

Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021s møde den 01. marts 2021

Via Skype kl. 08.15

Referat

28 - Godkendelse af dagsorden

Beslutning

Godkendt.

29 - Sagsbehandlingsfrister på det sociale område

Sagsfremstilling

Byrådet skal på det sociale område fastsætte generelle frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelse af en ansøgning, til der er truffet en endelig afgørelse (jævnfør retssikkerhedslovens §3, stk. 2). De gældende sagsbehandlingsfrister blev godkendt af Byrådet i marts 2019.

Denne sag med forslag til sagsbehandlingsfrister på det sociale område skal før endelig fastsættelse i Byrådet behandles i følgende fagudvalg: Uddannelsesudvalget, Social- og Sundhedsudvalget, Velfærdsudvalget, Opvækstudvalget og Vækstudvalget. Herefter behandles fristerne i Økonomiudvalget forud for endelig godkendelse i Byrådet i marts 2021.

Sagsbehandlingsfrister pr. 1. april 2021

Kommunen skal behandle spørgsmål om hjælp på det sociale område så hurtigt som muligt. De foreslåede sagsbehandlingsfrister (vedlagt som bilag til sagen) er fastsat, så de er realistiske og ud fra en vurdering af den tid, der i praksis går med at behandle 80-90 procent af sagerne inden for den pågældende sagstype. Fristerne regnes fra det tidspunkt, hvor borgeren har indgivet sin ansøgning, eller kommunen bliver klar over, at en borger har brug for hjælp, og omfatter tiden indtil borgeren har fået sin afgørelse. Der er tale om maksimale ventelister.

De foreslåede sagsbehandlingsfrister følger langt overvejende de frister, som Byrådet fastsatte i 2019.

Der foreslås følgende ændringer:

Generelt:

Det foreslås tilføjet, at sagsbehandlingstiden som udgangspunkt regnes i kalenderdage, -uger eller -måneder. Ved helligdage kan sagsbehandlingsfristen dog være forlænget svarende til antallet af helligdage, hvilket særligt er relevant ved korte sagsfrister.

Ændringer på Uddannelsesudvalgets område:

- Sagsbehandlingsfristen for Servicelovens § 41, merudgifter, og § 42, dækning af tabt arbejdsfortjeneste foreslås forlænges fra 8 til 12 uger. Der er typisk tale om ansøgninger, der skal oplyses af tredjepart, for eksempel læger, Børnepsykiatrisk Center og skoler, før sagsbehandler kan vurdere, om borgeren er omfattet af personkredsen for §§ 41-42. Selve vurderingen og beregningen af økonomisk støtte er dertil kompleks. Sagsbehandlingen kan derfor i langt hovedparten af ansøgninger ikke afsluttes inden for 8 uger.

Ændringer på Vækstudvalgets område:

Som følge af ændringer i Lov om aktiv beskæftigelsesindsats er henvisningerne til paragrafferne i loven konsekvensrettet. Dertil kommer følgende forslag til ændringer af sagsbehandlingsfristerne:

- Ændring i sagsbehandlingsfrist i sager om enkeltydelser efter Lov om aktiv socialpolitik § 81 fra 3 til 5 uger. Forslaget skyldes stigende kompleksitet og krav til dokumentation i sagerne, som medfører længere sagsbehandling.
- Sagsbehandlingsfristen i sager om sygebehandling efter Lov om aktiv socialpolitik § 82 har hidtil været 4 uger. Dette ønskes ændret til 4-6 uger, hvilke skyldes, at der især ved tandbehandling er tale om særligt komplekse sager, der kan kræve længere sagsbehandling.
- Fristen for behandling af sager vedr. flyttehjælp efter Lov om aktiv socialpolitik § 85 foreslås forlænget fra 2 til 3 uger. Flyttehjælp søges oftest samtidig med en ansøgning om hjælp til depositum eller indskud (enkeltydelse efter Lov om aktiv socialpolitik § 81), hvor sagsbehandlingsfristen er 3 uger. Det er derfor ikke sammenhængende, at der forinden skal være taget stilling til flyttehjælpen, da afgørelsen oftest træffes i samme sag/afgørelse.

Ændringer på Social- og Sundhedsudvalgets område:

På en række områder efter Lov om Social Service har den angivne sagsbehandlingsfrist hidtil været betinget af, at alle relevante oplysninger er modtaget. Det drejer sig om socialpædagogisk støtte (§ 85), borgerstyret personlig assistance (§ 96), ledsageordning (§ 97), merudgifter (§ 100), beskyttet beskæftigelse (§ 103), aktivitets- og samværstilbud (§ 104), midlertidigt botilbud (§ 107) og længerevarende botilbud (§ 108). Det foreslås at fjerne dette forbehold, da det gør det vanskeligt for borgerne at gennemskue, hvilken sagsbehandlingstid de skal forvente. Det vil dog være nødvendigt at forlænge sagsbehandlingsfristen i sager om borgerstyret personlig assistance (§ 96) og merudgifter efter Lov om Social Service (§ 100), da det ellers ikke vil være muligt at overholde sagsfristen i 80-90 procent af sagerne. På de øvrige sagsområder kan der fortsat være tilfælde, hvor manglende oplysninger hindrer, at sagsbehandlingsfristen overholdes, men de 80-90 procent af sagerne vil kunne holdes inden for sagsfristen.

- Sagsbehandlingsfristen i sager om borgerstyret personlig assistance efter Servicelovens § 96 foreslås forlænget fra 3 til 5 måneder. I sagsbehandlingen skal der både tages stilling til borgerens støttebehov og arbejdslederevne. Vurderingen af arbejdslederevne kan tage længere tid, særligt når det inkluderer, at ansøgeren skal på arbejdslederkursus.
- Sagsbehandlingsfristen i sager om merudgifter efter Servicelovens § 100 ønskes forlænget fra 3 til 5 måneder. Sagsbehandlingen er i disse sager afhængig af oplysninger fra tredje part, for eksempel læge. Selve vurderingen af, om borger tilhører personkredsen for støtten, samt beregningen af økonomisk støtte er dertil kompleks.

Ændringer på Velfærdsudvalgets område:

Administrationen foreslår ingen ændringer på Velfærdsudvalgets område.

Offentliggørelse af sagsbehandlingsfrister

Sagsbehandlingsfristerne vil - i henhold til retssikkerhedslovens §3, stk. 2 - blive offentliggjort på kommunens hjemmeside.

Supplerende sagsfremstilling til Social- og Sundhedsudvalgets møde 1. marts 2021:

Social- og Sundhedsudvalget blev i november 2020 orienteret om overholdelse af sagsbehandlingsfristerne i Voksenstøtte og Hjælpemidler (sag 107). Administrationen angav i den forbindelse sagsbehandlingsfristerne på borgerstyret personlig assistance (servicelovens § 96) og merudgifter (servicelovens § 100) i syv nordsjællandske kommuner til sammenligning. De øvrige kommuners sagsbehandlingsfrister for de to områder ses i tabellen herunder. Social- og Sundhedsudvalget ønskede at vide, om de øvrige kommuner overholder deres sagsbehandlingsfrister. Administrationen har spurgt kommunerne, og nogle af kommunerne har

svaret, at de overholder sagsbehandlingsfristerne i 80-90 procent af sagerne, mens en del ikke har givet en tilbagemelding. Det er således ikke muligt at tegne et overordnet billede af, i hvilket omfang kommunerne kan overholde fristerne.

Kommune	§ 100	§ 96
Halsnæs	4 mdr.	7 mdr.
Hillerød	4 mdr.	7 mdr.
Gribskov	-	4 uger
Helsingør	3 mdr.	5 mdr.
Furesø	3 mdr.	3 mdr.
Egedal	12 uger	-
Allerød	3 uger	12 uger
Fredensborg	3-6 mdr.	3-6 mdr.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes snarest muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet savner i forbindelse med punktet angivelse af, i hvor høj grad de aktuelle frister overholdes. I bilaget fremgår det at fristen for BPA ønskes fastsat til 5 mdr og tilsvarende for merudgifter (§100). På disse to områder er der tale om et ønske om udvidelse af sagsbehandlingsfristerne til næsten det dobbelt (fra 3 til 5 måneder), hvilket virker voldsomt og noget uforståeligt, da der jo ikke er tale om eksempelvis lovændringer eller nye krav til området – så hvad er det nye, der skulle begrunde disse udvidelser? Handicaprådet vil foreslå, at der fastlægges frister, som svarer til et gennemsnit af sagsbehandlingsfristerne fra de kommuner, der sammenlignes med i tabellen, hvilket vil betyde 4,3 mdr for BPA og 3,1 mdr. for merudgifter efter § 100.

Ældrerådets høringssvar:

Byrådet skal på det sociale område fastsætte generelle frister for, hvor lang tid der må gå fra modtagelse af en ansøgning, til der er truffet en endelig afgørelse. De gældende sagsbehandlingstider blev godkendt af Byrådet marts 2019.

Ældrerådet tager de nye forslag til efterretning - men kunne ønske en beskrivelse af, hvorledes og hvor ofte det ledelsesmæssige tilsyn udføres mhp. vurdering af overholdelse af tidsfristerne.

Det sikrer, at ressourcer og sagsmængde tilpasses løbende.

Økonomi

Godkendelse af sagsbehandlingsfrister på det sociale område har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Direktøren for Velfærd, arbejdsmarked og sundhed indstiller at Social- og Sundhedsudvalget over for Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Forslag til sagsbehandlingsfrister på det sociale område godkendes.

Beslutning

Udvalget ønsker at fjerne forbeholdet for overholdelse af tidsfristerne, samt at udvalget ønsker at fastholde de nuværende tidsfrister for § 100 og BPA-ordningen.

- BILAG vedrørende sagsbehandlingsfrister 2021 (2)

30 - Status for arbejdet med ny Sundhedspolitik

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 30. marts 2020 kommissorium samt tids- og procesplan for udvikling og udarbejdelse af en ny sundhedspolitik. Den 4. maj 2020 godkendte udvalget en revideret tids- og procesplan på grund af Corona-pandemien i foråret.

Administrationen har desværre ikke haft mulighed for at igangsætte den reviderede tidsplan siden foråret 2020, dels på grund af Sundhedsområdet prioritering af håndtering af COVID på tværs af hele kommunen, dels som følge af, at pandemien har umuliggjort procesplanens mange inddragelsesaktiviteter.

Derfor foreslås det, at Social- og Sundhedsudvalget forlænger den hidtidige sundhedspolitik 2015-20 til også at gælde i 2021, se også sag anden sag på dagsordenen vedr. Årsplan for Sundhedspolitikken 2015-20, 2021.

Med afsæt i den ny virkelighed forelægges Social- og Sundhedsudvalget med denne sag en revideret ramme for digital inddragelse i forhold til formulering af en ny sundhedspolitik i løbet af 2021.

Revision af kommissorium og tidsplan

For at sikre en god proces for tilblivelsen af den ny sundhedspolitik er kommissoriet for sundhedspolitikken revideret, se bilag 1. Den nye sundhedspolitik forventes følgelig først at kunne præsenteres sidst på året. I praksis er proces for og formulering af sundhedspolitikken et år forsinket, og den kommende politik forventes derfor at gælde for perioden 2022-25.

I efteråret 2020 blev der etableret et nyt Center for Sundhed og Forebyggelse i Frederikssund Kommune. Centeret skal danne rammen om alle kommunale sundhedsopgaver og sikre, at kommunens strategiske udvikling op i mod det nære sundhedsvæsen bliver væsentligt styrket. Dermed bliver sundhedspolitikken også et centralt redskab, når det gælder udviklingen af de kommunale sundhedstilbud i de kommende år, herunder særlig sikring af samarbejde omkring den enkelte borgere, både på tværs i kommunen og med andre sundhedsaktører, som fx. hospitaler, praktiserende læger mv.

Der er udarbejdet en COVID-sikret inddragelsesplan, jf. nedenfor. Planen ses i bilag 2. Den ændrede inddragelsesplan betyder også, at det oprindeligt planlagte temamøde med Byrådet erstattes af fokusgruppeinterview med relevante fagudvalg og i tråd med erfaringerne fra inddragelsen i forbindelse med den kommende Sammenhængende børne- og ungepolitik.

Derudover var der i den oprindelige procesplan forudsat, at Sundhedsugen i august dannede en særlig ramme for involvering i forhold til politikken. Jf. anden sag på dagsordenen vurderer administrationen det ikke muligt at planlægge - og dermed gennemføre - sundhedsugen i 2021. For at sikre en bred borgerinddragelse i sundhedspolitikken foreslås det i kommissoriet i stedet at afholde en Sundhedskonference i oktober 2021.

Endelig er kommissoriet udvidet med et afsnit vedrørende kommunikation, hvori det foreslås, at der oprettes en særlig side på kommunens hjemmeside, som løbende informerer om arbejdet med sundhedspolitikken og indeholder en mulighed for at kontakte administrationen direkte med input mv.

Kommissoriet er opdateret i overensstemmelse med ovenstående og vedlagt.

Hvert 4. år udarbejdes en sundhedsprofil for kommunerne. I marts 2022 forventes den kommende sundhedsprofil offentliggjort, og præsentation af denne bør samtænkes med lancering af den nye sundhedspolitik.

Proces for input til ny sundhedspolitik i foråret 2021

I forlængelse af revideret ”Kommissorium for udarbejdelse af sundhedspolitik 2022-25” gennemføres en tværgående inddragelsesproces for både interne og eksterne interessenter med henblik på at få input til den kommende sundhedspolitik i løbet af foråret 2021. Processen skal samtidig sikre input, relevans, ejerskab og forankring af den kommende sundhedspolitik.

Der vedlægges et notat (se bilag 2), som skitserer målgrupper, aktiviteter og tidsplan for inddragelse i forbindelse med input til den kommende sundhedspolitik. Social- og Sundhedsudvalget vil i juni måned få forelagt et samlet notat vedrørende pejlinger fra interviewene, såfremt den nye procesplan godkendes.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes snarest muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet synes, det er vigtigt at sikre en bred borgerinddragelse i sundhedspolitikken. Den beskrevne inddragelsesplan ser fornuftig ud (bilag 2) og kommer godt rundt om forskellige målgrupper og deres særlige behov. Handicaprådet synes, det er en god idé at afholde en Sundhedskonference i oktober 21 – særligt i lyset af den aflyste Sundhedsuge – og bakker derfor op om indstillingerne.

Ældrerådets høringssvar:

På grund af håndtering af Coronapandemien foreslår administrationen at den nuværende Sundhedspolitik forlænges til udgangen af 2021. Samtidig foreslås en ændret proces med inddragelse af 4 målgrupper, Ledere og medarbejdere, borgere fra sygdomsbekæmpende foreninger, private sundhedsaktører og relevante politiske fagudvalg.

Ældrerådet mener at der generelt gøres for lidt for de ældres sundhed og at dette bør indgå i målgrupperne. Ældre vil have gavn af at der konkret blev oprettet et forebyggelsesråd, der direkte kunne lave indsatser for dem med kroniske sygdomme.

Økonomi

Det reviderede kommissorium og oplæg til proces for input til ny sundhedspolitik har ingen bevillingsmæssige konsekvenser, idet omfattede aktiviteter forudsættes afholdt inden for eksisterende bevillingsmæssige rammer.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Forebyggelse indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Godkende af forlænge den nugældende Sundhedspolitik for 2015-20, til også at gælde i 2021.
2. Det reviderede kommissorium, herunder oplæg til proces for input til ny sundhedspolitik godkendes

Beslutning

Indstillingens punkt 1 godkendt.

Indstillingens punkt 2 godkendt, idet den nye sundhedspolitik skal gælde fra 2022-2026.

- Bilag 2. Inddragelsesnotat februar 2021
- Tilrettet Kommissorie Ny Sundhedspolitik 2021 - 26 marts 2021

31 - Forslag til proces for revision af kvalitetsstandarder for 2022

Sagsfremstilling

I denne sag forelægges udvalget proces for revision af kvalitetsstandarderne for 2022 til godkendelse. Sagen behandles samtidigt i Social- og Sundhedsudvalget samt Velfærdsudvalget.

Ifølge lov om social service skal Byrådet godkende kvalitetsstandarderne for pleje og træning en gang årligt. Kvalitetsstandarderne for 2021 blev godkendt på Byrådsmøde den 16. december 2020 (sag 254).

Kvalitetsstandarderne har som udgangspunkt tre målgrupper og formål:

- Information og forventningsafstemning i forhold til indsatser og serviceniveau over for borgerne
- som politisk styringsværktøj af serviceniveauer over for Byrådet
- som værktøj i forhold til afgørelser og udførelse af støtte overfor medarbejderne

På møde i Social- og Sundhedsudvalget den 7. september 2020 (sag 88) og Velfærdsudvalget den 8. september 2020 (sag 83) blev udvalgene forelagt forslag om, at der i forbindelse med revisionen af kvalitetsstandarderne for 2022 gennemføres en inddragende proces med henblik på en ændring af kvalitetsstandarderne til mere fleksible og overordnede beskrivelser.

Administrationen skulle således i slutningen af 2020 forelægge udvalget en sag med beskrivelse af en plan for arbejdet med revisionen af kvalitetsstandarderne for 2022, som skal gøre standarderne mere fleksible.

Ved at gøre standarderne mere fleksible, og samtidig øge fokus på forebyggelse og rehabilitering, vil visitatorer og sagsbehandlere i højere grad kunne tilrettelægge den løsning, der er bedst for den individuelle borger ud fra borgerens konkrete behov. Med denne revision forventes mere dialog og tillid samt, at der kan sættes ind tidligere med mindre indgribende og skræddersyede løsninger til gavn for borgerne. Sidstnævnte forventes desuden at kunne bidrage til en bedre anvendelse af de økonomiske ressourcer.

Samtidig blev udvalgene forelagt forslag om, at der allerede i kvalitetsstandarderne for 2021 skulle arbejdes med fleksibilitet i udmøntningen af kvalitetsstandarderne inden for specifikke standarder. Social- og Sundhedsudvalget ønskede, at administrationen arbejdede videre med nye kvalitetsstandarder for støtte til etablering eller fastholdelse i egen bolig, aflastning og afløsning, kørsel og fortsat indsats med tidlig midlertidig støtte. Velfærdsudvalget ønskede, at der skulle arbejdes med forslag til nye kvalitetsstandarder til hjælpemidler og velfærdsteknologi, og forebyggende aflastning og længst mulig i egen bolig.

På denne baggrund arbejdede administrationen med at gøre kvalitetsstandarderne mere fleksible på flere områder i forbindelse med revision af kvalitetsstandarderne for 2021. Eksempelvis blev kvantitative funktionsniveaukriterier fjernet fra kvalitetsstandarderne, herunder inddeling i konkrete funktionsniveauer.

Social- og Sundhedsudvalget og Velfærdsudvalget er på møder henholdsvis den 11. og 12. januar 2021 (sag 9) forelagt status på og effekten af etableringen af en fælles myndighedsafdeling i Center for Voksenstøtte og Ældre. Heraf fremgik det, at Voksenstøtte og Hjælpemidler vil arbejde med at inddrage borgernes oplevelse af sagsbehandlingen i udviklingen af afdelingen.

Administrationen vil derfor benytte den inddragende proces for revision af kvalitetsstandarderne til at inddrage og belyse borgernes oplevelse af sagsbehandlingen i Voksenstøtte og hjælpemidler.

Administrationen foreslår således, at der i forbindelse med revision af kvalitetsstandarderne for 2022 foretages interviews med borgere, der modtager støtte samt repræsentanter fra Ældrerådet og Handicaprådet.

Interviewpersonerne vil blive spurgt ind til, hvordan de oplever sagsbehandlingen og de løsninger, der bliver fundet. Samtidig vil de blive spurgt om, hvordan de oplever at blive mødt af kommunen, hvorvidt de får den støtte de forventer og hvorvidt de er tilfredse med henholdsvis den

sagsbehandling og støtte de har modtaget. Dernæst vil der blive spurgt ind til, hvordan interviewpersonerne oplever kvalitetsstandarderne.

På baggrund af interviewene vil administrationen og Voksenstøtte og Hjælpemidler foretage en faglig vurdering af, i hvilket omfang og hvordan der er behov for yderligere justering af kvalitetsstandarderne for 2022 med henblik på at gøre dem mere fleksible.

Forslag til procesplan for revision af kvalitetsstandarderne 2022 er vedlagt sagen som bilag.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet tager såvel procesplan som proces til efterretning med den kommentar, at det kan overvejes at inddrage såvel borgere som deres nærmeste pårørende i interviewet om deres oplevelse af sagsbehandlingen og de løsninger der bliver fundet i Voksenstøtte og hjælpemidler, da det er vores erfaring, at de pårørende ofte har en noget anderledes opfattelse af sådanne processer, og at denne viden er vigtig at inddrage. Dette ville også passe fint i forhold til intentionerne i retningslinjerne for "Det gode samarbejde med pårørende". Til gengæld ser vi ingen grund til at foretage interviews med repræsentanter fra Handicaprådet, sådan som det er foreslået i procesplanen – da Handicaprådet jo ikke vil kunne vurdere sagsbehandlingen eller de løsninger, der bliver fundet.

Ældrerådets høringssvar:

Administrationen har tidligere foreslået, at der gennemføres en inddragende proces med borgere for at gøre kvalitetsstandarderne mere fleksible. Dette for at kunne tilrettelægge mere skræddersyede løsninger for borgeren.

Ældrerådet kan bakke op om forslaget, hvis det ikke betyder, at indsatsen bliver dårligere og mere langtrukken.

Økonomi

Godkendelse af procesplan for revision af kvalitetsstandarder for 2022 har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Centerchefen for Voksenstøtte og Ældre indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Drøfte administrationens proces for revision af kvalitetsstandarder for 2022.
2. Godkende procesplan for revision af kvalitetsstandarder for 2022.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 blev drøftet.

Indstillingens punkt 2 blev godkendt, idet pårørende også skal nævnes i procesplanen, samt at der etableres et dialogmøde med Ældrerådet og Handicaprådet omkring revisionen af kvalitetsstandarderne i 3. kvartal 2021.

- Procesplan for revision af kvalitetsstandarder 2022

32 - Afløsning af sundhedsugen i 2021

Sagsfremstilling

Social- Sundhedsudvalget forelægges med denne sag en orientering om sundhedsugen og en anbefaling om at aflyse sundhedsugen pga. COVID-19 og erstatte den med en sundhedskonference til oktober 2021 i forbindelse med processer i udviklingen af kommunens nye sundhedspolitik. Sagen forelægges tillige Fritids- og Kulturudvalget.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde i maj 2020 (sag nr. 54) blev det besluttet at udskyde Sundhedsugen i august til 2021 grundet coronaudbruddet, idet nedlukningen i foråret af idræts- og frivillighedsområdet gjorde det umuligt at afholde informationsmøder med interesserede aktører og planlægge sundhedsugen.

Der er igen i år nedlukning på idræts- og frivillighedsområdet og et forsamlingsforbud, der ikke gør det muligt for idræts- og frivillighedsområdet at mødes og planlægge aktiviteter til sundhedsugen. Internt i kommunen anvender serviceområderne, herunder særligt sundheds-, ældre- og børneområdet, fortsat alle ressourcer på at opretholde de borgerrettede tilbud og arbejde inden for de gældende retningslinjer. Det er derfor ikke muligt at planlægge sundhedsugen til gennemførelse i august 2021. Jf. sag nr. 30 på dagsordenen om Status for arbejdet med ny Sundhedspolitik, foreslås det dog at gennemføre en sundhedskonference for den nye sundhedspolitik til oktober 2021, som måske kan indeholde elementer fra sundhedsugen.

Der forelægges en sag vedrørende afvikling af sundhedsugen i 2022 i december 2021.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes snarest muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet er enig i at aflyse Sundhedsuge 2021 og erstatte den af en sundhedskonference i forbindelse med Sundhedspolitikken.

Ældrerådets høringssvar:

Ældrerådet har tidligere givet udtryk for en kritisk holdning overfor afholdelse af en sundhedsuge, da rådet var bekymret for, at det ville beslaglægge så store ressourcer i administrationen, at det ville give problemer i den daglige drift.

At erstatte sundhedsugen med en sundhedskonference synes at være en langt bedre ide.

Ældrerådet vil dog foreslå at konferencen afholdes tidligere end i oktober måned, da fokus på dette tidspunkt er rettet mod de forestående valg.

Ældrerådet vil gerne deltage i en sådan konference.

Økonomi

Erstatning af Sundhedsuge 2021 med en sundhedskonference har ingen bevillingsmæssige konsekvenser, idet aktiviteterne forudsættes afholdt inden for eksisterende bevillingsmæssige rammer.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Forebyggelse indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Sundhedsuge 2021 aflyses og erstattes af en sundhedskonference i forbindelse med Sundhedspolitikken.

Beslutning

Udvalget besluttede at aflyse Sundhedsugen. Udvalget ønskede at administrationen arbejder med et oplæg til en sundhedskonference i marts/april 2022, gerne med afsæt i den nye sundhedsprofil.

Sagsfremstilling

Den 1. februar 2021 blev Social- og Sundhedsudvalget præsenteret for en status på sundhedspolitikens årsplan 2020. Udvalget tog denne til efterretning og godkendte videreførelse af indsatserne for 2021. Udvalget ønskede i forlængelse heraf en opdateret årsplan for indsatser i sundhedspolitikken for 2021, herunder en indsats for forebyggelse af brug af snus.

Med afsæt i denne beslutning har Administrationen udarbejdet en årsplan for 2021 (se bilag 1). Årsplanen viderefører udvalgte initiativer fra 2020 med særligt fokus på de initiativer, der ikke eller kun delvist er gennemførte, eller hvor indikatoren kun delvist er opnået. Derudover fortsættes enkelte indsatser, som strækker sig ind i 2021. Årsplan for 2021 omfatter dermed følgende indsatser:

- Sundhedsplejens konsulentfunktion i dagtilbud og projekt Børneliv i Sund Balance
- Tilbud til førskolebørn med moderat overvægt som indsats i projekt Børneliv i Sund Balance
- Understøttelse af implementering af røgfri skoletid på Campus
- Handleplan for forebyggelse af snus (planen forelægges udvalget i august 2021)
- Systematisk opsporing og henvisning til rygestopkurser blandt borgere tilknyttet Forebyggelse og Træning
- Afholdelse af otte rygestopkurser med 100 borgere
- Tilbud om gratis nikotinsubstitution til sårbare borgere på Klintegården og Skibbyhøj, der får rygestoprådgivning. Tilbuddet omfatter ligeledes til borgere tilknyttet Livskilden, som går på rygestopkursus.
- Øvrige rygestoptilbud herunder forløb hos STOP-linjen, rygestopkursus for udviklingshæmmede, E-kvit (app) eller X-hale (app)
- Implementering af Handlevejledning for opsporing af alkoholproblemer blandt borgere tilknyttet Jobcenteret
- Systematisk opsporing og henvisning til hjælp blandt borgere med et risikabelt forbrug af alkohol i afdeling for Forebyggelse og Træning

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet har med tilfredshed noteret sig, at de sårbare grupper har fået en særlig indsats i årsplanen(Livskilden, Skibbyhøj, Klintegården samt udviklingshæmmede) for såvidt angår rygestop kurser og -rådgivning.

Ældrerådets hørings svar:

Indsatsen på sundhedsområdet 2021 omfatter 3 områder:- Overvægt- Rygning, herunder snus- Alkohol På området "Overvægt" er der ikke planlagt indsats i forhold til ældre borgere. På området "Rygning" er ældre borgere kun målgruppe i det omfang de er omfattet af aktiviteter under "Forebyggelse og Træning" eller indgår i gruppen af sårbare borgere på Klintegården og Skibbyhøj eller er tilknyttet Livskilden. På området "Alkohol" planlægges aktiviteter på medarbejderes vidensniveau og indsats overfor borgere, der indgår i forløb under "Træning og forebyggelse". Der synes således generelt at være planlagt en meget begrænset indsats i forhold til gruppen af ældre borger i kommunen. Ældrerådet kan derfor foreslå, at styrket indsats på disse områder overfor ældre borgere indgår i "Forebyggende hjemmebesøg", som ifølge kommunens hjemmeside udføres af den sundhedsfaglige forebyggelseskonsulent som tilbud til 70 årige, den bor alene, samt til 75 og 80 årige.

Økonomi

Godkendelse af forslag til årsplanen for sundhedspolitikken for 2021 har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Forebyggelse indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Godkende forslag til årsplanen for sundhedspolitikken for 2021.

Beslutning

Årsplanen tilrettes så der står mål og målepunkter istedet for effektmål og indikatorer.

Årsplanen blev herefter godkendt, idet de forebyggende hjemmebesøg bliver tilføjet som en tværgående indsats i udmøntningen af sundhedspolitikken for 2021. Det vedlagte bilag er tilrettet i overensstemmelse hermed.

- Bilag 1 tilrettet 02.03.21 Årsplan 2021

34 - Godkendelse af Økonomimodel til udvikling af tilbudsviften på det specialiserede socialområde

Sagsfremstilling

I denne sag forelægges udvalget økonomimodel til udvikling af tilbudsviften på det specialiserede socialområde til godkendelse. Sagen behandles samtidig i Social- og Sundhedsudvalget samt Uddannelsesudvalget.

Der foreligger nu en økonomimodel, som KKR Hovedstaden har efterspurgt den 7. februar 2020, og som de 29 kommunalbestyrelser i Hovedstadsregionen og Region Hovedstaden har besluttet med Rammeaftale 2021-2022. Med modellen gives underskudsgaranti på de pladser, som kommuner eller region opretter for fællesskabet.

KKR Hovedstaden har gennem flere år arbejdet på at udvikle tilbudsviften. I Rammeaftale 2019-2020 indgik fokus på udvikling af tilbudsviften og et fælleskommunalt samarbejdsspor om de målgrupper på det specialiserede socialområde, som kommunerne har svært ved at finde pladser til. Beslutningen om at lave en økonomimodel blev første gang behandlet af KKR Hovedstaden den 7. februar 2020 og bekræftet den 19. juni 2020. Ligesom der før Covid-19 har været afholdt politiske dialogmøder om bl.a. tilbudsviften for kommunale udvalgsmedlemmer og borgmestre.

Økonomimodellen bidrager konstruktivt til den aktuelle nationale bevågenhed på handicapområdet og borgernes retssikkerhed. Kommunerne har forsyningsforpligtelsen på det specialiserede socialområde og kommunerne har et fælles ansvar for at have relevante tilbud til borgerne.

Underskudsgarantien kan gives til driftsherrer, som i forvejen har erfaring med målgruppen, og som udvider med nye pladser til målgruppen.

Garantien træder kun i kraft, hvis der bliver ledige pladser på de nye pladser. I så fald garanterer de 29 kommuner dækning af faste omkostninger i tre år. Faste omkostninger fastlægges til 50 pct. af taksten for det enkelte tilbud.

Underskudsgarantien bygger på øvrige gældende regler og aftaler for området.

Økonomimodellen bygger på bekendtgørelsens mulighed for, at kommunerne kan indgå forpligtende købsaftale med driftsherrer om køb af et antal pladser i en periode, hvis pladserne ikke efterspørges af andre.

Baggrund

KKR Hovedstaden har godkendt økonomimodellen og at modellen sendes til godkendelse i de 29 kommuner i Hovedstadsregionen og Region Hovedstaden.

I arbejdet med økonomimodellen er involveret KL, Social- og Indenrigsministeriet, Socialtilsynet, samt bruger- og handicaporganisationer gennem Regionalt Dialogforum.

Økonomimodellen skal i første omgang bruges til at oprette nye pladser til den målgruppe, hvor behovet er størst: "voksne med autismespektrumforstyrrelser kombineret med selvskadende adfærd, afvigende seksuel adfærd, udadreagerende adfærd el.lign.". Størstedelen af kommunerne i Region Hovedstaden mangler pladser til denne målgruppe. De nye pladser skal oprettes på eksisterende driftssikre tilbud i Hovedstadsregionen, og borgernes muligheder for frit at vælge tilbud styrkes ved mindre udvidelser i hele geografien.

KKR Hovedstaden anbefaler, at der til en start etableres 16-20 pladser løbende henover en passende periode. Den løbende udvidelse med pladser skal sikre, at kommunerne kan få borgerne klar til de nye pladser, og at driftsherrer kan nå at etablere pladserne, herunder ansætte yderligere personale mv. Det er vurderingen, at der er en meget høj efterspørgsel efter disse pladser, og at det derfor ikke er sandsynligt, eller kun i meget begrænset omfang sandsynligt, at økonomimodellen kommer i anvendelse.

Den videre proces

I det videre arbejde tager kommunerne og Region Hovedstaden i fællesskab ansvar for udviklingen af det specialiserede socialområde. Derfor indgår en række værdier i det videre samarbejde, såsom at tage ansvar, at udvise respekt for tilbuds evne til at sikre økonomisk rentabelt og fælles interesse i kvalitet overfor borgerne, mv.

KKR Hovedstaden vil på sit møde den 19. april 2021 blive forelagt status for de 29 kommuners politiske behandling af økonomimodellen.

Fristen for de 29 kommuners behandling sættes derfor til den 15. april 2021. Det muliggør, at KKR Hovedstaden kan orienteres på sit møde 19. april 2021 og tage stilling til forslag om konkret brug af modellen, herunder en nærmere afsøgning af, hvordan en konkret efterspørgsel kan blive dækket af mulige driftsherrer. Dette med henblik på, at de forpligtende købsaftaler for nye pladser kan behandles på møde i KKR Hovedstaden den 15. oktober 2021. Herefter starter etablering og

løbende ibrugtagning af de nye pladser. Der planlægges en evaluering i efteråret 2022. Det er hensigten, at man i regi af rammeaftalen fremadrettet skal kunne udpege nye målgrupper, som der kan laves nye tilbud til med brug af økonomimodellen.

I regi af KKR Hovedstadens embedsmandsudvalg for det specialiserede socialområde og specialundervisning udarbejdes tekniske vejledninger, som er nødvendige for at kunne indgå forpligtende købsaftaler, herunder hjælp til beregning af takster mv. Der afholdes et informationsmøde for fagdirektører og -chefer for at sikre god involvering af samtlige kommuner og Region Hovedstaden. Herudover inviteres til en workshop i maj, som skal kvalificere dialogen mellem kommuner og driftsherrer om kvaliteten af de nye pladser. Helt konkret er det målet med workshoppen at afdække den aktuelle efterspørgsel og muligheder for at etablere nye pladser, at så de bliver benyttet.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet bakker op om økonomimodellen til etablering af nye pladser, som gør det muligt at sikre en relevant og aktuel tilbudsvifte i forhold til borgere med særlige behov, som den enkelte kommune kan have svært ved at finde pladser til i kommunalt/regionalt regi med den nødvendige faglige kvalitet. Den solidariske tilgang til at oprette tilbud til borgere med særlige behov er velegnet, fordi kommunerne derigennem har et fælles ansvar og behov for at have de rette tilbud.

Ældrerådets høringssvar:

Ingen kommentarer, da det ligger uden for Ældrerådets virke.

Økonomi

Godkendelse af økonomimodellen til udvikling af tilbudsviften på det specialiserede socialområde har isoleret set ingen bevillingsmæssige konsekvenser. I det omfang er i fremtiden opstår ubenyttede pladser omfattet af forpligtende købsaftaler, vil det kunne give anledning til merforbrug, som vil skulle håndteres i den løbende budgetopfølgning.

Indstilling

Centerchefen for Voksenstøtte og Ældre indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget overfor Økonomiudvalget og Byrådet anbefaler, at:

1. Godkende økonomimodellen til udvikling af tilbudsviften på det specialiserede socialområde.

Beslutning

Anbefales.

- Bilag 2 - Målgruppebeskrivelse for voksne med autismspektrumforstyrrelser i kombination med adfærds
- Bilag 1 - Økonomimodel godkendt af KKR Hovedstaden den 3. februar 2021.docx

35 - Afvikling af ventelister i Tandplejen

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget forelægges plan for afvikling af ventelister både på den almene Tandpleje og i reguleringstandsplejen til godkendelse.

Baggrund

Tandplejen har i en del år arbejdet med at nedbringe eksisterende ventelister til undersøgelser i den almene tandpleje samt til tandreguleringsbehandlinger. Den delvise nedlukning af Tandplejen i 2020 som følge af COVID-19 pandemien har også påvirket ventelisterne negativt og har medført, at ventelisten til undersøgelser i almen tandpleje er øget med 3 måneder og ventelisten til tandreguleringsbehandling er øget med 6 måneder, jf. sag nr. 53 på Social- og Sundhedsudvalget i maj 2020.

Alle ventelister er prioriterede således, at særlige årgange indkaldes til undersøgelse af tandstillingsudviklingen med henblik på, at alvorligere tandstillingsfejl kan behandles rettidigt. Det er altid muligt, at få en tid til akut tandbehandling.

Der er ingen ventelister til undersøgelser i omsorgs- og specialtandplejen.

Nedbringelsen af ventelisterne forudsætter, at Tandplejen har det fornødne personale og at tandplejen fortsat kan holdes fuldt åben.

Plan for afvikling af ventelister i almen tandpleje

De fleste børn og unge tilmeldt tandplejen har et undersøgelsesinterval på 18 måneder. En yderligere ventetid på op til 3 måneder, som vi har fået efter nedlukningen, giver ikke umiddelbart anledning til en faglig bekymring. Dog kan de ekstra 3 måneder få en betydning for de borgere,

hvis aftaler allerede står på ventelisten. Der er nemlig øget risiko for udvikling af tandsygdom, når intervallerne overstiger 18-24 måneder, uden mellemliggende kontroller af mundhygiejne og screening for tidlige tegn på tandsygdom.

Den samlede venteliste til undersøgelse i tandplejen er på ca. 1.900 aftaler. 450 af disse aftaler skyldes COVID-19 nedlukningen og har en ventetid på 0-3 måneder. Yderligere ca. 1.270 aftaler har en ventetid på 4-12 måneder. Ca. 185 aftaler har en ventetid på mere end 13 måneder.

Det er forventeligt, at der ved normal drift vil være en venteliste på ca. 300 aftaler svarende til ca. 6 uger.

Tandplejen vil i 2021-22 arbejde fokuseret med at nedbringe ventelisterne med ca. 1.600 aftaler til undersøgelser. Dette tænkes gjort med følgende indsatser:

- Optimering af aftalebøgerne med særligt fokus på, at der kun gives den nødvendige tid til den pågældende behandling. Forventet frigivet kapacitet svarende til ca. 300 undersøgelser/år.
- Fokus på kun at indkalde til de nødvendige aftaler. Forventet frigivet kapacitet svarende til ca. 300 undersøgelser/år.
- Inddragelse af fastlagte pauser på 15 minutter om formiddagen og eftermiddagen. Personalet vil stadig have mulighed for at holde pauser. Pauserne vil dog fremadrettet blive afholdt efter behov og som det kan passe ind i den øvrige drift. Forventet frigivet kapacitet svarende til ca. 950 undersøgelser/år.

Tandplejen forventer med ovennævnte initiativer at kunne nedbringe ventelisten for almen caries fra ca. 1.900 aftaler til 300 aftaler i perioden foråret 2021 til juli 2022.

Plan for afvikling af ventelister til tandregulering

Tandreguleringen har de seneste år arbejdet målrettet med at nedbringe antallet af behandlinger med et overskredet optimalt behandlingstidspunkt med ca. 30 behandlinger om året. Der er arbejdet med ventelisten både ved en driftsmæssig optimering samt ved opnormering af specialtandlægetimer, 7 timer/uge.

En overskridelse af det optimale behandlingstidspunkt medfører en længere behandlingstid og kan føre til et dårligere behandlingsresultat for borgeren.

Ventelisten er i perioden fra januar 2018 til februar 2020 nedskrevet med 37 behandlinger fra 169 til 132 behandlinger. Nedskrivningen på 37 behandlinger i stedet for det oprindelige mål på ca. 60, skyldes vakancer/barsel i personalegruppen.

I perioden 2018-20, er der igangsat ca. 205 behandlinger årligt og ca. 170-180 borgere er visiteret til behandling pr. år. Et behandlingsforløb varer i gennemsnit 2 år.

Som følge af COVID-19 nedlukningen er ventelisten i dag på 239 behandlinger.

Det er forventeligt, at der ved normal drift vil eksistere en mindre venteliste på ca. 80-100 behandlinger, hvilket svarer til det antal behandlinger der igangsættes på 6 måneder. Ventelisten bør derfor reduceres med ca. 140 behandlinger. Det anbefales i forlængelse heraf at opnormere Tandplejen, således at der kan igangsættes ca. 246 behandlinger/år og så ventelisterne forventes nedskrevet med ca. 40 behandlinger/år. Da en behandling i gennemsnit varer 2 år, vil afviklingen af ventelisten tage ca. 6 år.

En opnormering af tilbuddet vil betyde en merudgift i årene 2021-26, jf. skemaet nedenfor :

2021	2022	2023	2024	2025	2026	
Merudgift/kr.	80.800	230.259	486.211	409.588	409.588	409.588

Det vurderes, at merudgiften i 2021 på i alt 80.800 kr. kan finansieres inden for rammen. Social- og Sundhedsudvalget forelægges i juni 2021 en sag til finansiering af afvikling af ventelister i perioden 2022-26.

Social- og Sundhedsudvalget vil årligt modtage en status for afvikling af ventelister. Ved udgangen af 2022 foretages en genvurdering af opnormeringen af specialtandlægetimer i forhold til hvor mange behandlinger der igangsættes.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes snarest muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet har ingen kommentarer til forslaget om afvikling af ventelisterne.

Ældrerådets høringssvar:

Ældrerådet har noteret sig at der ikke er venteliste til omsorgs- og specialtandplejen.

Ældrerådet tager derfor indstillingen til efterretning.

Økonomi

Godkendelse af plan for afvikling af venteliste i Tandplejen giver anledning til merudgifter til opnormering i perioden 2021 til 2026. Merudgifter i 2021 anslåes til 80.800 kr. og foreslås finansieret inden for eksisterende bevilling. Merudgifterne forventes frem mod 2024 gradvist at stige til 409.588 kr. og finansieringsforslag hertil forelægges udvalget på mødet i juni.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Forebyggelse indstiller til Social- og Sundhedsudvalget at:

1. Godkende planen for afviklingen af ventelisten.
2. Godkende at finansieringen i 2021 sker inden for tandplejens budget.
3. Godkende at der forelægges forslag til finansiering af afviklingen af ventelisten for 2022-24 på junimødet, evt. mhp. oversendelse til budgetforhandlingerne for 2022-2025.

Beslutning

Indstillingens punkt 1 godkendt.

Indstillingens punkt 2 godkendt, og udvalget ønsker undersøgt om de øgede udgifter kan kompenseres som covid-udgifter.

Indstillingens punkt 3 godkendt, idet udvalget ønsker øget opmærksomhed på frit valgs ordningen allerede nu.

Udvalget ønsker en sag udarbejdet ift. at at øge brugen af frit valgsordningen som et forslag til afviklingen af ventelisten, specifik rettet mod de 450 børn, der venter pga. covidnedlukningen.

Sagen forelægges i foråret 2021.

36 - Forslag om ansøgning om taskforceforløb på voksenhandicapområdet

Sagsfremstilling

I denne sag forelægges Social- og Sundhedsudvalget forslag om ansøgning om taskforceforløb på voksenhandicapområdet til godkendelse.

Taskforce – Handicap er et samarbejde mellem Ankestyrelsen og Socialstyrelsen, der har til formål at styrke kommunernes sagsbehandling på handicapområdet for både børn og voksne. Taskforcen tilbyder kommunerne korte formidlings- og læringsforløb og regionale temadage, der giver viden og indsigt i et afgrænset tema. Taskforcen tilbyder også kommunerne lange analyse- og udviklingsforløb med en række sammenhængende ydelser i form af blandt andet rådgivning og vejledning.

Administrationen foreslår, at der ansøges om et langt analyse- og udviklingsforløb, hvor Taskforce - Handicap kan hjælpe Frederikssund Kommune med at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen på voksenhandicap-området. Taskforcen sætter fire lange analyse- og udviklingsforløb i gang hvert år. Næste ansøgningsfrist er den 8. marts 2021. Udkast til ansøgning er under udarbejdelse og vil blive fremsendt til udvalgt hurtigst muligt inden mødet. Vejledning til udfyldelse af ansøgningskemaet er vedlagt sagen som bilag.

I et langt forløb bliver kommunens sagsbehandling analyseret, og kommunen får anbefalinger til, hvordan den kan styrke kvaliteten på området. Efter analyseforløbet indgår kommunen i et udviklingsforløb med taskforcen. Et samlet analyse- og udviklingsforløb varer ca. to år.

I et analyse- og udviklingsforløb vil Frederikssund Kommune få:

- Et klart billede af styrker og udfordringer for kommunens samlede sagsbehandling på området for voksne med handicap
- Konkrete anbefalinger til, hvor kommunen kan koncentrere indsatsen i arbejdet med at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen
- Støtte til at øge kvaliteten i sagsbehandlingen gennem en række redskaber, kompetenceudvikling, sparring og viden.

Analysen omfatter både kommunens konkrete sagsbehandling og tilhørende retningslinjer samt den faglige ledelse og organisering af området i kommunen.

Et længerevarende analyse- og udviklingsforløb gennemføres i et tæt samarbejde mellem kommunen og taskforcen. Taskforcen gennemfører analysen og bidrager med anbefalinger og løbende sparring til kommunens efterfølgende udviklingsforløb.

Når kommunen indgår i et samarbejde med taskforcen, forpligter kommunen sig til at stille de nødvendige ressourcer til rådighed, herunder at gennemføre de aftalte aktiviteter. Aktiviteterne omfatter deltagelse i møder og interviews, indsamling af materiale, data og sager, deltagelse i

læringsworkshop samt gennemførelse af en selvevaluering. Desuden skal der løbende ske orientering til kommunens kommunalbestyrelse og relevante udvalg om status på forløbet. Det forventes at disse aktiviteter kan afholdes inden for den samlede ramme.

Et forløb med Taskforcen vil være en naturlig forlængelse af det arbejde med at udvikle og effektivisere opgaveløsningen, der har pågået i Voksenstøtte og Hjælpemidler siden sammenlægningen af de to myndighedsafdelinger, Voksenafdelingen og Visitationen den 1. oktober 2018. Et længerevarende forløb med Taskforcen forventes at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen sådan, at medarbejderne bliver bedre til at levere hurtige og fagligt kvalificerede svar på ansøgninger om støtte til gavn for borgerne.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet bakker varmt op om forslaget i forventning om, at det kan styrke kvaliteten i sagsbehandlingen på voksenhandicap-området, som jo desværre er præget af for mange forkerte afgørelser, hvilket de høje omgørelsesprocenter i Ankestyrelsen er et udtryk for. Forslaget er særligt relevant og aktuelt i denne tid, hvor det bl.a. diskuteres politisk, om handicapområdet skal flyttes fra kommunerne.

Ældrerådets høringssvar:

Ingen kommentarer, da det ligger uden for Ældrerådets virke.

Økonomi

Ansøgning og evt. gennemførelse af et langt analyse- og udviklingsforløb med Taskforce - Handicap på voksenhandicapområdet har ingen bevillingsmæssige konsekvenser, idet ressourceforbruget forventes afholdt inden for eksisterende bevillingsmæssige rammer.

Indstilling

Centerchefen for Voksenstøtte og Ældre indstiller til udvalget, at:

1. Godkende, at der ansøges om et langt analyse- og udviklingsforløb med Taskforce – Handicap på voksenhandicapområdet.

Beslutning

Godkendt.

- [opdateret-vejledning-til-ansogning-til-lf](#)
- [Ansøgning om analyse- og udviklingsforløb i Taskforce - Handicap_Frederikssund Kommune_260221.pdf](#)

37 - Afprøvning af hjælpemidler og velfærdsteknologi

Sagsfremstilling

I denne sag orienteres Social- og Sundhedsudvalget om ny praksis for afprøvning af hjælpemidler og velfærdsteknologi. Sagen blev forelagt til orientering for Velfærdsudvalget den 9. februar 2021.

Baggrund

Afdelingen Voksenstøtte og Hjælpemidler bevilger hjælpemidler og forbrugsgoder i henhold til Serviceloven. Dertil kan der også tildeles velfærdsteknologi til borgerne ud fra et forebyggende hensyn.

Formålet med at bevilge eller tildele hjælpemidler, forbrugsgoder og velfærdsteknologi kan være kompensation for nedsat funktionsevne. Det kan også være selvstændighed med vægt på livskvalitet. Endelig kan det være selvhjulpenhed begrundet i både lovgivningen og i kommunal økonomi.

Ud over det som bevilges eller tildeles, så har borgerne også mulighed for selv at købe velfærdsteknologi som en hjælp i hverdagen. Her kan det være kommunens rolle at vejlede borgerne.

I kvalitetstandarderne for 2021, som blev godkendt af Byrådet den 16. december 2020 (sag 254), ønskede Velfærdsudvalget, at der skulle arbejdes med forslag til nye kvalitetsstandarder til hjælpemidler og velfærdsteknologi, der skulle bidrage til en mere fleksibel udmøntning af kvalitetstandarderne med fokus på borgerens udbytte af indsatsen. Kvalitetsstandarden for hjælpemidler, forbrugsgoder, boligændringer og velfærdsteknologi for 2021 er derfor blandt andet udvidet med muligheden for at bevillige hjælpemidler midlertidigt med et forebyggende formål.

Praksis for afprøvning og udlevering af hjælpemidler og velfærdsteknologi

For at understøtte en mere fleksibel bevilling af hjælpemidler vil Voksenstøtte og Hjælpemidler indføre en ny praksis, som giver borgere og pårørende mulighed for at møde fysisk op ved afdelingen for at se de vigtigste former for hjælpemidler og velfærdsteknologi. Ved fremmøde vil der også være mulighed for at afprøve tingene og for at få rådgivning og vejledning af en visitator. Det gælder de ting, som man kan få bevilget af kommunen, og det gælder de vigtigste af de ting, som man selv har mulighed for at købe.

Enkelte af tingene vil kunne lånes med hjem med henblik på afprøvning. Endelig så vil der, når det er muligt, foregå en forenklet sagsbehandling i form af "straksbevilling" på stedet. Når der er tale om billige hjælpemidler, vil disse ofte kunne bevilges på det foreliggende grundlag og ud fra en kort samtale med borger.

Set fra borgerens perspektiv, forventes det, at kommunen kan give en rådgivning og vejledning, som appellerer til alle, og hvor man kan få en fornemmelse af, hvordan hjælpemidlerne og velfærdsteknologien fungerer i praksis. Det forventes derfor, at den nye praksis vil bidrage til, at kommunen bliver kan opleves som mere nærværende og tilgængelig.

Nogle hjælpemidler er velkendte hos målgruppen. Andre hjælpemidler og nogle former for velfærdsteknologi er nye og delvist ukendte for målgruppen. Det er formålet og også erfaringen fra andre kommuner, at et velfærdsbibliotek bidrager til at øge kendskabet til og interessen for hjælpemidler. Som det er i dag viser forskningen, at der ofte er forskel på, hvad man ønsker sig på forhånd, og hvad man så konkret får glæde af på sigt. Eksempelvis er automatiske gardiner noget mange ønsker sig, men i praksis ofte ikke bruger efterfølgende. Skylle-/tørretoiletter er derimod noget som mange ikke ønsker sig, mens det i praksis er noget af det, som man bliver gladest for overhovedet, når man først har lært det at kende.

Der vil skulle tilvejebringes 1-2 ledige lokaler på Østergården til formålet. Her vil det nuværende træningskøkken blandt andet kunne komme i anvendelse.

Etablering af et "velfærdsbibliotek" på sigt

Såfremt der opnås gode erfaringer med den nye praksis, foreslås det, at der på sigt indrettes et såkaldt "velfærdsbibliotek", som det er kendt fra andre kommuner. Velfærdsbiblioteket indrettes med områder, hvor hjælpemidler og velfærdsteknologi kan ses i et naturligt set up, og at der samtidig er plads til en lagerbeholdning for de ting som bevilges mest hyppigt.

Et naturligt setup vil eksempelvis omfatte et badeværelse med hjælpemidler til bad og anden personlig hygiejne, et køkken med hjælpemidler til tilberedning og anretning af mad samt en kombineret dagligstue og soveværelse med rengøringsremedier og strømpepåtagere. Derudover

et område for høre- og synstekniske hjælpemidler og et område for transport- og ganghjælpemidler med mulighed for udendørs afprøvning. Udendørs afprøvning bør ideelt set foregå på forskellige typer af underlag, f.eks. asfalt, fliser, grus og græs.

Administrationen er i færd med at afsøge for egnede lokaler til dette formål inden for kommunens eksisterende bygningsmasse. Egnede lokaler kan både placeres i tilknytning til Voksenstøtte og Hjælpemidler, men kan også placeres et sted, hvor borgerne kommer dagligt, fx ved et bibliotek eller lignende.

Sagen er sendt i høring i Ældrerådet og Handicaprådet. Eventuelle høringssvar fremsendes hurtigst muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet støtter op om den nye praksis, som forventes at øge borgernes og medarbejdernes kendskab til mulige hjælpemidler/velfærdsteknologi, som de ikke vidste, de havde behov for. Her er det særligt vigtigt med muligheden for hjemlån og afprøvning af velfærdsteknologien samt den hurtige sagsbehandling. Handicaprådet bakker ligeledes op om velfærdsbiblioteket, som kan gøre hjælpemidlerne mere konkrete for borgerne.

Velfærdsbiblioteket lyder, som et fantastisk tiltag, der med fordel kan udvides yderligere til undervisning af personalet.

De regelmæssige forflytningskurser kan her få et løft, samtidig med at personalets kendskab til den brede vifte af hjælpemidler øges.

Herved kan der hurtigere findes frem til de individuelle behov, der er ude i hjemmene, når viden om de teknologiske muligheder bliver udbredt til plejepersonalet, der går med arbejdsopgaverne til hverdag.

Endvidere er det værd at medtage forebyggelse af arbejdsskader og nedslidning af personale, når de rette hjælpemidler bliver kendt og personalet oplært på endnu højere plan end i dag.

Så udover et tilbud til de ældre, bør det være muligt for plejepersonalet at få kurser på velfærdsbiblioteket.

Ældrerådets høringssvar:

For at understøtte en mere fleksibel bevilling af hjælpemidler foreslås der indført en ny praksis.

Det foreslås, at et par ledige lokaler op Østergården bruges til at fremvise nye hjælpemidler samt til afprøvning af hjælpemidler og ny teknologi.

Borgeren vil kunne låne hjælpemidler med hjem inden de bevilliges.

Ældrerådet bakker op om ideen og at der på sigt oprettes et "velfærdsbibliotek".

Ældrerådet har tidligere foreslået administrationen en alternativ placering på Tolleruphøj, hvor der i forvejen findes skyld/tørretoiletter og er gode parkeringsforhold og busbetjening.

Vi erfarer at Velfærdsudvalget ved deres sidste ordinære møde, sag 33 også foreslår Tolleruphøj som hjemsted for "velfærdsbiblioteket" i den tidligere rehabiliteringsafdeling. Ældrerådet støtter naturligvis denne placering.

Økonomi

Orientering om ny praksis for afprøvning af hjælpemidler og velfærdsteknologi har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Centerchefen for Voksenstøtte og Ældre indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Orienteringen tages til efterretning.

Historik

Velfærdsudvalget, 9. februar 2021, pkt. 33:

Drøftet, idet udvalget foreslår at den tidligere rehabiliteringsafdeling anvendes til formålet. Sagen sendes til udtalelse i Social- og sundhedsudvalget.

Beslutning

Social- og Sundhedsudvalget støtter op omkring forslaget om anden placering af det kommende velfærdsbibliotek.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget orienteres med denne sag om status på Tandsundhedsplan 2018-2021.

I august 2018 godkendte Social- og Sundhedsudvalget Tandsundhedsplan 2018-2021 (sag nr. 62). I marts 2020 blev udvalget orienteret om status på initiativerne i planen i 2019 (sag nr. 28). I denne sag præsenteres en status for 2020.

Tandsundhedsplanen har til formål at sætte en tydelig retning for udviklingen af faglighed og kvalitet i Tandplejen og samtidig sætte et ensartet serviceniveau for brugerne af Tandplejens tilbud. Tandsundhedsplanen indeholder tre temaer: Den faglige kvalitet, Oplevet kvalitet og Ressourcer og omfatter i alt 17 initiativer. I 2019 blev der gennemført 11 initiativer, og i 2020 er yderligere tre initiativer gennemført. Dermed er stort set alle initiativer i Tandsundhedsplanen gennemført. I bilag 1 ses en oversigt over temaer, initiativer samt status på disse. I bilaget findes ligeledes yderligere bemærkninger til status på initiativerne.

Status for 2020

I 2020 har Tandplejen fortsat opfordret forældre til at komme med deres børn til tandlægen, så der kan opnås styrket samarbejde omkring deres børns tandsundhed. Tandplejen vurderer, at der generelt er en høj grad af forældreinvolvering svarende til, at forældre deltager ved ca. 75 % af aftalerne i Tandplejen.

Sammenlægningen af fem klinikker til tre har været medvirkende til, at der har været færre aflysninger af tider ved sygdom blandt personalet sammenlignet med tidligere. Der er dog stadig aflysninger, da der på alle klinikker er dage, hvor der kun er en tandlæge og/eller en tandplejer samtidig. Ønskes en yderligere reduktion i aflysninger, vil det kræve flere tandlæger, tandplejere og klinikassistenter samtidig på en klinik.

I 2020 har Tandplejen ligeledes afdækket digitale løsninger for en samlet telefonisk indgang og et online booking system. Grundet Covid-19 har Tandplejen måtte udskyde arbejdet med at udvide indkaldeintervallet til 24 måneder for de børn og unge, hvor det vurderes, at det ikke påvirker deres tandsundhed negativt.

Initiativer i 2021

Pr. 1. marts 2021 oprettes et fælles call-center i Tandplejen, jf. også Budgetaftalen for 2021-24. Fra marts 2021 igangsættes en indsats med fokus på at udvide indkaldeintervallet til 24 måneder for de børn og unge, hvor det vurderes, at det ikke påvirker deres tandsundhed negativt. Indsatsen indebærer blandt andet individuel screening ved undersøgelser. I 2021 vil Tandplejen desuden arbejde videre med at afdække muligheden for et online booking system, samt fortsætte arbejdet med at nedbringe udeblivelser fra aftaler i Tandplejen.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes snarest muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet tager status til efterretning.

Ældrerådets høringssvar:

Social- og Sundhedsudvalget orienteres i denne sag om status på Tandsundhedsplan 2020.

Sammenlægningen af fem klinikker til tre har givet færre aflysninger. Der er dog stadig aflysninger og hvis disse skal nedbringes, kræver det at der er flere tandlæger, tandplejere og klinikassistenter samtidig på en klinik. Grundet Covid-19 har Tandplejen udskudt arbejdet med at udvide indkalderintervallet til 24 måneder.

I 2021 oprettes et fælles call-center og arbejdet med at nedbringe indkaldeintervallet igangsættes.

Ældrerådet tager orienteringen til efterretning.

Økonomi

Orientering om status for Tandsundhedsplan 2018-2021 har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Centerchef for Sundhed og Forebyggelse indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Status for Tandsundhedsplan 2018-2021 tages til efterretning.

Beslutning

Status blev taget til efterretning. Udvalget ønsker at sætningen vedrørende "Det er Tandplejens vurdering, at afbud ved sygdom af behandlere kun kan reduceres yderligere ved en yderligere centralisering af Tandplejen til færre klinikker, hvor der dagligt vil være flere tandlæger, tandplejere og klinikassistenter til at udføre behandlingerne" udgår, idet udvalget mener, at der er flere muligheder for at nedbringe sygefraværet end at centralisere antallet af klinikker yderligere. Det vedlagte bilag er tilrettet i overensstemmelse hermed.

- [Bilag 1 tilrettet 02.03.21 Status på Tandsundhedsplan 2020.docx](#)

[39 - Kommissorium for budgetanalyse af nyt Sundhedshus på Dybendal, Frederikssund Hospital](#)

Sagsfremstilling

I budgetaftalen for 2021-24 aftalte forligspartierne at fremme en proces, som understøtter udvikling af et fælles sundhedshus på Dybendal, Frederikssund Hospital, i samarbejde med Region Hovedstaden. Budgetforliget igangsætter derfor et arbejde, der belyser hvilke funktioner, der med fordel kan indgå i et fælles sundhedshus.

Det fælles tværsektorielle sundhedshus skal have særlig fokus på borgere med kroniske sygdomme, som KOL, diabetes, hjertesygdomme, psykiske lidelser, lettere diagnostisk og sammenhængende indsats over for gravide. Tilbuddene i sundhedshuset skal have en god og tæt sammenhæng med de opgaver, som regionen kommer til at varetage, så borgerne oplever så stor sammenhæng og god opgaveløsning som muligt.

I budgetaftale 2021-24 er det tillige aftalt at undersøge mulighederne for at etablere et nyt daghjemstilbud på Frederikssund Hospital med både indendørs- og udendørsaktiviteter, samt mulighed for træning. Formålet er at skabe mere optimale rammer for både demens og det somatiske daghjemstilbud, samt vurdere om antallet af pladser kan udvides. Vurderingen heraf vil indgå i budgetanalysen.

Kommissorium for budgetanalyse af nyt Sundhedshus på Dybendal, Frederikssund Hospital danner ramme for arbejdet med at belyse hvilke funktioner, der kan indgå i et fælles sundhedshus, herunder overvejelser om flytning af daghjemmet fra Østergården. Herunder skal det vurderes, om der er behov for at øge kapaciteten af daghjemspadser. Denne del af analysen skal ses i sammenhæng med anvendelsen af aflastningspladserne på Rehabiliteringsafdelingen.

Budgetanalysen skal pege på, hvilke funktioner der anbefales at indgå i et fælles tværsektorielt sundhedshus på Frederikssund Hospital. Budgetanalysen har til formål at undersøge muligheder og potentialer for at samle kommunale sundhedsfunktioner på Frederikssund Hospital i et fælles tværsektorielt sundhedshus. Analysen skal danne afsæt for et konstruktivt indspil i en kommende dialog med Region Hovedstaden om et fremtidigt fælles tværsektorielt sundhedshus på Frederikssund Hospital, samt give Byrådet et velbelyst beslutningsgrundlag for at træffe beslutning fremtidige funktioner i et kommende sundhedshus.

Kommissoriet skitserer formål, baggrund, afgrænsning, scenarier, indhold, organisation og tidsplan for analysen. Analysen gennemføres i perioden marts – maj 2021. Analysen forventes at blive forelagt for Social- og Sundhedsudvalget og Velfærdsudvalget i juni, samt budgetseminariet i juni 2021 for Byrådet. Den endelige analyse forelægges Økonomiudvalget i august 2021.

Der er i budgetaftalen for 2021-24 afsat 300.000 kr. til at understøtte udarbejdelsen af analysen.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes snarest muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet tager orienteringen til efterretning.

Ældrerådets høringssvar:

I budgetaftalen for 2021-24 aftalte forligspartierne at fremme en proces, som understøtter udviklingen af et fælles sundhedshus på Dybendal, Frederikssund Hospital, i samarbejde med Region Hovedstaden.

Et kommissorium for budgetanalyse af et nyt Sundhedshus danner rammen for arbejdet med at belyse hvilke funktioner, der kan indgå i et fælles sundhedshus.

Ældrerådet taget orienteringen om kommissorium for budgetanalyse til efterretning - og ser frem til at følge den videre proces.

Økonomi

Orientering om kommissorium for budgetanalyse af nyt Sundhedshus på Dybendal, Frederikssund Hospital har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Centerchefen for Sundhed og Forebyggelse indstiller til Social- og Sundhedsudvalget, at:

1. Orientering kommissorium for budgetanalyse af nyt Sundhedshus på Dybendal, Frederikssund Hospital tages til efterretning.

Beslutning

Taget til efterretning.

- Kommissorium til budgetanalyse af nyt sundhedshus

40 - Orientering om IPS- Individuelt planlagt job med støtte

Sagsfremstilling

IPS (Individuelt Planlagt job med Støtte) startede som et forskningsprojekt finansieret af Styrelsen for Arbejdsmarked og Rekruttering. I IPS er tankegangen, at de fleste borgere med psykiske lidelser er i stand til at komme i arbejde og ønsker at komme i arbejde, når der findes et godt match, og borgeren sideløbende får den nødvendige støtte.

For personer med svære psykiske lidelser er det forbundet med store menneskelige og økonomiske omkostninger at stå uden for arbejdsmarkedet. Deltagelse på arbejdsmarkedet kan ses som et centralt element for borgerens behandling og mulighed for rehabilitering på arbejdsmarkedet. I IPS-indsatsen får borgerne en IPS-konsulent fra jobcenteret, der skal understøtte fokus på støttet til udslusning til ordinært arbejde, eventuelt i få timer, og uddannelse fra starten. Indsatsen foregår i tæt samarbejde med psykiatrien og pågår parallelt med og som en del af borgerens behandlingsforløb. En uddybende beskrivelse af IPS-metoden er vedlagt som bilag.

Frederikssund Kommune har indgået en samarbejdsaftale med Psykiatrisk Center Nordsjælland (PCN) om et fælles toårigt projekt med forventet opstart 1. april 2021. Parallelt hermed har PCN et tilsvarende projekt med Hillerød Kommune.

Der er nedsat en fælles styregruppe for projektet.

Der er ved at blive ansat 2 IPS-konsulenter i Frederikssund Kommune. Der er planlagt fælles opstart og undervisning i IPS-metoden, som gennemføres af Copenhagen Research Centre for Mental Health (Core), således at alle deltagende fra både Psykiatrisk Center og jobcentrets virksomhedskonsulenter får et fælles grundlag for at anvende IPS-metoden. Den samlede projektgruppe vil inkl. Center for Job & Rådgivning være på 12 medarbejdere, som alle arbejder tværfagligt med borgere i ambulante behandling ved Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Center for Job & Rådgivnings IPS-konsulenter er med til at udvælge de borgere, som skal indgå i projektet via tæt kontakt til nuværende sagsbehandlere. Når en borger udvælges og takker ja til at deltage i projektet, overgår den fulde sagsbehandling til IPS-konsulenten, der fungerer som koordinator på tværs af afdelinger i Frederikssund Kommune. Rådgivningshuset, hvor borgere fra målgruppen for IPS indsatsen har deres gang vil blive inddraget i projektet, som et lokalt støtte punkt for deltagerne.

IPS-konsulenten skal være i tæt og løbende dialog med både borger og Psykiatrisk Center og indgå i samarbejdet om borgeren sammen med behandlingssystemet.

IPS-konsulenterne har til opgave at opsøge arbejdsgivere og uddannelsesinstitutioner med henblik på at opbygge relationer og facilitere job og uddannelsesmuligheder for den enkelte borger, ligesom konsulenterne skal have et tæt samarbejde med borgernes behandlere i psykiatrien og sikre en fælles koordineret indsats. IPS-konsulenterne forankres i Center for Job og Rådgivning, men vil have deres daglige arbejdsplads på Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Et IPS-forløb for borger vil med IPS-konsulenten have fokus på at finde det rette job. IPS-konsulenten tager udgangspunkt i borgers ønsker for job og vil ved samtaler og løbende sparring støtte borgeren i at skabe kontakt til virksomheder, hjælpe med udarbejdelse af ansøgningsmateriale, og særligt støtte borgeren, når jobbet er påbegyndt, selvom borger ikke modtager støtte fra jobcentret.

Målet med indsatsen er, at borger kommer i job - vejen dertil kan være praktik og løntilskud mv., men det er ordinære løntimer, som er endemålet.

IPS-konsulenterne udarbejder og følger op på en fastholdelsesplan (efterværn), når borgeren kommer i job eller uddannelse.

Målgruppen er Frederikssund Kommunes borgere i den erhvervsaktive alder, der har alvorlige psykiatriske diagnoser, og som er i et behandlingsforløb på Psykiatrisk Center Nordsjælland. Bruttomålgruppen er på ca. 100 borgere. Det forventes, at halvdelen af disse kommer til at indgå i IPS-forløbet.

Det overordnede succeskriterie er, at 50% af disse borgere opnår varig tilknytning til arbejdsmarkedet.

Udvalget vil modtage en status på IPS-projektet efter sommerferien.

Sagen er sendt i høring i Handicaprådet og Ældrerådet. Eventuelle høringssvar fremsendes snarest muligt til udvalgets medlemmer.

Handicaprådets høringssvar:

Handicaprådet ser med stor glæde frem til at følge med i implementeringen af IPS-indsatsen i det toårige projekt. IPS-forløb er noget af det mest perspektivrige på beskæftigelsesområdet for psykisk syge – og succesraten er utrolig høj (62%). Der er således betydelige gevinster – både økonomisk og menneskeligt - forbundet med at få psykisk syge i job. At få en uddannelse eller et arbejde er helt afgørende for, hvordan man klarer sig med psykisk sygdom. I forhold til målgruppen for projektet, som er borgere i den erhvervsaktive alder, der har alvorlige psykiatriske diagnoser, og som er i et behandlingsforløb på Psykiatrisk Center Nordsjælland (PCN) vil Handicaprådet henlede opmærksomheden på en anden gruppe af borgere, som passer fuldstændig på beskrivelsen af målgruppen, men som af forskellige årsager har følt sig nødsaget til (eller har valgt) at søge psykiatrisk bistand uden for det offentlige system – typisk som følge af de lange ventetider på behandling. Der er ligeledes en gruppe, som er henvist fra egen læge til privatpraktiserende psykiatere pga ventetiderne på PCN. Begge disse grupper af borgere har i lige så høj grad behov for en IPS-indsats og vi vil opfordre til, at de får mulighed for at indgå i projektet – således at deres psykiatere har mulighed for at indstille dem til projektet gennem Psykiatrisk Center Nordsjælland.

Ældrerådets høringssvar:

Ingen kommentarer, da det ligger uden for Ældrerådets virke.

Økonomi

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Indstilling

Centerchefen for Job og Rådgivning fremsender sagen til orientering for Social og Sundhedsudvalget.

Beslutning

Taget til efterretning.

- IPS kort fortalt

41 . Meddelelser

Sagsfremstilling

Kommende arrangementer indenfor udvalgets område:

Meddelelser:

- Den 4. februar 2021 blev der afholdt Kommunalt Lægeligt Udvalg. Referat fra mødet er vedhæftet.
- Frederikssund Kommune har pr. 1. marts 2021 ansat praktiserende læge Mette Olesen som praksiskonsulent i kommunen.

Beslutning

Taget til efterretning.

- Referat KLU 1 kvartal 2021
- Sagsliste Social- og Sundhedsudvalget 2021

42 . Ejendomssag (Lukket punkt)

43 . Underskrifter

Sagsfremstilling

Dette punkt erstatter det fysiske underskriftark.

Når der trykkes "Godkendt" svarer det til, at underskriftarket er underskrevet.

Beslutning

.