvikling derhjemme, samt hvorvidt der var behov understøttelse, fx nødpassning eller andre indsatser. Efterfølgende blev der fulgt op med systematisk genkontakt til alle, hvis personalet vurderede, at der kunne være grund til bekymring. Alle private dagtilbud og pasningsordninger blev opfordret til at anvende samme systematik i forhold til opsporing af udsatte børn.

De kommunale skoler gennemførte i hele fjernundervisningsperioden daglig registrering af elevernes aktivitet i undervisningen. Ved bekymring tog skolens personale kontakt til ikke-aktive elevers forældre med henblik på at afklare årsagen, samt henvendte sig til rette samarbejdspartnere, hvis det viste sig nødvendigt. Flere af kommunes skoler tilbød nødpassning/-undervisning med fremmøde for elever, der havde et særligt behov.

Information udsendt fra forvaltningen blev i perioden også sendt til de private dag- og skoletilbud i kommunen.

Forvaltningen kan ikke på nuværende tidspunkt sige noget generelt om, hvordan selvisolationen for børn og unge i dagtilbud og skoler har påvirket dem. På skoleområdet er der foretaget en trivselsmåling blandt børn, og resultatet heraf forelægges senere på efteråret.

### Forebyggelsesområdet

Sundhedsplejen har sikret opsporing af udsatte børn via hjemmebesøg efter behov hos de 0-1 årige fra midt i marts. Dertil har sagsbehandlere været på besøg hos særligt udsatte børn og forældre fra midt i marts. Der er blevet afholdt afsluttende individuelle samtaler med børn fra sorggrupper fra sidst i april. På Skypemøder er kontakten sikret til skolebørn, der er særligt udsatte og projekt "Ka' du knuse kilo" har afholdt vejledning til børn og forældre via Skype. Dertil har "Familiekompasset" haft Skype-gruppeforløb og individuelle forløb med mødre med fødselsreaktioner.

UU-vejlederne har i hele perioden opsporet og været i dialog med de unge via Skype eller telefon. PPR har ligeledes opsporet og været i dialog med forældre og det pædagogiske personale i dagtilbud eller skolerne, hvor de er blevet vejledt via telefon og Skype.

Forvaltningens vurdering er, at man ikke kan sige noget entydigt om børn og unges påvirkning under covid-19 på forebyggelsesområdet. Oplevelsen er dog, at børn i vuggestuer og børnehaver har nydt godt af mere stram struktur, mindre legegrupper og færre forældre i institutionerne. Samtidig har særligt svage børn og unge (og deres forældre) følt sig mere trygge ved ikke at skulle møde fysisk op til diverse vejlednings- og omsorgssamtaler.

#### Børne- og familieområdet

Socialrådgiverne har været yderst opmærksomme på de børn og unge, som befinder sig i udsatte positioner. Konkret har det betydet, at nogle familier og anbragte børn har fået ekstra opfølgning på deres sager. Under Covid-19 har den tidlige og opsporende indsats foregået i SSP-regi og hos de familierådgivere, der har været i dialog med udsatte familier for derved at ”opsnappe” og fornemme eventuelle udfordringer.

Der har været mange henvendelser fra de plejefamilier, som har børn anbragt. Spørgsmålene har hovedsageligt omhandlet sundhedsrisikoen i forbindelse med de anbragte børns samvær med biologiske forældre. Overvejelserne har omhandlet hensynet til at fastholde en tilknytning mellem barn og de biologiske forældre contra sundhedsrisiko for at blive smittet med Covid-19.

Forvaltningens vurdering er, at de udsatte børn og unge med socialsager under selvisolationen har haft det sværere end normalt, fordi de ikke har haft daglige positive påvirkninger fra pædagoger, lærere, fritidsaktiviteter o.lign.

#### Status på underretninger

Den manglende kontakt mellem kommunens medarbejdere og de udsatte børn og unge kan indirekte aflæses i det forhold, at antallet af underretninger (herunder underretninger fra kommunens medarbejdere) er faldet henover coronatiden, jf. tabeller nedenfor. Dette fald kan ses som udtryk for, at den gennemførte opsporing ikke fuldt ud har kunnet erstatte den vanlige opsporing. Det bemærkes i denne forbindelse, at antallet af underretninger fra andre, fx OUH, naboer, og andre familiemedlemmer har været et uændret i coronatiden, hvilket indikerer, at graden af udsathed har været den samme som normalt.

Der har i juli 2020 været en stigning på 21 underretninger i forhold til året før. Dette skyldes en stor stigning i "egne" underretninger, som kan hænge sammen med, at de kommunale medarbejdere på dette tidspunkt var tilbage i noget, der ligner normal drift. Det skal dog næves, at vi i denne måned fik mange underretninger på søskende, og at nogle af dem har været vedr. store søskendeflokke på op til 6 børn.

Fra august 2020 ser det ud til, at vi modtager samme antal underretninger, som vi gjorde i 2019. Langtidsvirkningen af nedlukningen for de mest sårbare børn og unge kendes ikke fuldt ud.

2019:

Underretninger	½ marts 19	April 19	Maj 19	Juni 19	Juli 19	½ august 19	I alt
Egne	54	46	58	62	18	34	272
Andre	17	37	59	51	53	30	247

I alt	71	83	117	113	71	64	519
-------	----	----	-----	-----	----	----	-----

2020:

Underretninger	½ marts 20	April 20	Maj 20	Juni 20	Juli 20	½ august 20	I alt
Egne	27	33	52	53	42	26	233
Andre	23	35	58	38	50	36	240
I alt	50	68	110	91	92	62	473

## **Beslutning**

Taget til efterretning.

## **Bilag**

Bilag 1 - Henvendelse fra Social- og Indenridsministeriet til kommuner og partnerskaber om selvisolation

# Punkt 93: Beskæftigelsesplan 2021-2022

15.00.15-P15-1-20

## Resume

Arbejdsmarkedsudvalget er pt. i gang med udarbejdelsen af Beskæftigelsesplan 2021-2022.

I den forbindelse ønsker udvalget, at planen sendes til kommentering i Sundhed- og Omsorgsudvalget samt Opvækst- og Læringsudvalget.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundhed- og Omsorgsudvalget og Opvækst- og Læringsudvalget drøfter om beskæftigelsesplanen i tilstrækkeligt omfang forholder sig til de to udvalgsområder.

## Sagsfremstilling

Hvert år udarbejder kommunerne en Beskæftigelsesplan.

Beskæftigelsesplanen gælder for hele Faaborg-Midtfyn Kommune og bygger på de ti principper for beskæftigelsesindsatsen, vedtaget i Kommunalbestyrelsen den 11. juni 2019.

Siden 2019 har Beskæftigelsesplanen i Faaborg-Midtfyn Kommune bestået af tre beskæftigelsespolitiske hovedtemaer med tilhørende fokusområder, handlinger og målepunkter.

Arbejdsmarkedsudvalget har i forbindelse med udarbejdelsen af Beskæftigelsesplan 2021-2022 ønsket, at det nuværende format videreføres.

Derfor består forslaget af de følgende 3 hovedtemaer:

- Virksomhederne har adgang til den arbejdskraft, de har brug for
- Borgere understøttes og opkvalificeres til at komme hurtigt i job
- Det gode møde har ét klart mål – job

Derudover har Arbejdsmarkedsudvalget i udarbejdelsen ønsket et endnu større fælles fynsk fokus samt fokus på vigtigheden af opkvalificering. Dette afspejles i planens tekst, temaer og handlinger

## Beslutning

Drøftet. Udvalget ønsker, at der sættes særligt fokus på de muligheder, der er for unge med særlige behov (f.eks. elever fra STU).

## Bilag

Beskæftigelsesplan 2021-2022 - Til interessenter.pdf

# Punkt 94: Omgørelsesprocenter ved Ankestyrelsens behandling af klagesager på det sociale område

27.00.00-K00-1-15

## Resume

Ifølge Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område skal der i kommunalbestyrelsen ske en årlig behandling af Børne- og Socialministeriets Danmarkskort over omgørelsesprocenter ved Ankestyrelsens behandling af klagesager. I 2019 ligger omgørelsesprocenten i Faaborg-Midtfyn Kommune over landsgennemsnittet, mens i 2018 var lavere end gennemsnittet.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Opvækst- og Læringsudvalget, Sundheds- og Omsorgsudvalget og Økonomiudvalget over for kommunalbestyrelsen anbefaler, at orienteringen tages til efterretning.

## Sagsfremstilling

I henhold til Retssikkerhedslovens § 79 b skal kommunalbestyrelsen behandle Danmarkskortet på et møde inden udgangen af det år, hvor kortet offentliggøres. Det offentliggjorte Danmarkskort for 2020 er baseret på 2019-tal.

### Danmarkskortet

Børne- og Socialministeriet offentliggør hvert år et danmarkskort over Ankestyrelsens omgørelsesprocenter ved behandling af klagesager på det sociale område. Med Danmarkskortet kategoriseres landets kommuner på baggrund af omgørelsesprocenten på henholdsvis det samlede socialområde, herunder børne- og voksen-handicapområderne.

Ankestyrelsen anvender følgende tre begreber ved udregning af omgørelsesprocenter:

- **Stadfæstet:** Ankestyrelsen er enig i afgørelsen.
- **Ændret:** Ankestyrelsen er helt eller delvist uenige i afgørelsen og ændrer den.
- **Hjemvist:** Ankestyrelsen mangler oplysninger i en sag og beder kommunens myndighedsafdeling om at genoptage sagen og afgøre den på ny. Dette kan bl.a. være tilfældet, hvor der under Ankestyrelsens sagsbehandlingstid er sket ændringer i sagen.

Omgørelsesprocenten opgøres som andelen af indklagede sager, som enten hjemvises eller ændres. Eftersom kommunen i hjemviste sager alene bedes om at behandle sagen igen, kan man ikke ud fra omgørelsesprocenten se, hvor ofte Ankestyrelsen afgør, at kommunen har taget fejl i sine afgørelser.

I opgørelsen af afgørelser på socialområdet indgår alle bestemmelser i Serviceloven, hvor der er kommunal klageadgang. Det vil sige både hjælpemiddel-, pleje og omsorgs-, trænings-, psykiatri- og handicapområdet både på børne- og voksenområdet.

Langt de fleste myndighedsafgørelser på socialområdet træffes, uden at borgerne klager over afgørelsen. Ankestyrelsens statistik for Faaborg-Midtfyn Kommune er baseret på 73 klagesager, hvor kommunens myndighedsafdeling har fastholdt afgørelsen efter borgerens klage og har sendt sagen til behandling i Ankestyrelsen, jf. lovgivningen.

Faaborg-Midtfyn Kommunes omgørelsesprocenter i sammenligning med landsgennemsnit for 2019

Det seneste danmarkskort over omgørelsesprocenter er vedlagt (bilag 1)

På landsplan er 41 procent af klagesagerne på socialområdet omgjort i 2019, hvilket betyder, at Faaborg-Midtfyns Kommune får omgjort en større andel af sager end gennemsnittet, jf. nedenstående tabel.

	Socialområdet...	...Heraf børnehandicapområdet	... Heraf Voksenhandicapområdet
Antal modtager af ydelser i Faaborg-Midtfyn Kommune	1.287 borgere modtog mindst én af de ydelser, som indgår i Danmarkskortet	247 borgere modtog mindst én ydelse på området	109 borgere modtog mindst én ydelse på området
Antal afgørelser i Faaborg-Midtfyn Kommune, som i forbindelse med en klage er sendt til behandling i Ankestyrelsen	73 afgørelser	16 afgørelser	6 afgørelser
Omgørelser på landsplan, gennemsnit for alle kommuner*	Omgørelser 41 %	Omgørelser 51 %	Omgørelser 46 %
Omgørelser i Faaborg-Midtfyn	Omgørelser 55 %, heraf o Ændringer 18 % o Hjemvisninger 37 %	Omgørelser 63 %, heraf o Ændringer 19 % o Hjemvisninger 44 %	Omgørelser 50 %, heraf o Ændringer 0 % o Hjemvisninger 50 %

\* Note (1) Omgørelser i pct. på landsbasis 2019 bliver i Danmarkskortet ikke opdelt i omgørelser og hjemvisninger.

Størstedelen af sager på børnehandicapområdet omhandler afgørelser vedrørende tabt arbejdsfortjeneste og merudgiftsydelser, da disse sager kræver et komplekst og omfattende oplysningsgrundlag, samt komplekse målgruppevurderinger. Modsat hjemvises eller ændres afgørelser om anbringelser, samvær og foranstaltninger jf. § 52 kun sjældent.

KL fremhæver, at omgørelsesprocenten ikke er et entydigt godt nøgletal for kvalitet i kommunens sagsbehandling, da man ikke ud fra omgørelsesprocenten kan se, hvor ofte Ankestyrelsen afgør, at kommunen har taget fejl i sine afgørelser. Størstedelen af sagerne, som tæller med i omgørelsesprocenten, er hjemsendte til kommunen, fordi Ankestyrelsen efterspørger flere oplysninger om sagerne. Med økonomiaftalen for 2020 mellem KL og regeringen er der igangsat et

arbejde med at tilvejebringe og sikre et mere nuanceret Danmarkskort og mere viden om kvaliteten af kommunernes sagsbehandling.

Antal påklagede afgørelser skal ses i sammenhæng med det samlede antal sager, hvor der årligt træffes afgørelser. Langt hovedparten af de truffe afgørelser påklages ikke, og der skal kun ganske få omgørelsessager til at tippe gennemsnittet over - eller under - landsgennemsnittet, hvilket er en del af KL's kritik af opgørelsesmetoden.

I forvaltningen arbejdes der løbende med læringsindsatser, der kan øge kvaliteten af afgørelserne og dermed nedbringe antallet af omgørelser. Faaborg-Midtfyn Kommune har ansat en borgerrådgiver til støtte for borgerne i deres kontakt med den kommunale forvaltning. I 2020 har myndighedsafdelingen i Sundhed og Omsorg haft et forløb med Borgerrådgiveren hvor sagspraksis er blevet gennemgået med henblik på en styrkelse af myndighedsindsatsen, og Center for Opvækst og Læring har udpeget borgerkontakt som et strategisk indsatsområde. Faaborg-Midtfyn Kommune har således både fremadrettet fokus på og aktuelt styrket retssikkerhed og tilgængelighed i forhold til klagesystemet.

## **Beslutning**

Orienteringen taget til efterretning, og oversendes til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen, ligeledes til efterretning.

## **Bilag**

Bilag 1 Danmarkskortet 2020 - tal fra 2019

# Punkt 95: Tids- og procesplan for Sundhedspolitik 2022-2025

16.20.24-P22-3-07

## Resume

På Sundheds- og Omsorgs udvalgs mødet den 17. august 2020, punkt 77, besluttede udvalget at forlænge eksisterende sundhedspolitik til at gælde indtil juni 2022, hvorefter en ny sundhedspolitik under et nyt udvalg skal udarbejdes. Udvalget ønskede at blive forelagt en tids- og procesplan for den nye sundhedspolitik med fokus på borgerinddragelse. Forvaltningen forelægger detaljeret tids- og procesplan for udarbejdelsen af den nye sundhedspolitik.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller at Sundheds- og Omsorgsudvalget godkender tids- og procesplanen for ny sundhedspolitik (jf. bilag 1)

## Sagsfremstilling

En ny sundhedspolitik skal på sigt fungere som en tværgående politik, og som en del af en samlet indsats, hvor man på tværs af chef- og udvalgsområder er fælles om at skabe de bedste forudsætninger for, at borgerne kan leve og udleve sin egen version af det gode liv – i alle aldre.

Sundhedspolitikken vil på sigt:

- give overblik over Faaborg-Midtfyn Kommunes sundhedsmæssige fokusområder.
- give retning til hvordan vi på tværs kan skabe mere sundhed for borgerne.
- bidrage til at styrke borgerens mulighed for at tage medansvar for egen sundhed.
- være et fælles udgangspunkt for medarbejdere i Faaborg-Midtfyn Kommune.

Sundhedspolitikken 2022-2025 skal understøtte, fremme og bygge videre på visionerne i Faaborg–Midtfyn Kommunes Udviklingsstrategi 2019-2030. Ligeledes skal en ny sundhedspolitik bygge på nationale og regionale mål og anbefalinger og evt. en sundhedsreform.

Målsætningerne skal læne sig tæt op ad den regionale sundhedsaftale 2019 - 2023, der beskriver det forpligtende samarbejde mellem kommuner, almen praksis og region, og som sætter fælles mål for sundhedsområdet. I udarbejdelsen af en endelig sundhedspolitik vil forvaltningen involvere Handicapråd, Ældreråd, borgere, virksomheder, sundhedsprofessionelle, foreninger, uddannelsesinstitutioner m.fl.

En kommende sundhedspolitik vil forventeligt kunne træde i kraft 1. juni 2022.

Forslag til tids- og procesplan for udarbejdelse af ny sundhedspolitik plus interessenter er vedlagt som bilag 1.

## Beslutning

Indstillingen godkendt. Udvalget ønsker en fornyet drøftelse med udgangspunkt i en detaljeret tidsplan, som også indtænker inddragelsen af de borgergrupper, som særligt mærker ulighed i sundhed.

## Bilag

Bilag 1 Tids- og procesplan for udarbejdelse af ny sundhedspolitik

Borgerinddragelse.pptx

# Punkt 96: Politisk dialogmøde om Psykiatriplan 2020-2024

29.30.04-A00-1-20

## Resume

Faaborg-Midtfyn Kommunes politikere er inviteret til dialogmøde med repræsentanter fra Psykiatri- og Socialudvalget i Region Syddanmark om implementering af Psykiatriplan 2020-2024.

Dagsorden for dialogmødet er godkendt af Sundheds- og Omsorgsudvalget og Opvækst- og Læringsudvalget i juni 2020.

## Indstilling

Forvaltningen indstiller, at Sundheds- og Omsorgsudvalget og Opvækst- og Læringsudvalget drøfter bidrag til det politiske dialogmøde om Psykiatriplan 2020-2024.

## Sagsfremstilling

Tirsdag den 22. september 2020 kl. 9.00 – 10.30 holdes dialogmøde om implementering af Psykiatriplan 2020-2024 med repræsentanter fra Psykiatri- og Socialudvalget i Region Syddanmark. Mødet holdes i rådhusalen i Ringe.

Deltagerne fra Faaborg-Midtfyn Kommune er medlemmerne af Sundheds- og Omsorgsudvalget, medlemmerne af Opvækst- og Læringsudvalget samt formand og næstformand i Handicaprådet.

Nedenstående dagsorden er godkendt af Region Syddanmark samt politikerne i Faaborg-Midtfyn Kommune:

1. Velkomst og præsentation
2. Introduktion til Psykiatriplan 2020-2024 (v. formanden for Region Syddanmarks Psykiatri- og Socialudvalg)
3. Drøftelse af prioriteringer på psykiatriområdet

Drøftelsen kan tage afsæt i:

- a. Psykiatrien set fra kommunerne - Lokalpolitiske fokusområder, udfordringer og prioriteringer
- b. Psykiatrien set fra regionen
  4. Orientering om den videre proces for implementeringen af psykiatriaftalen
  5. Eventuelt

Psykiatriplanen 2020-2024 er vedlagt (bilag 1) sammen med invitation til politisk møde (bilag 2).

Psykiatriplanen formulerer 39 anbefalinger til eksisterende og nye indsatser, som skal realiseres i løbet af planperioden. Indsatserne er grupperet under seks temaer, som er udvalgt af regionsrådet forud for en bred involveringsproces i foråret 2019.

Temaerne er:

- Patienter og pårørende

- Lighed i Sundhed
- Sammenhæng og forebyggelse
- Bedre behandling - forskning, kvalitet og udvikling
- Kapacitet og organisering
- Fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling

De foreslåede anbefalinger indebærer, når de er fuldt ud indfaset, samlet set varige driftsmerudgifter på 75,5 mio. kr. og anlægsudgifter på 129,8 mio. kr. I Regionens budget 2020 forventes der at blive afsat

9,71 mio. kr. i 2020, 15,21 mio. kr. i 2021 og 15,71 mio. kr. i 2022 og fremefter til implementering af Psykiatriplanen. Resten af merudgiften vil skulle finansieres som ekstrabevillinger i enkelt-sager. Det er ikke oplyst i materialet, hvor stor en andel af udgifterne, der vedrører kommunerne.

Indsatserne i Psykiatriplanen viser, at planen generelt er båret af et lægefagligt fokus, mens den bredere helhedsorienterede indsats er mindre fremtrædende. Førstnævnte ligger typisk i Regionen og hos praktiserende læger, men sidstnævnte ofte er i kommunalt regi. Som kommune kan vi tilbyde samarbejde med Regionen om de indsatser, hvor det giver god mening at fremme den helhedsorienterede indsats til gavn for borgerne.

På dialogmødet vil der være mulighed for at drøfte indsatserne i Psykiatriplanen og tydeliggøre kommunernes perspektiv i forhold til samarbejdet med Regionen.

Helt overordnet skal det bemærkes, at der er en række problemer inden for dette område, men det er vigtigt at påpege, at i dagligdagen fungerer samarbejdet overordnet godt. Problemerne opstår typisk i forbindelse med komplekse borgere, som er vanskelige at håndtere i kommuneregiet. Det opleves, at der sker manglende indskrivning eller hurtig udskrivning baseret på, at borgeren enten ikke ønsker behandling, eller er velmediceret, men ophører med at tage medicin, når de ikke længere er under sundhedsmæssig supervision.

#### Patienter og pårørende

En indsats i Psykiatriplanen er at styrke peer-indsatsen ved at uddanne 100 peers frem mod 2024. Peers er borgere med erfaringer fra psykiatrien, som kan rådgive og støtte andre borgere indenfor psykiatrien. Faaborg-Midtfyn Kommune vil gerne medvirke til at uddanne peers i Døgnpsykiatrien og eventuelt ansætte peers efterfølgende på botilbud.

En anden indsats i Psykiatriplanen er tilbud om forskellige aktiviteter under indlæggelse. Som en del af udskrivelsesplanen ved længerevarende indlæggelser bør aktiviteter under indlæggelse foregå i samarbejde med hjemkommune, ligesom det ligeledes kan give mening med indsatser inden for beskæftigelse eller uddannelse, som kan forsætte som en stabiliserende faktor efter udskrivelse. Det skal bemærkes, at det ofte vil kræve en VUM-udredning fra kommunens myndighed under selve indlæggelsen med henblik på visitation til aktivitetstilbud.

#### Lighed i sundhed

Overdødelighed og overhyppighed af fysisk sygdom er en væsentlig problematik for borgere med en psykiatrisk lidelse. Som en indsats i Psykiatriplanen forsøger Regionen at indgå lokalaftaler med de praktiserende læger om somatiske helbredsundersøgelser i almen praksis for udsatte psykiatriske borgere. Faaborg-Midtfyn Kommunes Døgnpsykiatri oplever udfordringer med uklarhed om behandlingsansvaret mellem Regionen og egen praktiserende læge for mennesker med sindslidelser.

#### Sammenhæng og forebyggelse

En indsats i Psykiatriplanen er Regionens ønske om at indgå et samarbejde med kommunerne om kompetenceudvikling i forhold til de mest sårbare borgere. Faaborg-Midtfyn Kommune har påbegyndt uddannelse i Åben Dialog, hvor Regionen og andre kommuner kan købe pladser. Kommunen indgår gerne i yderligere samarbejde med Regionen om de mest udsatte borgere.

### Bedre behandling - forskning, kvalitet og udvikling

I Psykiatriplanen fortsætter indsatsen for at reducere anvendelsen af tvang. Psykiatrien oplever en stigning i antallet af patienter, der bliver tvangsindlagt. Kommunen oplever, at borgerne som er færdigbehandlet ved udskrivelse, kan stoppe med at tage medicin efter udskrivelse. Dette kan føre til genindlæggelse eller i yderste konsekvens til tvangsindlæggelse. Kommunen oplever ligeledes, at patienter med spiseforstyrrelser oftere udskrives tidligt, hvilket ligeledes kan føre til genindlæggelse eller tvangsbehandling. Faaborg- Midtfyn Kommune indgår gerne i et samarbejde med Regionen om at nedbringes antallet af tvangsindlæggelser.

### Kapacitet og organisering

Som en del af udmøntningsaftalen til styrket psykiatri er der indgået en aftale mellem regeringen og Danske Regioner om De særlige pladser i psykiatrien. Pladserne flyttes fra Vejle til Odense, og der gives mulighed for ommærke særlige pladser til almindelige psykiatrisenge. Det har været en stor udfordring at benytte de særlige pladser, og Faaborg-Midtfyn Kommune ser frem til samarbejde omkring denne borgergruppe, som giver store udfordringer på kommunale botilbud. Det er væsentligt at påpege, at de særlige pladser blev etableret for at afhjælpe udfordringer med de borgere, som kommunerne har vanskeligt ved at rumme pga. udfordrende adfærd.

Faaborg-Midtfyn Kommune vil gerne ligesom Regionen øge tilgængeligheden til den ambulante behandling. Faaborg-Midtfyn Kommune opretter sundhedshuse og sygeplejeklinikker. Her kunne psykiatrien som et lokalt tilbud til borgerne blive inddraget. Nemmere tilgang til psykiatrien vil sandsynligvis betyde, at borgeren tager kontakt tidligere.

### Fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling

Regionen har ligesom kommunen fokus på fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling af personalet. I forbindelse med Psykiatriplanen sørger Regionen at indgå strategiske partnerskaber med faglige organisationer og kommuner om rekruttering.

## **Beslutning**

Drøftet.

## **Bilag**

Bilag 1 Psykiatriplan 2020-2024 - godkendt december 2019

Bilag 2 Invitation til politisk møde om implementering af Psykiatriplan 2020-2024

# Punkt 97: Samspil mellem politik og administration

00.01.10-A26-3-18

## Resume

Udvalget har mulighed for at drøfte samspillet mellem politik og administrationen, herunder forventninger til den administrative betjening af udvalget.

## Indstilling

Direktionen indstiller, at udvalget drøfter samspillet med politik og administration, set i forhold til udvalgets opgavevaretagelse.

## Sagsfremstilling

Formålet med denne kvartalsvise drøftelse i udvalget af samspillet mellem politikere og administrationen er, at skabe de bedst mulige rammer for samarbejdet og for betjeningen af de politiske udvalg.

Punktet skaber mulighed for, at der, i forbindelse med udvalgets almindelige og fortløbende arbejde, kan være dialog om eventuelle misforståelser, og at ønsker til samarbejdet kan få ord med på vejen.

Til drøftelse på baggrund af udvalgets behandling af sager i det seneste kvartal:

- Har udvalget oplevet klare og tydelige sagsfremstillinger?
- Har der været tydelige indstillinger i sagerne, så det var let gennemskueligt, hvad der skulle tages stilling til?
- Var den samlede dagsorden til møderne grupperet tilfredsstillende i forhold til typer af indstillinger (anbefaling, beslutning, orientering, efterretning), så det var nemt at disponere udvalgets tid?
- Er det udvalgets opfattelse, at administrationen har handlet på de bestillinger, udvalget har givet?
- Hvilke tiltag fra administrationen har især gjort en positiv forskel for udvalgets arbejde?
- Har udvalget konstateret arbejdsmetoder, processer eller andet i administrationen, der med fordel kunne ændres i forhold til det efterfølgende politiske arbejde?

## Beslutning

Drøftet.

## **Punkt 98: Udvalgets årsplan - til opdatering**

00.15.10-A26-3-19

### **Sagsfremstilling**

Årsplan for 2020 vedlagt til drøftelse og opdatering.

### **Beslutning**

Drøftet og opdateret.

### **Bilag**

Bilag 1 Sundheds- og Omsorgsudvalg Årsplan 2020

## **Punkt 99: Gensidig orientering**

00.01.00-G01-20-17

### **Sagsfremstilling**

- Økonomi i Sundhed og Omsorg
- Flytning af fysioterapi kapacitet fra Vissenbjerg i Assens Kommune til Nr. Lyndelse i Faaborg-Midtfyn (bilag 1)
- Kommunikation

### **Beslutning**

Taget til efterretning.

### **Bilag**

Bilag 1 Flytning af fysioterapi kapacitet

## **Punkt 100: Orientering fra formanden**

00.01.00-G01-20-17

### **Beslutning**

Intet.