

# REFERAT Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget-Historisk d. 09-04-2024

**Mødedato**           Tirsdag d. 09. april 2024 kl. 17:00

**Mødested**           Havnestuen

**Mødedeltagere**   Nicolaj Bertel Riber (A), Helle Barth (V), Jan Madsen (C), Ole H.  
Hansen (A), Peter Læssøe (T), Theis Guldbeck (C), Trine Søre (C)  
(Fravær)

## Indholdsfortegnelse

Beslutning - Bestilling i det forpligtende samarbejde, delaftale 8., genoptræning.....	3
Beslutning - Kvalitetsstandarder for nødkald og inkontinenshjælpemidler.....	6
Beslutning - Sundhedsberedskabsplan for perioden 2024-2028.....	8
Beslutning - Driftsoverførsler fra regnskab 2023 SSAU.....	10
Beslutning - Hørrings svar til forslag til Socialpolitik.....	13
Orientering - Opdatering af kortlægning af hjemløshed i Danmark 2024.....	15
Orientering - Sygemeldte skal fremover til 60.000 færre samtaler i jobcentret.....	17
Orientering - Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom fra SST..	19
Orientering - Maskinelt dosispakket medicin - ændret tidsplan.....	21
Orientering - RAR og fokus på borgere med handicap/funktionsnedsættelse som ressource.....	24
Orientering - Borgerhenvendelser og klager.....	26
Eventuelt.....	27

# Punkt 1: Beslutning - Bestilling i det forpligtende samarbejde, delaftale 8., genoptræning

24/1083

## Resumé:

Som led i kommunalreformen indgik Dragør Kommune og Tårnby Kommune i 2007 en aftale om forpligtende kommunalt samarbejde. Samarbejdsområderne er oprindeligt beskrevet i otte delaftaler. Delaftale 8. omhandler genoptræning efter Sundhedslovens §140. En gang om året udarbejder Tårnby Kommune en årsrapport for det forgange år. Udvalget forelægges her årsrapporten for 2023 samt administrationens anbefaling til bestilling for myndighedsopgaven på genoptræningsområdet.

## Indstilling:

Administrationen indstiller,

1. at udvalget tager orienteringen om genoptræningsforløb i Tårnby Kommune i 2023 til efterretning.
2. at udvalget godkender, at bestillingen for myndighedsopgaven på genoptræningsområdet for 2025 fastholdes på niveau med bestillingen for 2024.

## Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024

Ad 1

Til efterretning.

Ad 2

Anbefales over for ØU/KB.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

## Sagsfremstilling:

Årsrapporten for 2023 beskriver alle de genoptræningsforløb efter Sundhedslovens § 140, som Tårnby Kommune har igangsat i 2023 samt Tårnby Kommunes forventninger til 2024. Årsrapporten er vedlagt som bilag 1.

Genoptræning efter Sundhedslovens § 140 tilbydes til de borgere, som efter udskrivning fra et sygehus har et lægefagligt begrundet behov for genoptræning. Det er altså en læge som visiterer til genoptræningen, som Tårnby Kommune herefter tilrettelægger og sikrer gennemført.

### Antal genoptræningsplaner i 2023

Det fremgår af årsrapporten, at Tårnby Kommune har modtaget 698 genoptræningsplaner for borgere fra Dragør i 2023. Dette er et lille fald på 1,1 procent fra 2022, hvor Tårnby Kommune modtog 706 genoptræningsplaner for borgere fra Dragør. Faldet er dog så lille, at det samlede antal genoptræningsplaner må siges at ligge stabilt mellem de to år.

Bemærk dog, at der er sket en stigning fra 2018 til 2023 på 177 genoptræningsplaner om året svarende til en stigning på 34 procent. Udsvingene i perioden 2020-2021 skyldes corona-pandemien med først aflyste forløb og siden afvikling af den opbyggende pukkel.

Herudover skal det bemærkes, at Tårnby Kommune oplever at borgerne udskrives tidligere fra hospitalerne, hvilket giver et stigende antal borgere med komplekse genoptræningsforløb. De komplekse forløb vedrører blandt andet borgere, der har været henvist til specialiseret rehabilitering, som efter endt eksternt ophold, fortsat har behov for en massiv indsats i forhold til både rehabilitering og genoptræning.

Genoptræningsforløbene gennemføres som enten basal, avanceret eller specialiseret genoptræning. Herudover gennemføres også specialiseret rehabilitering.

- Basalt niveau er til borgere med enkle og afgrænsede funktionsnedsættelser.
- Avanceret niveau er til borgere med omfattende funktionsnedsættelser.
- Specialiseret niveau er til borgere med komplicerede, omfattende, sjældne og/eller alvorlige funktionsnedsættelser.
- Specialiseret rehabilitering tilbydes borgere med ny erhvervede skader i hjernen og er den enkeltstående mest udgiftstunge post.

I tabellen nedenfor er antallet af genoptræningsforløb og fordelingen af dem vist for perioden 2018-2023.

	2018	2019	2020	2021	2022	2023
<b>Forløb i alt</b>	<b>521</b>	<b>607</b>	<b>548</b>	<b>562</b>	<b>706</b>	<b>698</b>
Basalt niveau	422	464	424	435	542	528
Avanceret niveau	93	100	80	87	116	122
Specialiseret niveau	6	40	40	35	43	42
Specialiseret rehabilitering	Ikke oplyst	3	4	5	5	6

### **Gennemsnitlig ventetid på opstart af forløb**

Den gennemsnitlige ventetid for at få igangsat sit genoptræningsforløb var i 2023 på 4,85 dage. Der er i alt 33 borgere, som har ventet længere end de lovpligtige syv kalenderdage, ud af disse har 6 borgere valgt at tage mod tilbuddet om genoptræning hos en privat leverandør. Den længere ventetid har fundet sted i første halvår af 2023. Fra juli 2023 og frem er alle borgere blevet tilbudt et forløb inden for de lovpligtige syv kalenderdage.

Ventetiden er faldet i forhold til 2022 hvor den gennemsnitligt lå på 5,6 dage og garantien på syv dage blev overskredet for 95 ud af de 706 borgere. Der er altså sket en positiv udvikling på området. Tårnby Kommune forklarer det med, at de i efteråret 2023 har opnormeret med en terapeut.

### **Forventninger til 2024**

Tårnby Kommune forventer en stadig stigning i antallet af borgere med mere komplekse forløb, hvilket vil presse økonomien på området yderligere.

Tårnby Kommune vil i 2024 implementere NEM SMS som giver påmindelser til borgerne, når de har en tid til genoptræning. På den måde håber de at kunne reducere antallet af udeblivelser, så terapeuternes tid bliver anvendt så effektivt som muligt og det administrative ressourceforbrug reduceret.

Herudover vil Tårnby Kommune fortsat arbejde for at optimere det tværfaglige samarbejde med både MTO Enggården og hjemmeplejen i Dragør for at kunne håndtere et øget antal borgere med en højere grad af kompleksitet og hertil længere og mere intense genoptrænings- og rehabiliteringsforløb.

### **Bestillinger for myndighedsopgaven i 2025**

I det forpligtende samarbejde med Tårnby Kommune bestiller Dragør Kommune årligt senest ultimo maj myndighedsopgaven på genoptræningsområdet. Herefter udarbejder Tårnby Kommune en eventuelt revideret betalingsaftale og oversigt over betalinger for det kommende år, så de kan behandles politisk i august.

Da antallet af genoptræningsforløb ligger stabilt de senest år og serviceniveauet blev hævet i 2024 med en hjerneskadekoordinator, er det administrationens vurdering, at bestillingen for 2025 fastholdes på niveau med bestillingen for 2024.

Det forudsættes dermed, at der på genoptræningsområdet, med det angivne serviceniveau, skal bruges 1,763 årsværk af Tårnby Kommune til at løse de administrative opgaver tilknyttet genoptræningsopgaven for Dragør Kommune i det forpligtende samarbejde. Der er tale om 0,213 HK-årsværk, 1,3 administrative terapeut-årsværk til visitationsopgaver med mere vedrørende §140 og 0,25 afdelingsleder-årsværk.

Den samlede årlige betaling på myndighedsområdet fra Dragør Kommune til Tårnby Kommune vil dermed udgøre 1.131.868 kr. (2023-niveau).

**Love/Regler:**

Sundhedsloven §140.

**Økonomi/Personaleforhold:**

De samlede udgifter for myndighedsopgaven i 2025 vedrørende delaftale 8. om genoptræning vil udgøre 1.131.868 kr. (2023-niveau). Udgifterne afholdes inden for rammen på genoptræningsområdet.

**Kommunikation/Høring:**

Ingen bemærkninger.

**Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

**Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

Økonomiudvalget den 18. april 2024.

Kommunalbestyrelsen den 25. april 2024.

**Bilag**

Årsrapport Dragør 2023.pdf

**Fraværende** Trine Søe (C)

## Punkt 2: Beslutning - Kvalitetsstandarder for nødkald og inkontinenshjælpemidler

24/948

### Resumé:

1. september 2021 hjemtog Dragør Kommune hjælpemiddelområdet fra Tårnby Kommune. Ved overtagelsen var der ikke nedskrevne kvalitetsstandarder for området. Administrationen har nu påbegyndt et arbejde med at udarbejde kvalitetsstandarder for hjælpemiddelområdet. De to første kvalitetsstandarder for henholdsvis nødkald og inkontinenshjælpemidler er nu udarbejdet og bliver her forelagt kommunalbestyrelsen til godkendelse.

### Indstilling:

Administrationen indstiller, at udvalget godkender kvalitetsstandarder for nødkald og inkontinenshjælpemidler.

### Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024

Ændringsforslag fra ACV:

Kvalitetsstandarderne anbefales over for ØU/KB med præcisering af:

- Sagsbehandlingstiderne opdateres
- Sproglige præciseringer omkring bevilling af bleer jf forvaltningens kommentarer til ældrerådets høringssvar

Og med en sletning af formuleringen ”Kommunen kan ikke garantere sikker forbindelse på dit nødkald, når der er problemer med dækningen på teleudbydernes mobile abonnementer.”

For stemte: 5 (A+C+V)

Imod stemte: 1 (T)

Undlod at stemme:

Anbefales over for ØU/KB.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

### Sagsfremstilling:

1. september 2021 hjemtog Dragør Kommune hjælpemiddelområdet fra Tårnby Kommune. Ved overtagelsen var der ikke nedskrevne kvalitetsstandarder for området. Administrationen har nu påbegyndt et arbejde med at udarbejde kvalitetsstandarder for hjælpemiddelområdet. Administrationen vil fortsætte arbejdet med at skrive kvalitetsstandard for området med henblik på at udarbejde et fuldt dækkende katalog. Forslagene vil løbende blive forelagt kommunalbestyrelsen til godkendelse.

De to første områder, som administrationen har udarbejdet kvalitetsstandarder for er henholdsvis nødkald og inkontinenshjælpemidler. De to områder er valgt, fordi der både var et særligt presserende behov for at få skriftliggjort et komplekst område og fordi administrationen har vurderet, at der er et besparelspotentiale ved at gøre kriterierne for tildeling tydeligere.

Hjælpemidler visiteres efter servicelovens §112-116.

### Nødkald

Et nødkald består af to dele, en sender, som borgeren bærer om halsen eller i et armbånd og en boks, der er tilkoblet en stikkontakt. Borgeren kan aktivere nødkaldet ved behov. Når nødkaldet aktiveres får borgeren direkte kontakt til kommunens alarmleverandør. De foretager en vurdering af, om opkaldet skal gives videre til en sygeplejerske i kommunen. Alt efter borgerens behov, tilstræber sundhedspersonalet at være hos borgeren inden for ½ time. Nødkaldet virker kun i borgerens eget hjem.

De borgere som får bevilget et nødkald har typisk enten gentagende fald, en terminal sygdom som kræver, at de kan få hjælp inden for kort tid eller er ude af stand til at benytte en telefon.

Dragør Kommune har deltaget i en sammenligning foretaget blandt 14 kommuner i Region Hovedstaden. Den viser, at Dragør Kommune er den kommune med det fjerde højeste bevilligede antal nødkald pr. borger. Samtidig viser opgørelser fra kommunes leverandør af nødkald, at der er en række borgere, som ikke benytter deres kald. Det er derfor administrationens vurdering, at der er potentiale for at foretage en reduktion i antallet af borgere med nødkald. Myndighedsafdelingen vil derfor foretage en revisitation af borgere med nødkald på baggrund af de forelagte kvalitetsstandarder.

### **Inkontinenshjælpemidler**

Inkontinenshjælpemidler består overordnet set af bleer, stomiprodukter og kateter. Det primære formål med inkontinenshjælpemidler er at give borgerne mulighed for at føre så normal og selvstændig en tilværelse som muligt, hvor de i størst muligt omfang bliver uafhængig af andres hjælp i dagligdagen.

De borgere, som bliver bevilget et inkontinenshjælpemiddel er typisk borgere, som er lægeligt udredt for inkontinens og, hvor det er vurderet, at genoptræning ikke kan afhjælpe inkontinensen.

Inkontinensområdet består af en lang række af forskellige produkter med forskellige karakteristika fx størrelse, sugeevne mm. Myndighedsafdelingen har foretaget en analyse af de produkter, som Dragør Kommune bevilger og den viser, at kommunen i et vist omfang bevilger produkter som er at betegne som almindelige husholdningsprodukter samt at der er en stigning i forbruget på bleer og lignende produkter over de sidste tre år. Derfor er der i kvalitetsstandarderne blevet fastsat kriterier for bleerne sugeevne før de kan bevilges samt hvilke former for bleer, som kan bevilges. Det er administrationens vurdering, at der på denne måde er potentiale for at nedsætte forbruget på området.

### **Love/Regler:**

Service\_loven.

### **Økonomi/Personaleforhold:**

Ingen bemærkninger.

### **Kommunikation/Høring:**

Ældrerådet og Handicaprådet.

### **Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

### **Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds-og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

Økonomiudvalget den 18. april 2024.

Kommunalbestyrelsen den 25. april 2024.

### **Bilag**

Kvalitetsstandarder - nødkald og inkontinenshjælpemidler

Høringssvar SSAU pkt 2 april

**Fraværende** Trine Søe (C)

## **Punkt 3: Beslutning - Sundhedsberedskabsplan for perioden 2024-2028**

23/760

### **RESUMÉ:**

Kommunalbestyrelsen skal ifølge beredskabsloven udarbejde en plan for kommunens beredskab. Planen skal opdateres én gang i Kommunalbestyrelsens valgperiode. Administrationen forelægger et udkast til en beredskabsplan, der dækker sundheds- og ældreområdet, til godkendelse.

### **INDSTILLING:**

Administrationen indstiller, at udvalget godkender Sundhedsberedskabsplanen for perioden 2024-2028.

### **Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024**

Anbefales over for ØU/KB.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

### **SAGSFREMSTILLING:**

Dragør Kommune skal ifølge beredskabsloven én gang i Kommunalbestyrelsens valgperiode vedtage en plan for kommunens beredskab – og herunder sundhedsberedskabet. Den gældende Sundhedsberedskabsplan for Dragør Kommune er fra februar 2014.

Kommunens sundhedsberedskab er en del af kommunens samlede beredskab. Sundhedsberedskabets formål er at levere en koordineret sundhedsindsats i en beredskabssituation samt at bringe kommunen og dens borgere hurtigst muligt tilbage til en normaliseret situation. I praksis vil det være sundhedsberedskabets opgave at sikre, at kommunen kan håndtere beredskabshændelser og levere livsvigtig pleje og omsorg på samme tid.

### **Opdateringer i den foreslåede beredskabsplan**

Administrationens udkast til en sundhedsberedskabsplan fremgår af bilag 1. Beredskabsplanen er opdateret på en række punkter i forhold til den gældende plan:

- Beredskabsplanen er sprogligt opdateret.
- Ny plan for håndtering af højvande/stormflod
- Ny plan for håndtering af strømsvigt hos plejekrævende hjemmeboende borgere
- Sundhedsberedskabets handlingsområder er udvidet i henhold til gældende lovgivning
- Sundhedsberedskabets ledelse er udvidet.

Opdateringen af sundhedsberedskabsplanen bygger på administrationens erfaringer fra COVID-19 pandemien samt stormfloden i oktober 2023. Opdateringen har også til hensigt at gøre planen lettere tilgængelig for offentligheden og samarbejdspartnere gennem en sproglig opdatering samt ved at blive gjort webtilgængelig.

Udkastet til sundhedsberedskabsplanen har været i lovpligtig høring hos Sundhedsstyrelsen, Tårnby Kommune og Region Hovedstaden. Kommentarer fra høringsparterne er indarbejdet i udkastet til beredskabsplanen.

### **LOVE/REGLER:**

Beredskabsloven §25.

### **ØKONOMI/PERSONALEFORHOLD:**

Ingen bemærkninger.

### **KOMMUNIKATION/HØRING:**

Ældrerådet.

Handicaprådet

### **RELATION TIL POLITIKKER:**

Ingen bemærkninger.

### **BESLUTNINGSPROCES:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

Økonomiudvalget den 18. april 2024.

Kommunalbestyrelsen den 25. april 2024.

## **Bilag**

Sundhedsberedskabsplan 2024\_webtilgængelig

Høringssvar SSAU pkt 3 april

**Fraværende** Trine Søe (C)

## Punkt 4: Beslutning - Driftsoverførsler fra regnskab 2023 SSAU

22/8761

### Resumé:

Sagen vedrører overførsel af driftsmidler på Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalgets områder. Overførslerne er fra regnskab 2023 til budget 2024. I henhold til reglerne om overførsel overføres netto 6,111 mio. kr. i merforbrug. Herudover foreslås at ældreområdet kompenseres med 7,201 mio. kr. fra puljen afsat til formålet i budget 2024.

### Indstilling:

Administrationen indstiller,

1. **at** udvalget godkender, at der på Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalgets område i henhold til reglerne om overførsel overføres netto 6,111 mio. kr. i merforbrug på baggrund af udvalgets samlede forbrug på 447,846 mio.kr. forbrug i 2023.
2. **at** udvalget godkender, at der på Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalgets område i henhold til reglerne overføres 0,053 mio. kr. i netto mindreforbrug på eksternt finansierede projekter.
3. **at** udvalget godkender at ældreområdets merforbrug på 7,201 mio.kr dækkes af puljen afsat til formålet.
4. **at** udvalget godkender at tandplejen tilføres 3,4 mio. kr. fra Økonomiudvalgets mindreforbrug fra overførselssagen.

## Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024

Ad 1-4

For stemte: 5 (A+C+V)

Imod stemte:

Undlod at stemme: 1 (T)

Anbefales over for ØU/KB.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

### Sagsfremstilling:

Ifølge reglerne vedtaget af Kommunalbestyrelsen, kan op til +/- 2 pct. af driftsbudgettet for områder med overførselsadgang overføres til det følgende år. Dette giver de enkelte institutioner mulighed for at udnytte deres budgetter på en effektiv og hensigtsmæssig måde, hvilket bidrager til at undgå unødvendigt forbrug i slutningen af året og muliggør opsparring til større initiativer.

Administrationen anbefaler, at al merforbrug overføres i sin helhed af hensyn til presset på servicerammen og for at fremme god økonomistyring. Dette forslag har til formål at opretholde økonomisk ansvarlighed både på det enkelte enhedsniveau og for kommunen som helhed, i overensstemmelse med den praksis, der er fulgt i forbindelse med overførsel efter regnskaberne for 2020, 2021 og 2022.

Det foreslås, at mindreforbrug på over 2 pct. ikke overføres. Mindreforbrug relateret til statslige- og eksternt finansierede puljer foreslås dog at kunne overføres i sin helhed.

På tværs af udvalg foreslås en samlet overførsel af et merforbrug på 2,436 mio. kr. i driftsudgifter, herunder et mindreforbrug på 0,604 mio. kr. fra eksternt finansierede projekter og 13,941 mio. kr. i anlægsudgifter.

Sidste år blev der overført 4,1 mio. kr. drift og 27,1 mio. kr. anlæg.

Økonomiudvalget traf den 14. marts 2024 en beslutning om, at finansieringen af udfordringerne med tandplejen skulle inddrages i overførselssagen. Det var også intentionen, at i forbindelse med vedtagelsen af budgettet for 2024, skulle budgettet for 2025 ligeledes fastlægges. Dette indebærer, at budgetteringen for bøjletandplejen skal tages i betragtning for både budget 2024 og budget 2025 som en del af denne sag. Derfor er beløbet for 2024 og 2025 i alt på 3,4 mio. kr., hvilket finansieres af mindreforbruget på Økonomiudvalgets område.

### **Overførelser og sanktioner**

Alle de driftsudgifter, der overføres, kategoriseres som serviceudgifter. Disse udgifter er underlagt en potentiel sanktion fra staten, som træder i kraft, hvis samtlige kommuner i landet samlet set anvender flere serviceudgifter end det, de oprindeligt har budgetteret med for året. Denne sanktion indebærer en reduktion af kommunernes bloktilskud. Af denne reduktion fordeles 40 procent på tværs af alle kommuner baseret på befolkningstal, mens de resterende 60 procent fordeles blandt de kommuner, der har overskredet deres budgetter. Derfor, hvis Dragør Kommune bidrager til denne samlede overskridelse ved at bruge mere på serviceudgifter end budgetteret, vil kommunens bloktilskud blive reduceret. Denne reduktion sker dels fordi alle kommuner kollektivt skal bære 40 procent af nedskæringen, og dels fordi Dragør Kommune individuelt skal bidrage til de 60 procent af nedskæringen for de kommuner, der har overskredet deres budget.

Hvis en kommune anvender hele sit oprindelige budget samt alle overførte midler, vil dette betyde en overskridelse af det oprindelige budget, hvilket i værste fald kan føre til et tab af en del af kommunens bloktilskud - og dermed en del af dens planlagte indtægter. Derfor er udgangspunktet, at såfremt der i det ordinære budget er budgetteret op til servicerrammen, skal de beløb der overføres ind i et år modsvares af en tilsvarende overførsel ud igen det efterfølgende år.

### **Budgetaftalen 2024**

I forbindelse med budgetaftalen for 2024 blev der afsat 10 mio. kr. for at dække mangler i energibudgettet, samt for at imødekomme merforbrug på sektor 7, i daginstitutionerne, og i Hallerne. Efter tildelingen af energibudgetterne resterer der 9,1 mio. kr. af dette budget. I forbindelse med 2. behandlingen af budgettet blev der yderligere tilført 3,9 mio. kr. til denne pulje, hvorfor puljen udgør 13,0 mio. kr.

Grundlaget for overførselssagen er således et politisk ønske om at adressere de nævnte merforbrug, samtidig med at man ønsker at opretholde incitamentet for god økonomistyring. Det vil sige, at fastholde muligheden for at overføre op til 2 procent af et mindreforbrug, selv i tilfælde af områder inden for samme sektor med et merforbrug.

På Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalgets område er der eksternt finansierede fondsmidler på aktivitetshuset, der søges overført.

Efter at have imødekommet det politiske ønske om at neutralisere merforbrug, vil følgende modtage overførsel af merforbrug, mens de resterende merforbrug neutraliseres i forbindelse med udmøntningen:

- Fælles vej- og gartnerområdet
- Bygninger
- Havnen
- Krudthuset
- Botilbuddet Wiedergården

### **Udarbejdelse af overførselsbeløb på anlæg**

Der foreslås en overførsel af 13,9 mio. kr. i anlægsmidler fra 2023 til 2024. Fra 2022 til 2023 blev der overført 27,1 mio. kr. Dette har resulteret i, at Dragør Kommune næsten har halveret det akkumulerede beløb af overførte anlægsmidler, ofte omtalt som "overførselsbuklen", på anlægsområdet.

### **Betydning for likviditet**

Det forventes, at det overførte beløb til anlæg vil blive anvendt i løbet af 2023 og 2024. Tilsvarende forventes det, at overførselsbeløbet for driftsdelen vil blive dækket af en overførsel af et tilsvarende beløb fra 2023 til 2024. Begge disse overførsler vil blive inkluderet i likviditetsprognosen for 2024.

### **Love/Regler:**

Dragør kommunes regler for overførsler.

### **Økonomi/Personaleforhold:**

Ingen bemærkninger.

### **Kommunikation/Høring:**

Ingen bemærkninger.

## **Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

## **Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

Økonomiudvalget den 18. april 2024.

Kommunalbestyrelsen den 25. april 2024.

## **Bilag**

SSAU Bilag 2 projekter overførsler

Udvalgs- og sektorbudget

SSAU Bilag 1 overførsler (ny)

**Fraværende** Trine Søe (C)

## **Punkt 5: Beslutning - Hørringsvar til forslag til Socialpolitik**

24/1404

### **Resumé:**

I forbindelse med udarbejdelsen af Dragør Kommunes kommende Socialpolitik, blev det af Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget d. 6. februar 2024 besluttet at sende forslaget i høring. Høringsperioden er endt, og der skal tages stilling til resultatet af høringen og den videre proces.

Administrationen har med udgangspunkt i de modtagende høringsvar udarbejdet et lettere justeret forslag til Dragør Kommunes kommende Socialpolitik som fremlægges sagen.

### **Indstilling:**

Administrationen indstiller,

1. at vedlagte høringsvar tages til efterretning.
2. at ændring og tilpasning af Dragør Kommunes kommende Socialpolitik godkendes.

### **Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024**

Ad 1

Til efterretning.

Ad 2

For stemte: 5 (A+C+V)

Imod stemte:

Undlod at stemme: 1 (T)

Anbefales over for KB.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

### **Sagsfremstilling:**

I forbindelse med udarbejdelsen af Dragør Kommunes kommende Socialpolitik, blev det af Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget d. 6. februar 2024 besluttet at sende forslaget i høring.

Administrationen har modtaget 5 høringsvar, fra henholdsvis Menighedsrådet i Dragør Kirke, Ældrerådet i Dragør, Dragør Aktivitetshus, Engparken Dragør boligforening og Claus Arboe-Rasmussen.

Forslaget er taget positivt i mod med generel tilfredshed fra alle parter. Flere påpeger dog at forslaget er bredt og overordnet beskrevet. Her til er det vigtigt at tilføje at Dragør Kommunes Socialpolitik skal betragtes som en "paraply", som favner Dragør Kommunes allerede nedskrevne politikker på området. (Høringsvarende er vedlagt som bilag).

Administrationen har med udgangspunkt i de modtagende høringsvar foretaget mindre justeringer til Dragør Kommunes kommende Socialpolitik som fremlægges sagen.

### **Love/Regler:**

Ingen bemærkninger.

### **Økonomi/Personaleforhold:**

Ingen bemærkninger.

### **Kommunikation/Høring:**

Ingen bemærkninger.

### **Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

### **Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

Kommunalbestyrelsen den 25. april 2024.

## **Bilag**

Høringssvar - Ældrerådet

Høringssvar - Dragør Aktivitetshus

Høringssvar - Menighedsrådet i Dragør Kirke

Høringssvar - Engparken, Dragør boligforening

Høringssvar - Claus Arboe-Rasmussen, Direktør - kommunikationsrådgiver

Socialpolitik 2024 - med rettelser efter endt høring

**Fraværende** Trine Søe (C)

# Punkt 6: Orientering - Opdatering af kortlægning af hjemløshed i Danmark 2024

24/579

## Resumé:

VIVE (Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd) gennemfører en kortlægning af hjemløshed i Danmark i samarbejde med Danmarks Statistik og Social-, Bolig- og Ældreministeriet.

Kortlægningen foretages for at kunne følge udviklingen i antallet af hjemløse, og for at give et bedre grundlag for udviklingen af den sociale indsats overfor hjemløse i Danmark.

D. 5 marts 2024 havde administrationen en sag på Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget vedr. kortlægning af hjemløshed i Danmark 2024.

I sagen oplyses udvalget om den endelige tælling samt VIVES definition på hjemløshed.

VIVE har siden optælling i uge 6 ændret på definitionen af hjemløshed, således at beboere i kolonihaver ikke skal tælles med i den endelig opgørelse.

Administration ønsker derfor at orientere udvalget om at den tidligere udmeldte optælling på 223 borgere rettes til 113 hjemløse borgere i Dragør.

## Indstilling:

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024

Til efterretning.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

## Sagsfremstilling:

VIVE (Det Nationale Forsknings- og Analysecenter for Velfærd) gennemfører en kortlægning af hjemløshed i Danmark i samarbejde med Danmarks Statistik og Social-, Bolig- og Ældreministeriet.

Kortlægningen foretages for at kunne følge udviklingen i antallet af hjemløse, og for at give et bedre grundlag for udviklingen af den sociale indsats overfor hjemløse i Danmark.

Kortlægningen i uge 6 foregår ved, at alle myndigheder, fx socialrådgivere i socialforvaltningen og jobcentre, behandlingenheder og sociale tilbud, der er i berøring med hjemløse, udfylder ét skema (personskema) for hver person, de har kontakt med eller har kendskab til, som er hjemløs i uge 6.

VIVE har siden optælling i uge 6 ændret på definitionen af hjemløshed, således at beboere i kolonihaver ikke skal tælles med i den endelig opgørelse. Dette skyldtes, at kolonihavebeboere med adresse i deres kolonihaver kan have forskellige faktorer at tage hensyn til, i modsætning til VIVES definition af hjemløshed. Disse faktorer kan inkludere, at de anvender kolonihaven som almindelig bolig, at de ikke har ændret deres adresse fra sommersæsonen til deres nuværende bopælsadresse samt andet der gør, at borgerne i kolonihaverne ikke defineres som hjemløse.

Administration ønsker derfor at orientere udvalget om at den tidligere udmeldte optælling på 223 borgere rettes til 113 hjemløse borgere i Dragør.

## Love/Regler:

Ingen bemærkninger.

## Økonomi/Personaleforhold:

Ingen bemærkninger.

## Kommunikation/Høring:

Ingen bemærkninger.

## Relation til politikker:

Ingen bemærkninger.

## **Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

## **Bilag**

Definition af hjemløshed.pdf

**Fraværende** Trine Søe (C)

# Punkt 7: Orientering - Sygemeldte skal fremover til 60.000 færre samtaler i jobcentret

24/1622

## Resumé:

Regeringen og forligspartierne har indgået en aftale om reformen af sygedagpengesystemet, med fokus på at give sygemeldte borgere en mere skræddersyet indsats og kommunerne større frihed. Målet er at løse kortsigtede udfordringer, mens større strukturelle ændringer afventer reformen af hele beskæftigelsesindsatsen. Partierne understreger behovet for at behandle alvorligt syge borgere værdigt og forventer mindre udgifter på 79 mio. kroner i 2025, som vil bidrage til regeringens mål om at finde 3 mia. kroner på beskæftigelsesområdet i 2030. Aftalen træder i kraft den 1. januar 2025.

## Indstilling:

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

## Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024

Til efterretning.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

## Sagsfremstilling:

I 2023 var antallet af borgere på sygedagpenge 440.000. Det eksisterende sygedagpengesystem møder kritik for at være uhensigtsmæssigt standardiseret, hvor alle borgere mødes af de samme krav og regler, uanset individuelle behov og sygdomsforløb. Dette har ført til en stigende anerkendelse af behovet for en mere differentieret tilgang. Aftalen om reformen af sygedagpengesystemet sigter mod at løse velkendte udfordringer på kort sigt og samtidig forberede systemet til større strukturelle ændringer i fremtiden. Hovedmålet er at tilbyde sygemeldte borgere en mere skræddersyet og værdig indsats, samtidig med at kommunerne får større frihed til at tilrettelægge denne indsats.

Aftale om forenkling og målretning i sygedagpengesystemet indeholder ti initiativer:

1. Fleksibel brug af rehabiliteringsteams.
2. Fleksibel sammensætning af rehabiliteringsteams.
3. Mestringsforløb skal gives ud fra en faglig vurdering.
4. Forenkling af visitationskategorierne.
5. Færre krav til sygemeldte fra beskæftigelse.
6. Styrket fokus på kommunens kontakt med alvorligt syge.
7. Forenkling af "Mit sygefravær".
8. Mulighed for at vise lægeattester for sygemeldte borgere.
9. Afskaffelse af generelt krav om lægeattester.
10. Undersøge mulighed for at ændre i kommunens anmodning om lægeattester.

Disse løsninger er videresendt til Tårnby og Administrationen vil løbende følge op på området. Administrationen er klar over, at det vil være nødvendigt, at kigge på det økonomiske vedrørende det forpligtigende samarbejde.

## Love/Regler:

Ingen bemærkninger.

## Økonomi/Personaleforhold:

Aftalen forventes samlet set at indebære mindre udgifter på 79 mio. kr. årligt fra 2025 og frem, se tabel nedenfor som findes på s. 5 i bilag 1. Provenuet indgår i målsætning om at tilvejebringe et provenu på 3 mia. kr. i 2030 ved at nytænke og reformere beskæftigelsesindsat:

**Tabel 1****Økonomiske konsekvenser**

Mio. kr. 2024-pl.	2025	2026	2027	2028	Varigt
A. Måltretning af systemet (forslag 1-4)	-19	-19	-19	-19	-19
B. Større værdighed (forslag 5-7)	-52	-52	-52	-52	-52
C. Smidigere lægesamarbejde (forslag 8-10)	-8	-8	-8	-8	-8
<b>I alt (A-C)</b>	<b>-79</b>	<b>-79</b>	<b>-79</b>	<b>-79</b>	<b>-79</b>

**Kommunikation/Høring:**

Ingen bemærkninger.

**Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

**Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

**Bilag**

Sygemeldte skal fremover til 60.000 færre samtaler i jobcentret

**Fraværende** Trine Søe (C)

## **Punkt 8: Orientering - Kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom fra SST**

24/1345

### **Resumé:**

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet nationale kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Kvalitetsstandarderne bygger ovenpå og erstatter de tidligere anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom fra 2016. Med kvalitetsstandarderne fastsætter styrelsen 31 krav og en række anbefalinger. Dragør Kommune lever i dag op til samtlige krav med undtagelse af krav om fysiske test og brug af nationale data til evalueringer. På begge disse områder har administrationen og forebyggelsesområdet aftalt, hvordan kravene fremover kan blive indfriet.

### **Indstilling:**

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024**

Til efterretning.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

### **Sagsfremstilling:**

Sundhedsstyrelsen har udarbejdet nationale kvalitetsstandarder for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom. Kvalitetsstandarderne blev offentliggjort 26. januar 2024. Kvalitetsstandarderne er vedlagt som bilag 1.

Kvalitetsstandarderne bygger ovenpå og erstatter de tidligere anbefalinger for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom fra 2016. Formålet med kvalitetsstandarderne er at understøtte ensartet tilgængelighed og kvalitet af forebyggelsestilbuddene nationalt. Med kvalitetsstandarderne fastsætter styrelsen 31 krav og en række anbefalinger.

Målgruppen for kvalitetsstandarderne er borgere med kronisk sygdom. I standarden nævnes diabetes, hjerte-kar-sygdomme, KOL, kræft og muskel-skeletsygdomme såsom lænde- og rygsmærter. Der er i udgangspunktet tale om, at borgerne skal tilbydes generelle og ikke sygdomsspecifikke tilbud.

Sundhedsstyrelsen har udviklet kvalitetsstandarderne som led opfølgningen på den politiske Aftale om sundhedsreform fra maj 2022. Med planen er der afsat 102,9 mio. kr. i 2023 stigende til 130,4 mio. kr. årligt fra 2029 og frem til kommunernes implementering af kvalitetsstandarderne målrettet patientrettet forebyggelse. For Dragør Kommune svarer det til cirka 250.000 kr. årligt. Dragør Kommune har modtaget midlerne og de er blevet tilført området for sundhed og forebyggelse.

### **Dragør Kommunes forebyggelsestilbud**

Dragør Kommune har i dag forebyggelsestilbud målrettet borgere med kroniske sygdomme. Borgerne modtager hjælp til sygdomsmestring, fysisk aktivitet og rette ernæring som en integreret del af forløbsprogrammerne. Et forløbsprogram er en beskrivelse af de opgaver, som alle relevante instanser skal løse i forhold til en given patientgruppe fx borgere med diabetes. Det er Sundhedsstyrelsen som udarbejder forløbsprogrammerne. Herudover tilbydes alle borgere som har behov for det hjælp til nikotinafvænnelse og en forebyggende samtale om alkohol.

Forebyggelsesområdet har til huse på Wiedergården og området varetages af to sundhedskonsulenter med baggrund som fysioterapeuter og en klinisk diætist. Herudover er der knyttet sygeplejersker til forløbsprogrammerne.

Kvalitetsstandarderne for forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom er udviklet som led i den nationale kvalitetsplan for det nære sundhedsvæsen og følger de første nye nationale kvalitetsstandarder for de kommunale akutfunktioner, der kom i september sidste år.

De 31 krav som fremgår af kvalitetsstandarderne falder inden for områderne tilrettelæggelse af tilbuddene, sygdomsmestring, nikotinafvænnelse, fysisk aktivitet, ernæringsindsats, forebyggende samtaler om alkohol samt monitorering og kvalitetsudvikling. Dragør Kommune lever i dag allerede op til samtlige krav med undtagelse af krav om brug af fysiske test og brug af nationale data til at gennemføre evalueringer og justeringer af tilbuddene.

I forhold til kravet om fysiske test vil forebyggelsesområdet fremover benytte relevante test. Det vil fx være rejse-sætte, gangtest eller WHO 5-test om trivsel. I forhold til kravet om monitorering og kvalitetsudvikling vil administrationen

indarbejde arbejdet med data og kvalitetssikring i det igangværende arbejde i centeret om systematisk ledelsesinformation til brug for udvikling i driften.

Administrationen har sammenfattet de 31 krav og kort beskrevet, hvordan de indfries i Dragør Kommune. Sammenfatningen er vedlagt som bilag 2.

### **Love/Regler:**

Sundhedsloven § 119.

### **Økonomi/Personaleforhold:**

Med den politiske `Aftale om sundhedsreform` fra maj 2022 er der afsat 102,9 mio. kr. i 2023 stigende til 130,4 mio. kr. årligt fra 2029 og frem til kommunernes implementering af kvalitetsstandarderne målrettet patientrettet forebyggelse. For Dragør Kommune svarer det til cirka 250.000 kr. årligt. Dragør Kommune har modtaget midlerne og de er blevet tilført området for sundhed og forebyggelse.

### **Kommunikation/Høring:**

Ældrerådet.

Handicaprådet.

### **Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

### **Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

### **Bilag**

Kvalitetsstandarder - forebyggelsestilbud til borgere med kronisk sygdom

Baggrundsnotat\_kvalitetsstandarder på forebyggelsesområdet fra SST\_status på implementering i Dragør Kommune

Høringssvar SSAU pkt 8 april

**Fraværende** Trine Søe (C)

# Punkt 9: Orientering - Maskinelt dosispakket medicin - ændret tidsplan

23/4356

## Resumé:

Den 3. oktober 2023 blev udvalget orienteret om, hvilke tiltag sygeplejen ville iværksætte for at udbrede maskinelt dosispakket medicin i Dragør Kommune. Udvalget får her en orientering om udførelsen af tiltagene samt udbredelsen af maskinelt dosispakket medicin i kommunen.

## Indstilling:

Administrationen indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

## Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024

Til efterretning.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

## Sagsfremstilling:

### Hvad er maskinelt dosispakket medicin

Som det kan høres på navnet er maskinelt dosispakket medicin, medicin som er pakket af en maskine. Der er syv apoteker på tværs af landet som har en sådan pakkemaskine. Maskinen pakker medicinen i såkaldte dosisruller typisk med medicin til 14 dage. Borgeren kan hente medicinen på eget apotek eller få den bragt hjem. Det maskinelt dosispakkede medicin er et alternativ til den manuelt doserede medicin som er i brug i hjemme- og hjemmesygepleje, på plejehjem og hospitaler, mens også fx sociale bosteder.

### Hvem kan få maskinelt dosispakket medicin

Det er altid en forudsætning for at dosispakke medicin maskinelt, at der eksisterer en gyldig ordination og en gyldig recept udstedt af en læge. Herudover skal medicinen være egnet til at blive pakket maskinelt (det gælder for en række kapsler og tabletter) og borgeren skal typisk have været stabilt medicineret uden forventninger om ændringer i medicinen i nærmeste fremtid. Det er altså ikke alle borgere eller alle ordinationer af medicin, som vil kunne overgå til at blive maskinelt dosispakket.

Det skal bemærkes, at der for borgerne vil være tale om en egenbetaling til den maskinelt dosispakkede medicin, som for nogle kan være en barriere for at skifte. Størrelsen på egenbetalingen varierer efter, hvor meget medicintilskud borgerne i øvrigt får. Gebyret er på cirka 55 kr. pr. uge. Gebyret er underlagt reglerne om medicintilskud og derfor vil det falde jo mere tilskudsberettiget medicin borgeren får.

Samtidig gælder det omvendt, at når borgerne får medicin dispenseret af hjemmeplejen, skal de altid have en ubrugt pakke medicin tilgængelig for at sikre, at der er medicin nok. Ved maskinelt dosispakket medicin bortfaldet dette krav og dermed også denne potentielt større udgift ved skift af medicin, hvor noget så må kasseres.

### Udbredelse af maskinelt dosispakket medicin i Dragør Kommune

På baggrund af udleverede data fra Lægemiddelstatistikregisteret i Sundhedsdatastyrelsen har MedCom beregnet, hvor stor en andel af borgerne i landets kommuner, som får maskinelt dosispakket medicin. De nyeste data er fra december 2023. Heraf fremgår det, at det er 1,2 procent af befolkningen på 65+ i Dragør og 2,1 procent af befolkningen på 75+, som får maskinelt dosispakket medicin. Det placerer Dragør i den nederst fjerdedel på landsplan i forhold til udbredelsen af dosispakket medicin.

### Fordele ved maskinelt dosispakket medicin

En større brug af maskinelt dosispakket medicin har tre væsentligste fordele for kommunerne:

- 1) Bedre patientsikkerhed. Det er vist, at antallet af fejl ved maskinelt dosispakket medicin er på 2 pr. 1.000.000 pakker, mens antallet af fejl ved manuelt dosispakket medicin er på 1,8-4,00 pr. 100 pakker.
- 2) En større compliance i borgernes indtag af medicin. Det vil sige, at der er flere borgere, som tager rette medicin til rette tid.
- 3) Mindre tidsforbrug på at dispensere medicinen vil frigive tid til andre og borgernære opgaver.

### Gennemførte handlinger for at udbrede maskinelt dosispakket medicin

Den kommunale sygepleje har gennemført en række handlinger for at realisere potentialet for maskinelt dosispakket medicin i Dragør Kommune. I tabellen nedenfor er det beskrevet, hvilke handlinger sygeplejen har gennemført og hvilke

som udestår.

<b>Planlagt handling</b>	<b>Tidspunkt</b>	<b>Status</b>
Lederen af sygeplejen vil udarbejde action card (eller tilsvarende) til brug for gennemgang og vurdering af om en borger er egnet til maskinelt dosispakket medicin.	Oktober 2023 – november 2023	<b>Gennemført</b> Sygeplejen har defineret kriterier for, hvilke borgere der er egnede/ikke egnede til at få dosispakket medicin og har oprettet en observation på dette i Cura.
Indgå aftale med almen praksis om i fællesskab at øge antallet af borgere på maskinelt dosispakket medicin, herunder: Drøfte kriterier for hvilke borgere som egner sig til maskinelt dosispakket medicin. Ved at have ens kriterier sikres det, at almen praksis ikke vil afvise borgere som sygeplejen henvender sig om med den begrundelse, at de ikke er egnede til maskinelt dosispakket medicin. Aftale en arbejdsgang for, hvordan sygeplejen bedst henvender sig om nyidentificerede borgere eller borgere, som er blevet udskrevet fra hospitalet og har fået deres doseringsydelse annulleret.	November 2023 – december 2023	<b>Gennemført</b> Den 24. oktober 2023 holdt sygeplejen møde i det kommunallægelige udvalg (KLU).  På mødet blev det aftalt, at dosispakket medicin kun tilbydes borgere i stabil behandling samt at sygeplejen altid kontakter almen praksis i den forbindelse.  I forlængelse af det, var der en lægefaglig bekymring for, at medicin forlænges uden et reelt behov. Derfor blev det aftalt, at sygeplejen kan bestille en medicinstatus hos lægerne efter en 6 måneders periode på dosismedicin for de borgere, som de fortsat ser. Og det blev det aftalt, at de borgere som sygeplejen afslutter i forbindelse med overgangen til dosispakket medicin, skal opfordres til selv at bestille en medicinstatus hos egen læge.
Gennemgang af alle borgere som på nuværende tidspunkt modtager en medicindispenseringsydelse mhp. at vurdere, om de kan overgå til maskinelt dosispakket medicin, samt overflytte de borgere, som takker ja. Gennemgangen vil blive foretaget af sygeplejerskerne fra sygeplejen i forbindelse med de løbende manuelle medicindoseringer og på baggrund af action card.	Januar 2024 – februar 2024	<b>Delvist gennemført</b> Alle sygeplejersker og SSA-er, som er tilknyttet sygeplejen har systematisk gennemgået de borgere, som de giver en medicindispenseringsydelse mhp. at vurdere, om de kan overgå til dosispakket medicin.  Pr. 4. marts 2024 er 46 ud af 221 potentielle borgere gennemgået. Det svarer til 21 procent. Ud af disse borgere har 15 takket ja til at overgå til dosispakket medicin, mens 31 har takket nej eller ikke var egnede. Den primære årsag til, at borgerne ikke overgår til dosispakket medicin er, at der er for hyppige ændringer i deres medicin eller at de ikke ønsker det af økonomiske årsager.

Beskrive og implementere en arbejdsgang for løbende identifikation af nye borgere, som er egnede til maskinelt dosispakket medicin, herunder indhentning af samtykke fra borgerne.

December 2023

–  
februar 2024

### **Gennemført**

Det er besluttet i sygeplejen, at hos alle borgere som modtager en medicindispenseringsydelse, skal der altid foretages en vurdering af, om de med fordel kan overgå til dosispakket medicin.

Der er oprettet en observation i Cura om dette, med en drop-down menu med udvalgte svarmuligheder sådan at ledelsen i sygeplejen har mulighed for fast at følge om vurderingerne bliver foretaget.

Der udestår, at den kommunale sygepleje vil gennemgå de resterende 175 potentielle borgere med henblik på at vurdere, om de kan og ønsker at overgå til dosispakket medicin. Sygeplejen vurderer, at den gruppe som er gennemgået er repræsentativ for den samlede gruppe og at det derfor forventeligt vil være samlet 75 borgere, som overgår, svarende til cirka en tredjedel af de potentielle borgere. Sygeplejen forventer at have gennemført den resterende gennemgang senest ved udgangen af juni 2024.

Forklaringen på, at gennemgangen af borgerne ikke er blevet foretaget i det først estimerede tempo er, at overgangen til dosispakket medicin har vist sig at indeholde flere tidskrævende delelementer end først antages, herunder indhentning af samtykke, korrespondance med borgerens egen læge og sikring af korrekt medicin i overgangsfasen.

Administrationen vil følge området løbende i forbindelse med den ledelsesinformation, som er under udarbejdelse i Center for Sundhed, Pleje og Rehabilitering.

### **Love/Regler:**

Sundhedsloven.

### **Økonomi/Personaleforhold:**

Ingen bemærkninger.

### **Kommunikation/Høring:**

Ældrerådet.

### **Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

### **Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

### **Bilag**

Høringssvar SSAU pkt 9 april

**Fraværende** Trine Søe (C)

## **Punkt 10: Orientering - RAR og fokus på borgere med handicap/funktionsnedsættelse som ressource**

24/1587

### **Resumé:**

Med et gunstigt arbejdsmarked og vedvarende mangel på arbejdskraft ser det regionale Arbejdsmarkedsråd (herefter RAR) for Hovedstaden muligheder for at integrere borgere med handicap/funktionsnedsættelser i beskæftigelse. Rådet fokuserer på tre områder: 1. Øget viden om handicapkompenserende ordninger, 2. Lettere overgang fra uddannelse til job for studerende med handicap og 3. Forbedret dialog med kommunerne. Beslutningen er truffet efter fælles drøftelse med relevante organisationer og Specialfunktionen Job og Handicap (herefter SJH), og der opfordres til fortsat samarbejde og deling af gode eksempler og aktiviteter for at forbedre indsatsen for denne målgruppe.

### **Indstilling:**

Administrationen indstiller, at orienteringen tages til efterretning.

### **Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024**

Til efterretning.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

### **Sagsfremstilling:**

RAR skriver i deres orientering til udvalget for beskæftigelsesområdet, at flere kommuner står over for en udfordring med at sikre fuld inklusion af borgere med handicap/funktionsnedsættelser på arbejdsmarkedet. Trods den positive udvikling på arbejdsmarkedet og den fortsatte mangel på arbejdskraft inden for flere brancher, oplever mange personer med handicap barrierer i deres stræben efter beskæftigelse.

En analyse af situationen har identificeret flere problemstillinger. Først og fremmest mangler der viden om handicapkompenserende ordninger i jobcentre og a-kasser, hvilket resulterer i utilstrækkelig støtte til denne målgruppe. Derudover støder studerende med handicap på barrierer i overgangen fra uddannelse til job, især på grund af tabet af tidligere bevilgede hjælpemidler. Endvidere er der en manglende effektiv dialog mellem kommunen og relevante interessenter om beskæftigelsesindsatsen for personer med handicap.

For at imødegå disse udfordringer foreslår RAR følgende løsninger:

- a. Styrkelse af viden i jobcentre og a-kasser om handicapkompenserende ordninger gennem opkvalificeringsforløb.
- b. Lettelse af overgangen fra uddannelse til job gennem øget samarbejde mellem jobcentre og uddannelsesinstitutioner.
- c. Forbedring af dialogen mellem kommunen og relevante interessenter om beskæftigelsesindsatsen for personer med handicap.

Disse løsninger er videresendt til Tårnby og Administrationen vil løbende følge op på området.

### **Love/Regler:**

Administrationen henviser til det tværkommunale samarbejde med Tårnbys jobcenter.

### **Økonomi/Personaleforhold:**

Ingen bemærkninger.

### **Kommunikation/Høring:**

Ingen bemærkninger.

### **Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

### **Beslutningsproces:**

Social- Sundhed og arbejdsmarkedsudvalget 9. april 2024.

## **Bilag**

Brev fra RAR marts 2024

**Fraværende** Trine Søe (C)

## **Punkt 11: Orientering - Borgerhenvendelser og klager**

24/100

### **Resumé:**

Udvalget orienteres her om klager og borgerhenvendelser den seneste måned til henholdsvis Center for Sundhed, Pleje og Rehabilitering og Center for Politik, Service og Social.

### **Indstilling:**

Udvalget indstiller, at udvalget tager orienteringen til efterretning.

### **Beslutning: Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 09-04-2024**

Til efterretning.

Trine Søe (C) var ikke til stede.

### **Sagsfremstilling:**

Social- og Sundhedsudvalget bad på deres møde den 3. oktober 2016 om at få en månedlig status på indgående klager og borgerhenvendelser. Denne sag dækker perioden primo februar til og med medio marts måned 2024.

Center for Sundhed, Pleje og Rehabilitering har modtaget en klage i perioden.

Center for Politik, Service og Social har modtaget to klager i perioden.

Klagerne fremgår af det lukkede bilag.

### **Love/Regler:**

Ingen bemærkninger.

### **Økonomi/Personaleforhold:**

Ingen bemærkninger

### **Kommunikation/Høring:**

Ingen bemærkninger.

### **Relation til politikker:**

Ingen bemærkninger.

### **Beslutningsproces:**

Social-, Sundheds- og Arbejdsmarkedsudvalget den 9. april 2024.

**Fraværende** Trine Søe (C)

## **Punkt 12: Eventuelt**

### **SSAU den 9. april 2024**

- Administrationen orienterede, at der er evalueret på ordningen om fritvalgsbeviser på madservice. Der er pr. marts måned 2 borgere som har et fritvalgsbevis.
- Sag om bestyrelser udskydes indtil lovforslaget om en ny ældrelov er på plads
- Status på BDO-rapport.

**Fraværende** Trine Søe (C)