



# **Åbent referat**

**fra**

## **Handicaprådet**

Mødedato: Mandag den 24. april 2017

Mødetidspunkt: 15:30 - 17:30

Mødested: Familiestuen, Carolineparken

Deltagere: Poul Rosendahl, Ellen Margrethe Højberg, Susanne Bergmann, Arne Lindberg Callesen, Gitte Eskesen, Ruth Damtoft Jakobsen, Lotte Cortsen, Irene Fisker, Erik Rosendahl

Fraværende: Else Marie Fog, Lotte Christiansen

Referent: Lene Kjærgaard Jepsen



**Indholdsfortegnelse**

	Side
218. Godkendelse af dagsorden .....	332
219. Besparelser Træning og Rehabilitering .....	333
220. Evaluering af overordnede effektmål på det specialiserede socialområde .....	336
221. Årsberetning for 2016 om magtanvendelse på ældre- og handicapområdet .....	338
222. Gensidig orientering .....	340
223. Pressemeddelelser .....	341
Bilagsliste .....	342
Underskriftsblad .....	343



**218. Godkendelse af dagsorden**

Dok.nr.: 13099

Sagsid.:

Initialer: lekj

**Åben sag**

**Beslutning Handicaprådet den 24-04-2017**

Fraværende: Else Marie Fog, Lotte Christiansen

Dagsorden godkendt.

Inden mødestart var der demonstration af robot til af- og påklædning.

Præsentation af direktør Claus Fjeldgaard.



## **219. Besparelser Træning og Rehabilitering**

Dok.nr.: 14025  
Sagsid.: 17/3645  
Initialer: math  
**Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

Udvalget besluttede i november 2016, at firmaet Implement skulle foretage en analyse af mulige effektiviseringspotentialer inden for trænings- og rehabiliteringsområdet – dvs.

- Træning efter Serviceloven § 86 stk. 1 og 2 – kommunal genoptræning efter sygdom, som ikke har krævet indlæggelse, og vedligeholdelsestræning til borgere, der ikke selv er i stand til at generhverve deres funktionsniveau, og
- Træning efter Sundhedslovens § 140 – træning efter en indlæggelse, hvor sygehusene sender en genoptræningsplan – forkortet GOP.

Af sidstnævnte gruppe varetager Træning og Rehabilitering kun opgaven for de komplekse borgere, med den laveste funktionsevne, idet alle andre borgere med en rimelig funktionsevne, tilbydes genoptræning hos privat leverandør.

Implement udførte en forundersøgelse, der viste, at 91% af al træning var individuel, og at ATA-tiden var på 37%, hvilket indikerede, at der var et potentiale for besparelse.

I forbindelse med Implements analyse af effektiviseringsmuligheder i Træning og Rehabilitering er der arbejdet med følgende indsatsområder:

- Mere samtræning (hvor 1 terapeut skifter mellem flere borgere – maks. 3-4) og holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt).
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning
- Nedsætte kørselsudgifter afledt af ovenstående og analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler.
- Minimere afbud fra borgere – og tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften.
- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes.
- Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en eventuel tilpasning af serviceniveauet, primært i forhold til fordelingen af individuel træning/samtræning og holdtræning.

De efterfølgende analyser har vist at:

- Individuel træning udgør ikke 91% men 44%
- Af de 44% er det estimeret, at ca. 50% kan flyttes til træning på et center.
- Analyse af besparelse på mere samtræning og holdtræning viser et potentiale på 331.000 kr.
- Hvis denne besparelse gennemføres, vil det medføre en merudgift på 354.000 kr. på taxakørsel til § 140 kørsel.

Under mødet vil Heidi Gantzel, konsulent fra Politik og Analyse give en kort gennemgang af analyserne og resultaterne heraf, ligesom konstitueret leder af Træning og Rehabilitering Mette Mortensen deltager for uddybelse af resultaterne.

Der arbejdes stadig på analyserne af:

- Mulig besparelse på kørsel i forhold til kørsel i kommunebiler
- Mulig besparelse på mere samtræning og holdtræning på træning efter Serviceloven § 86 stk. 1 og 2
- Ledelsesmæssige styringsredskaber i forhold til at fastholde fokus på effektiv drift.



Derudover arbejdes der på, om styringsredskaberne kan anvendes til at sikre opgavemængden, - her forstået som visitationer - så de ikke overstiger de personalemæssige ressourcer, der er tilstede i enheden.

Som det er i dag, tilføres afdelingen ikke ekstra bevillinger, hvis der i perioder er en stigning i antallet af borgere, ligesom der gennem årene også er tilkommet nye opgaver, der ikke har udløst flere midler. Dette har tvunget afdelingen til løbende at effektivisere deres drift, hvorfor opgaven med at påvise større besparelser via effektiviseringer, er vanskelig.

Der arbejdes hen mod en besparelse på Træning og Rehabilitering på 500.000 kr. med virkning fra 2018. Denne reduktion vil bevirke, at der er behov for reduktioner i antallet af ansatte/timer.

Det foreslås derfor at:

Hverdagsrehabiliteringsindsatsen målrettet personalet på ældreområdet (også kaldet pleje/centerfunktionen) foreslås beskåret med 350.000 kr. Det betyder, at terapeuternes tilgængelighed for plejepersonalet nedsættes, og den pædagogiske og faglige indsats i forhold til implementeringen af hverdagsrehabilitering som metode, skrues ned.

Ændringen har ingen indvirkning på omfanget af visiterede ydelser.

Indsatsen har fungeret forskelligt i grupperingerne, nogle steder godt, andre steder knap så godt. De resterende midler til funktionen foreslås knyttet op til indsatser afdækket på træffetidsmøderne.

Kvalitetsstandard for indsatsen hverdagsrehabilitering - en indsats under § 82 stk. 2, ændres, så opstartstid for udviklingspakkerne inden for personlig pleje og måltider, ændres fra tre dage til maks. seks dage. Dette vil muliggøre en mere effektiv planlægning af terapeuternes tid.

### **Forvaltningens vurdering**

En reduktion i hverdagsrehabilitering som her foreslået, påvirker ikke de visiterede ydelser til borgerne. Det er timer, der er forbrugt til at understøtte ældreområdets personale i at arbejde hverdagsrehabiliterende. Denne indsats vil blive reduceret, men til gengæld mere målrettet de faktiske problemstillinger, ved at timerne knyttes op på problemstillinger fra træffetidsmøder.

Forslaget om reduktion i opstartstid vil muliggøre en mere effektiv planlægning af terapeuternes arbejdstid. I forhold til effekten af hverdagsrehabilitering er de retningsgivende mål stadig styrende for indsatsen, hvorfor det vurderes, det ikke har betydning for effekten af indsatsen.

### **Retsgrundlag**

Lov om Social Service § 86 stk. 1 og 2  
Sundhedsloven § 140

### **Økonomi**

Træning og Rehabilitering har i 2017 et budget på 11,6 mio., kr. og der foreslås en besparelse på 0,5 mio. kr.

### **Høring**

MED-systemet og Ældre- og Handicaprådet



**Bilag:**

1 Åben Præsentation til Udvalget den 18/4-2017

64633/17

**Anbefaling**

Forvaltningen anbefaler,

**at** udvalget tager stilling til forslaget om effektivering af besparelsetiltag,

**at** funktionen hverdagsrehabilitering (pleje/centerfunktion) reduceres med 350.000 kr. med virkning fra 1. januar 2018, og

**at** opstartstid for udviklingspakkerne inden for personlig pleje og måltider ændres fra nuværende tre dage til seks dage med virkning fra 1. maj 2017.

**Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 18-04-2017**

Fraværende: Niels Haahr Larsen

Forvaltningens anbefaling sendes i høring, inden udvalget træffer endelig beslutning.

**Beslutning Handicaprådet den 24-04-2017**

Fraværende: Else Marie Fog, Lotte Christiansen

Margit Thomsen orienterede under mødet.

Handicaprådet ser ikke med venlige øjne på en besparelse på dette område.

Handicaprådet frygter, at svage borgere i denne målgruppe ikke selv kan give udtryk for, om den træning de tilbydes er god nok. Der kan også være personer i denne gruppe, der kræver 1-1 træning, og ikke kan være i større grupper.

Skal der være færre adresser med træning, giver det også mere kørsel.

De har det bedst med at være i kendte rammer, som set fra Handicaprådets side, vil give den bedste genoptræning.

Handicaprådet er betænkelig ved, at der udvides fra 3 til 6 hverdage inden der kommer besøg af ergoterapeut.



## **220. Evaluering af overordnede effektmål på det specialiserede socialområde**

Dok.nr.: 14026  
Sagsid.: 14/294  
Initialer: sasc  
**Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

Udvalget for Social og Sundhed godkendte i maj 2016 de overordnede effektmål, som det specialiserede socialområde har arbejdet med i 2016. De overordnede effektmål er desuden en del af virksomhedernes aftalestyring.

Arbejdet med effektmål på det specialiserede socialområde i Varde Kommune er udsprunget af det stigende fokus, der er både på landsplan og i kommunerne på evnen til at styre efter mål, resultater og effekt. Dette fokus afspejler sig også i, at der i dag på det specialiserede socialområde arbejdes med Voksenudredningsmetoden (VUM), hvor der er fokus på en involverende og ressourcefokuseret sagsbehandling. Ligeledes er etableringen af det nye Socialtilsyn også et tegn på dette øgede fokus på, at der bør styres efter mål, resultater og effekt.

Varde Kommune ønsker på det specialiserede socialområde også at øge fokus på den reelle forandring og værdi, som indsatserne skaber for borgerne. Bo- og Rehabiliteringscenter Lunden, Samstyrken og Socialpsykiatrien formulerede derfor primo 2016 overordnede mål for hvert paragrafområde for hver virksomhed, og har nu et år efter evalueret disse mål.

Arbejdet med målene og den efterfølgende evaluering har vist, at der både er mål, som er opfyldt, og at der er nogen mål, som bør omformuleres, så de bedre måler resultatet af de indsatser, som virksomhederne arbejder med overfor borgerne.

I vedhæftede bilag fremgår oversigt over målene og den opnåede effekt for hver virksomhed – dok 39597-17.

Udviklingskonsulent for det specialiserede socialområde Sanne Schroll Lønborg deltager under behandlingen af punktet.

### **Forvaltningens vurdering**

Det er forvaltningens vurdering, at arbejdet med effektmål har øget virksomhedernes fokus på styring efter mål og effekt. Samt at de effektmål, som nu omformuleres vil give et bedre mål for effekten af indsatserne i virksomhederne.

### **Konsekvens i forhold til visionen**

Ingen.

### **Retsgrundlag**

Lov om Social Service §§ 85, 103, 104, 107 og 108.  
Lov om almene boliger § 105.



**Økonomi**

Projektet påvirker ikke virksomhedernes økonomi.

**Høring**

Handicaprådet til orientering

**Bilag:**

1 Åben Evaluering effektmål specialområdet pr. 1. januar 2017

39597/17

**Anbefaling**

Forvaltningen anbefaler,

**at** udvalget tager evalueringen af de overordnede effektmål til efterretning.

**Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 18-04-2017**

Fraværende: Niels Haahr Larsen

Taget til efterretning.

**Beslutning Handicaprådet den 24-04-2017**

Fraværende: Else Marie Fog, Lotte Christiansen

Taget til efterretning.





## **221. Årsberetning for 2016 om magtanvendelse på ældre- og handicapområdet**

Dok.nr.: 14027  
Sagsid.: 16/13032  
Initialer: ancd  
**Åben sag**

### **Sagsfremstilling**

Ifølge Serviceloven skal kommunen følge udviklingen i anvendelse af magt og andre indgreb i den personlige frihed med henblik på en vurdering af behovet for opfølgning. Der skal jf. bekendtgørelsens § 14 udarbejdes en årlig beretning over magtanvendelse, som skal forelægges kommunalbestyrelsen.

Serviceovens bestemmelser om magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten bygger på det enkelte menneskes ret til selvbestemmelse – uanset om man har en psykisk funktionsnedsættelse eller ej. Holdningsmæssigt og retsligt er udgangspunktet, at den personlige frihed er ukrænkelig jf. Grundlovens § 71. Man skal samtidig være opmærksom på, at personalet i forbindelse med magtanvendelse ofte er i etiske dilemmaer i forhold til at sikre personens integritet og selvbestemmelse overfor hensynet til omsorgen for den sårbare person.

Af årsberetningen for 2016 fremgår det, at antallet af indberetninger om magtanvendelse er på samme niveau som de foregående år.

Myndighedsopgaven omkring magtanvendelse på voksenområdet i Varde kommune er placeret i Staben Social og sundhed. Jf. Serviceloven § 124-128 gælder det at, kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om lovligheden i de tilfælde, hvor medarbejderne i Varde kommune er nødsaget til at udøve magt overfor en borger. Opgaven i myndigheden omfatter nedenstående:

- Institutionerne / områderne sender en indberetning eller ansøgning vedrørende magtanvendelse til myndigheden
- Myndigheden behandler indberetninger / ansøgninger jf. bestemmelserne i Serviceloven
- Myndigheden sender afgørelse eller vurdering (§ 126 Akut fastholdelse og føren, sendes kun en vurdering, da hændelsen er sket, og beslutningen omkring magtindgreb ligger hos det udførende område) til den pågældende institution eller område samt til borgeren. Borgeren modtager samtidig en klagevejledning.
- Ud over den konkrete myndighedsopgave er der vejledning til personalet i lovgivningen, vejledning om udarbejdelse af handleplaner til at undgå magtindgreb. Deltagelse i rundbordsdrøftelser i svære sager med magt.

### **Forvaltningens vurdering**

Det er forvaltningens vurdering, at reglerne anvendes efter hensigten. Der er løbende dialog omkring reglerne anvendelse i praksis med ledere og personale på både ældreområdet og handicapområdet. Der arbejdes kontinuerligt med socialpædagogiske metoder og handleplaner og tryghedsskabende initiativer, der går forud for enhver form for tvang.



**Retsgrundlag**

Serviceoven § 124-129

**Økonomi**

Ingen

**Høring**

Ældrerådet og Handicaprådet til orientering

**Bilag:**

1 Åben Årsberetning for magtanvendelse 2016

16140/17

**Anbefaling**

Forvaltningen anbefaler,  
**at** orienteringen tages til efterretning.

**Beslutning Udvalget for Social og Sundhed den 18-04-2017**

Fraværende: Niels Haahr Larsen

Taget til efterretning.

**Beslutning Handicaprådet den 24-04-2017**

Fraværende: Else Marie Fog, Lotte Christiansen

Taget til efterretning.



## **222. Gensidig orientering**

Dok.nr.: 13967  
Sagsid.: 16/13642  
Initialer: lekj  
**Åben sag**

### **Orientering v/ formanden.**

- Konference for de kommunale Handicapråd i Region Syddanmark, den 6. april hos Faaborg-Midtfyn Kommune.
- Temadag den 24. april med Handicaprådene fra Fanø, Billund, Vejen, Tønder, Esbjerg og Varde Kommuner.
- Indvielse af Sansestien i Lunden den 4. maj kl. 10.00.
- Landstrygerne afholder velgørenheds-vandring fra Lunden den 6. juni kl. 19.00.
- Administrativ tids- og handleplan for budgetlægning i 2017, for budgetårene 2018 – 2021.  
Dialogmøde mellem Udvalget for Social og Sundhed og Handicaprådet.
- Pr. 1. juli 2017 kommer der ny lov om forsikring i forbindelse med ledsagerordning. Der er sagsfremstilling på vej til Direktionen herom.

### **Orientering v/ medlemmerne.**

### **Orientering v/ sekretariatet.**

## **Beslutning Handicaprådet den 24-04-2017**

Fraværende: Else Marie Fog, Lotte Christiansen, Susanne Bergmann

### **Orientering fra formanden**

- Konference og temadag for Handicaprådene har været meget givende.
- Handicaprådet vil gerne have arrangeret et fællesmøde med udvalgene for Social og Handicap og Børn og Undervisning.
- Ny lov om forsikring i forbindelse med ledsagerordning udsættes til et senere møde.

### **Orientering fra medlemmerne**

### **Orientering fra sekretariatet**

- Pr. 1/8-17 indgår Berit Østergaard Nielsen i Handicaprådet i stedet for Lotte Cortsen p.g.a. organisationsændring i Børn, Læring og Job.



**223. Pressemeddelelser**

Dok.nr.: 13968  
Sagsid.: 16/13642  
Initialer: lekj  
**Åben sag**

**Sagsfremstilling**

-

**Beslutning Handicaprådet den 24-04-2017**

Fraværende: Else Marie Fog, Lotte Christiansen, Susanne Bergmann

Ingen meddelelser.



## **Bilagsliste**

- 219. Besparelser Træning og Rehabilitering
  - 1. Præsentation til Udvalget den 18/4-2017 (64633/17)
  
- 220. Evaluering af overordnede effektmål på det specialiserede socialområde
  - 1. Evaluering effektmål specialområdet pr. 1. januar 2017 (39597/17)
  
- 221. Årsberetning for 2016 om magtanvendelse på ældre- og handicapområdet
  - 1. Årsberetning for magtanvendelse 2016 (16140/17)



## **Underskriftsblad**

---

Poul Rosendahl

---

Lotte Christiansen

---

Susanne Bergmann

---

Gitte Eskesen

---

Lotte Cortsen

---

Erik Rosendahl

---

Else Marie Fog

---

Ellen Margrethe Højberg

---

Arne Lindberg Callesen

---

Ruth Damtoft Jakobsen

---

Irene Fisker

**Bilag: 219.1. Præsentation til Udvalget den 18/4-2017**

**Udvalg:** Handicaprådet

**Mødedato:** 24. april 2017 - Kl. 15:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 64633/17



# Udvalgsmøde

## 18.04.17

Varde  
Kommune





# Træning & Rehabilitering

- Serviceloven § 86 stk. 1 og 2
  - kommunal genoptræning efter sygdom som ikke har krævet indlæggelse
  - vedligeholdelsestræning til borgere, der ikke selv magter at vedligeholde deres funktionsniveau
- Sundhedslovens § 140
  - træning efter en indlæggelse, hvor sygehusene sender en genoptræningsplan – forkortet Gop.
    - *Træning og Rehabilitering varetager **kun** opgaven for de komplekse borgere, med den laveste funktionsevne, idet alle andre borgere med en rimelig funktionsevne, tilbydes genoptræning hos privat leverandør*

## Arbejdet med følgende områder:

- Mere samtræning (hvor terapeut skifter mellem borgerne – maks. 3 - 4)
- Mere holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt)
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning
- Reduktion af kørselsudgifter (afledt af ovenstående)
- Analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler
- Minimere afbud fra borgere
  - tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften
- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes
- Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en reducere af serviceniveau

## Arbejdet med følgende områder:

**A**

- Mere samtræning (hvor terapeut skifter mellem borgerne – maks. 3 - 4)
- Mere holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt)
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning

**B**

- Reduktion af kørselsudgifter (afledt af ovenstående)
- Analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler

**C**

- Minimere afbud fra borgere
  - tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften.

**D**

- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes

**E**

- Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en reducere af serviceniveau.

## Arbejdet med følgende områder:

**A**

- Mere samtræning (hvor terapeut skifter mellem borgerne – maks. 3 - 4)
- Mere holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt)
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning

**B**

- Reduktion af kørselsudgifter (afledt af ovenstående)
- **Analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler**

**C**

- Minimere afbud fra borgere
  - tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften.

**D**

- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes

**E**

- **Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en reducere af serviceniveau.**

## Arbejdet med følgende områder:

**A**

- Mere samtræning (hvor terapeut skifter mellem borgerne – maks. 3 - 4)
- Mere holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt)
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning

**B**

- Reduktion af kørselsudgifter (afledt af ovenstående)
- Analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler

**C**

- Minimere afbud fra borgere
  - tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften.

**D**

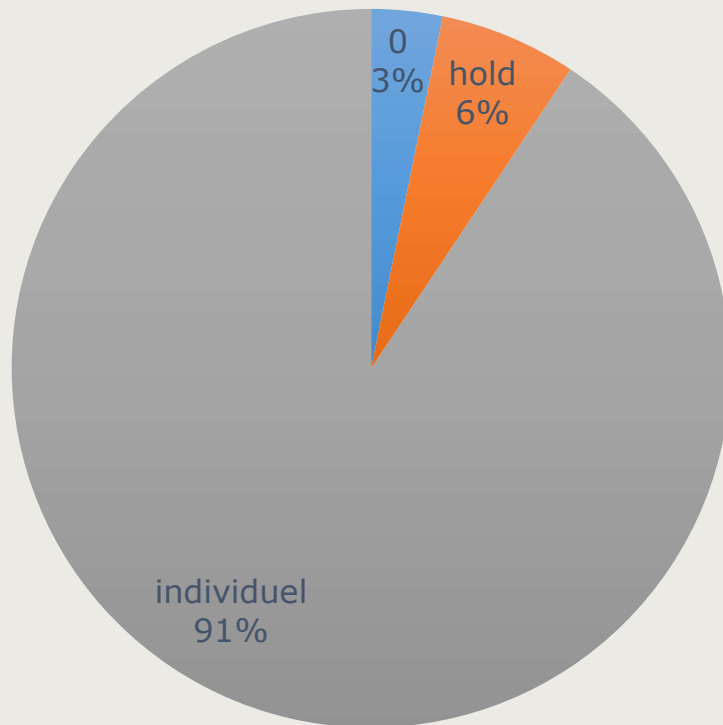
- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes

**E**

- Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en reducere af serviceniveau.

# A. Træningstype

## Fordeling af afsluttede forløb i 2016

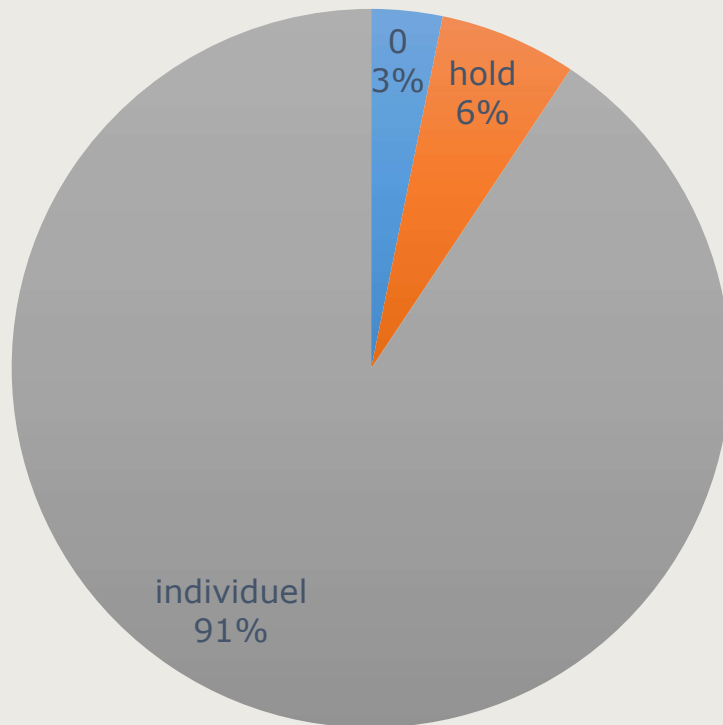


I alt: 1.184 forløb

Fordelingen er lavet på baggrund af følgende kategorisering:

Træningstype	Forløb	Paragraf
hold	Hjerterehab. Fase 3 CfS	119
hold	Hjerterehab. fase 3 TR	119
hold	KOL rehab. TR	119
hold	Hjerterehabilitering (fase 2B) TR	140
hold	Hjerterehabilitering Fase 2B cfs	140
hold	Holdtræning alment svækkede	86.2!
individuel	Almen medicinsk/kirurgisk indlæggelse	140
individuel	Amputation	140
individuel	Hoftealloplastik	140
individuel	Hoftenær fraktur	140
individuel	Knæalloplastik	140
individuel	Nytilkommen senhjerneskade	140
individuel	Pneumoni/KOL	140
individuel	Skulderfraktur	140
individuel	Øvrige	140
individuel	Øvrige, Cancer	140
Individuel	Genoptræning	86.1
individuel	Funktions- og ADL vurdering	86.2
individuel	Udviklingspakke - terapeuter	86.2
individuel	Vedligeholdende træning	86.2
Individuel	Genoptræning og vedligeholdende træning	Forkert registreret
	Vederlagsfri fysioterapi § 140 a TR	140a
	Genoptræning efter sygehusindlæggelse-almén	Forkert registreret

## Fordeling af afsluttede forløb i 2016



I alt: 1.184 forløb

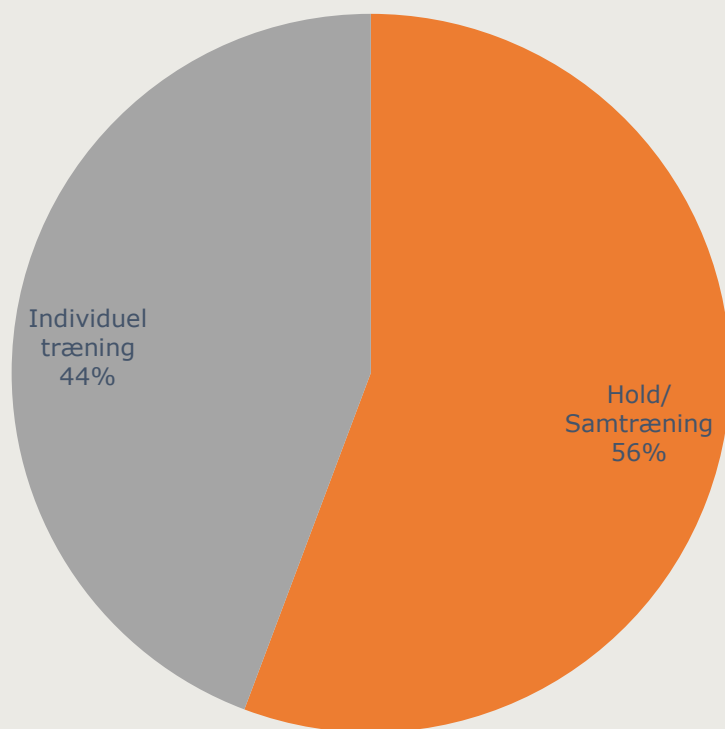
- Denne kategorisering af træningstype er ikke retvisende da forløb ofte også træner på hold og/eller som samtræning
- Data i Nexus indeholder ikke træningstype
  - Individuel træning
  - Hold træning
  - Samtræning
- Ny fordeling er afhængig af manuel registrering af træningstype
  - Uge 5 (afprøvning af reg. dokument)
  - Uge 8
  - Uge 12

# A. Træningstype – Uge 8 & 12

Datagrundlag:

- Uge: 8
- Faggruppe: Fysioterapeut
- UDEN FU/UP/P
- UDEN årsagskode "6"
- UDEN dobbeltregistrering

## Aftaler i Uge 8 2017

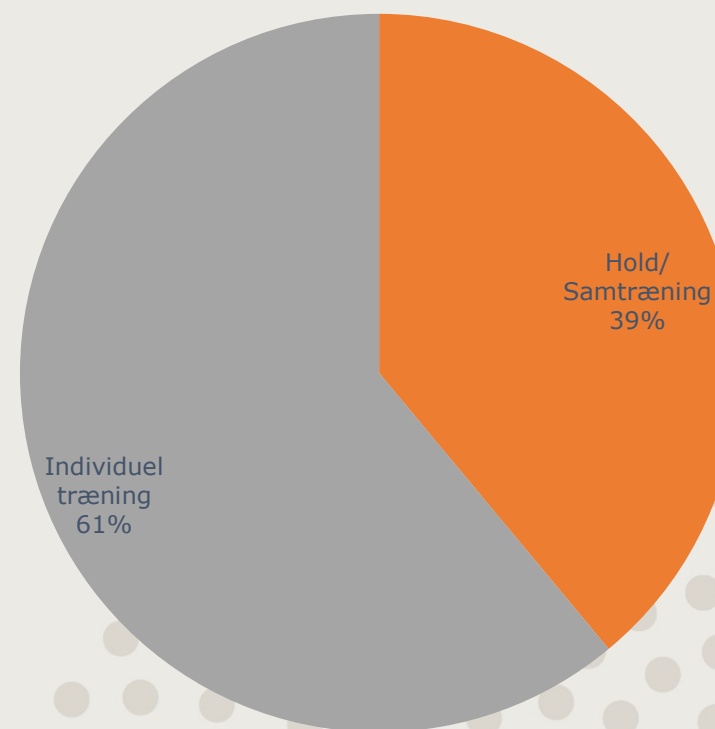


I alt: 253 aftaler

Datagrundlag:

- Uge: 12
- Faggruppe: Fysioterapeut
- UDEN FU/UP/P
- UDEN årsagskode "6"
- UDEN dobbeltregistrering

## Aftaler i Uge 12 2017

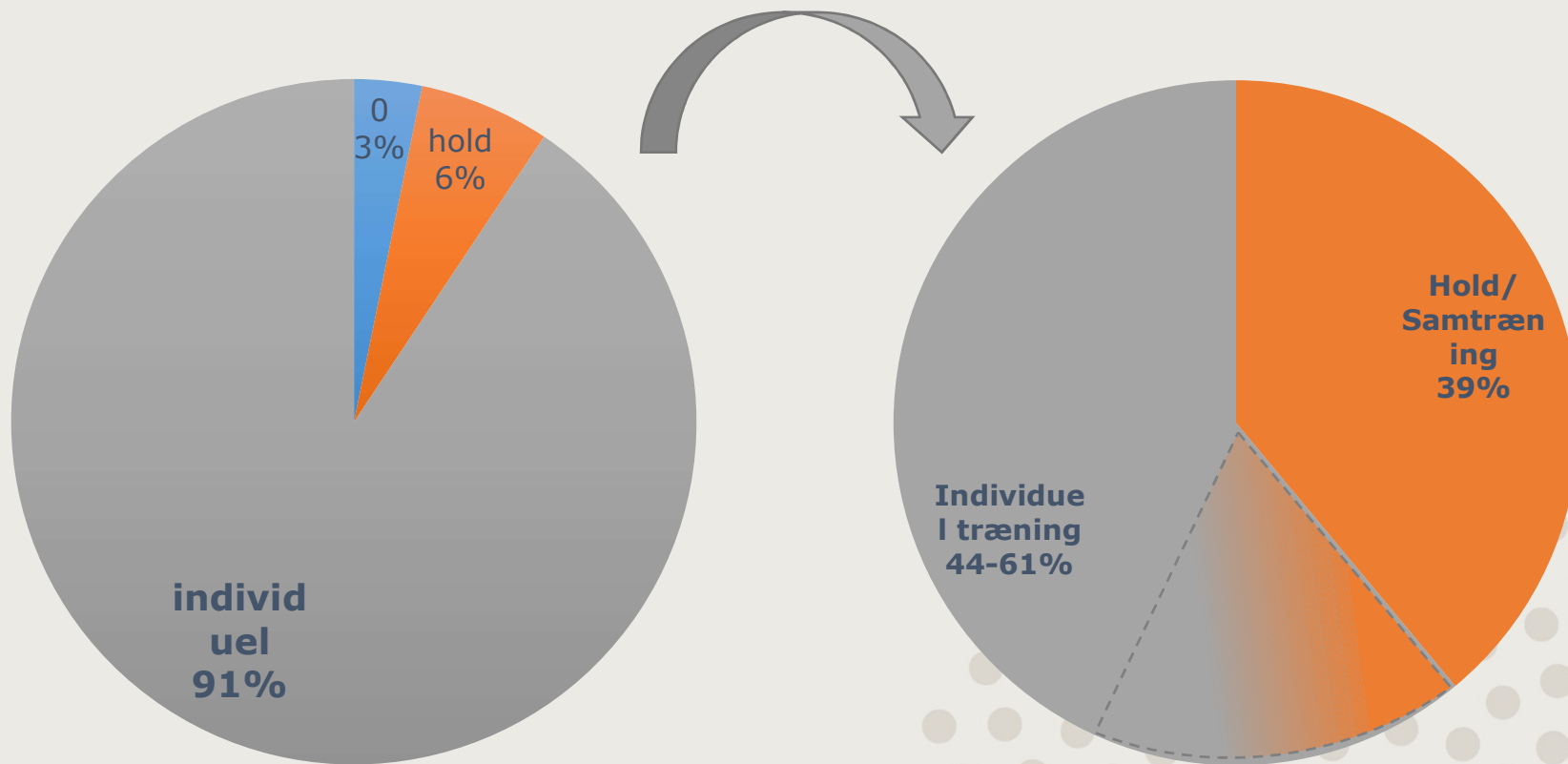


I alt: 267 aftaler

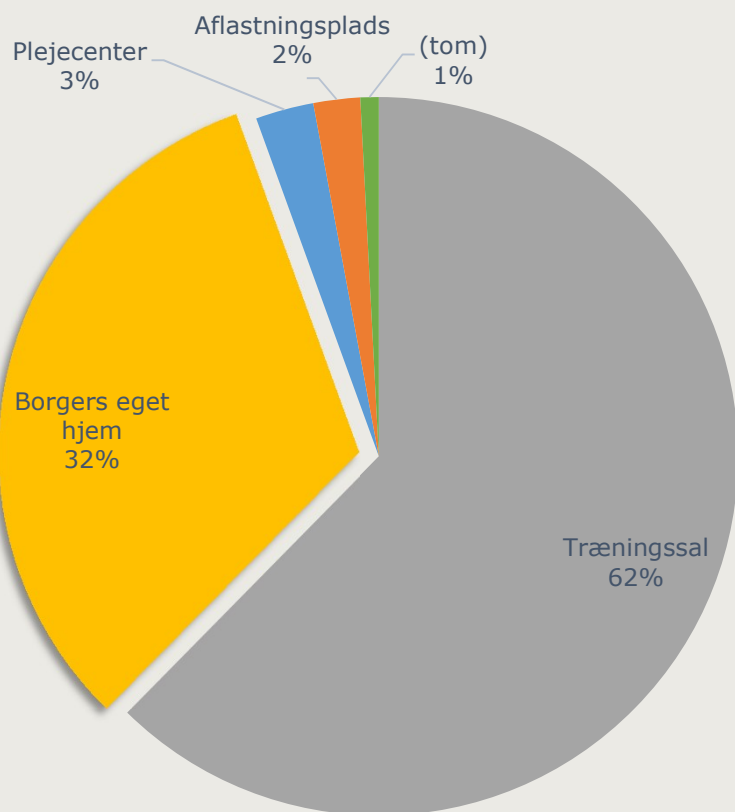


# A. Træningstype

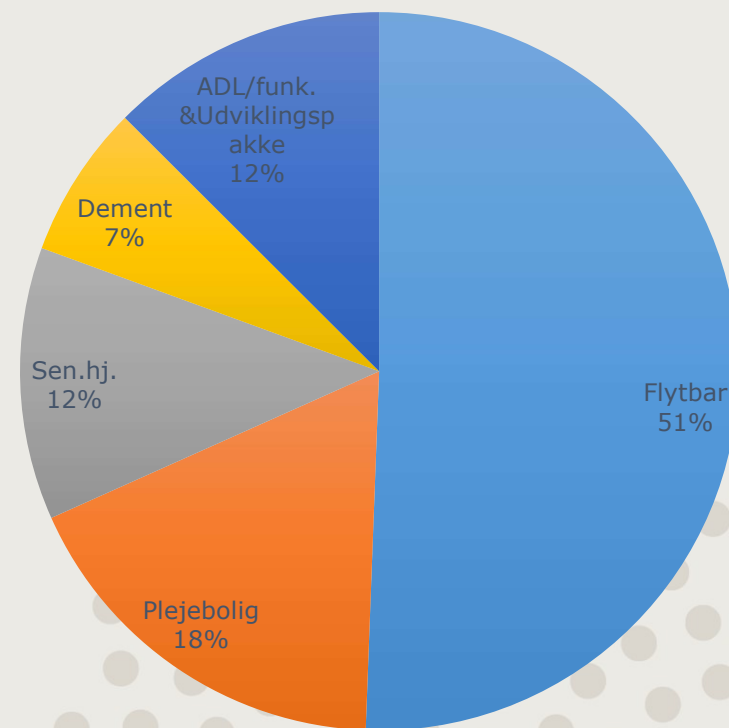
## Fordeling af afsluttede forløb i 2016



# Lokation – "Borgers eget hjem"

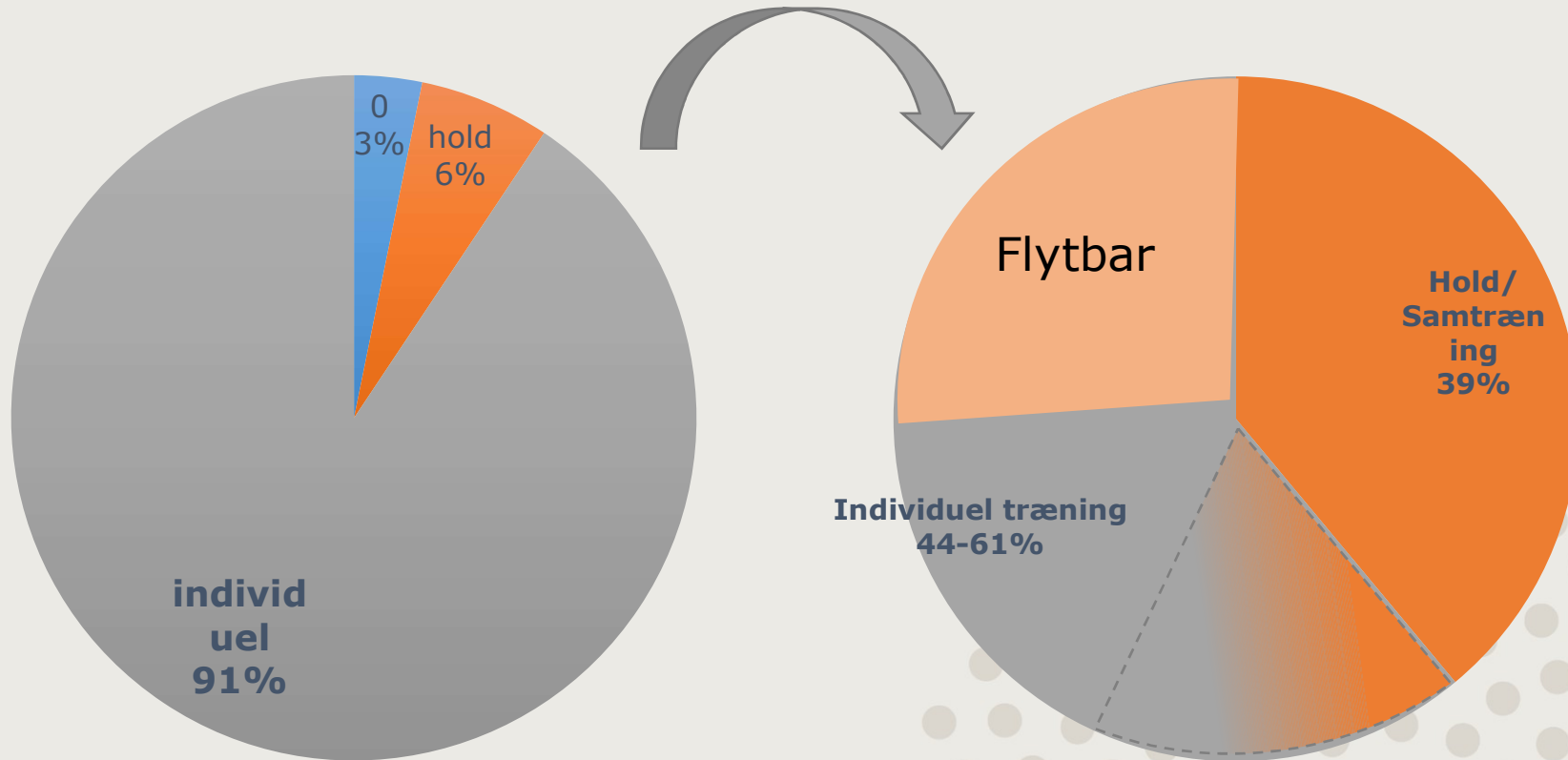


## Borgers eget hjem



# A. Træningstype

## Fordeling af afsluttede forløb i 2016



## Formål med workshop:

- Designe rammer, der understøtter og gør det let for terapeuterne at øge mængden af holdtræning

## MÅL

*At gøre borgeren selvhjulpen hurtigst muligt*

## For at understøtte mere holdtræning skal der to ting på plads:

- Screening af borgers funktionsniveau – både i starten af forløbet og ‘punkttest’ til at afdække om borger er klar til at komme på hold
- Struktur, hvor der ugentligt planlægges nye hold eller borgere sættes på eksisterende hold på baggrund af test/vurdering fra terapeut

## **Fysioterapeut-træning:**

- KOL (i denne gruppe kører der faste hold i dag)
- Hjerte
- Hoftener fraktur
- Parkinson og senhjerneske
- Knæ/hofte alle
- Fald
- Blandede diagnoser bla. cancer
- Målgruppen defineres både ud fra funktionsniveau og diagnose

## **Ergoterapeut-træning:**

- Senhjerneske – vedligehold
- Skulder-hånd, evt som stationstræning

## Barrierer / opmærksomhedspunkter i forhold til øget holdtræning:

- Afhængighed til timing i hjemmeplejen
- Koordinering på tværs af teams
- Plads i træningsfaciliteter
- Planlægning (mere tidskrævende)
- Borgere der er afhængige af daghjemsbuss
- Afstand fra borgers hjem til træningsfaciliteter i Varde
- Betaling af transport - §86

## 'Fremmere'

- Når man taler om hold øges opmærksomhed – både i formel og uformel dialog
- Når man 'tør' dele borger med kolleger
- Systematik for at arbejde med hold – fast punkt på fordelingsmøder og tværgående 'hold-møde' i Varde oprettes
- På nogle hold være 2 terapeuter – det øger faglig sparring, reducerer risiko for aflysninger og gør kalender lidt mere fleksibel

# Nuværende holdtræning

	Mandag	Tirsdag	Onsdag	Torsdag	Fredag
Ølgod	13.00 – 14.00 Sen.hjerne Ergo/fys  13.30 – 14.45 KOL*	10.30 – 11.30 Blandet hold		10.30 – 11.30 Blandet hold  13.00 – 14.00 Sen.hjerne Ergo/fys  13.30 – 14.45 KOL*	
Varde Carolineparken	12.30 – 13.30 Parkinson (140A)  13.30 – 14.45 KOL*	11.00 – 12.00 Bedre funktionsniveau	10.00 – 11.00 Hoftenær fraktur	13.30 – 14.45 KOL*	10.00 - 11.00 Parkinson (140A)
Andre steder Poghøj, Helle Plejecenter eller Lyngparken		Perioder et Alment hold			

\* Ikke løbende optag

## Arbejdet med følgende områder:

**A**

- Mere samtræning (hvor terapeut skifter mellem borgerne – maks. 3 - 4)
- Mere holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt)
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning

**B**

- Reduktion af kørselsudgifter (afledt af ovenstående)
- **Analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler**

**C**

- Minimere afbud fra borgere
  - tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften.

**D**

- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes

**E**

- Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en reducere af serviceniveau.



## Scenarie

- Træning i borgers eget hjem foregår kun for borgere med:
  - Senhj. Skade
  - Demente
  - Borger der bor i plejebolig
  - Funktions- og ADL vurdering
  - Udviklingspakke
- Alle andre træninger flyttes til 2 lokationer
  - Varde
  - Ølgod

	Besparelser	Udgift
Kørselsudgift til terapeuter	-233.800	
Tiden terapeuterne bruger på kørsel	-97.100	
§140 borgere der har krav på betalt kørsel		354.000
<b>IALT</b>	<b>-330.900</b>	<b>354.000</b>
<b>TOTAL</b>	<b>23.100</b>	

## Arbejdet med følgende områder:

**A**

- Mere samtræning (hvor terapeut skifter mellem borgerne – maks. 3 - 4)
- Mere holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt)
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning

**B**

- Reduktion af kørselsudgifter (afledt af ovenstående)
- Analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler

**C**

- Minimere afbud fra borgere
  - tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften.

**D**

- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes

**E**

- Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en reducere af serviceniveau.

## C. Minimere afbud fra borgere

- Nyt aftalekort
- Forventningsafstemning
- Træningsaftale
- Ledermøder på ældreområdet
- Følges løbende (på målstyringstavle)



## Arbejdet med følgende områder:

**A**

- Mere samtræning (hvor terapeut skifter mellem borgerne – maks. 3 - 4)
- Mere holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt)
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning

**B**

- Reduktion af kørselsudgifter (afledt af ovenstående)
- Analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler

**C**

- Minimere afbud fra borgere
  - tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften.

**D**

- **Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes**

**E**

- Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en reducere af serviceniveau.

## Pleje/ Centerfunktion

- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen målrettet personalet på ældreområdet foreslås beskåret med 350.000 kr.
  - Det betyder, at terapeuternes tilgængelighed for plejepersonalet nedsættes, og den pædagogiske og faglige indsats i forhold til implementeringen af hverdagsrehabilitering som metode, skrues ned.
  - Ændringen har ingen indvirkning på omfanget af visiterede ydelser.
- Kvalitetsstandarden for indsatsen hverdagsrehabilitering - en indsats under § 82 stk. 2, ændres, så opstartstid for udviklingspakkerne inden for personlig pleje og måltider, ændres fra tre dage til maks. seks dage.
  - Dette vil muliggøre en mere effektiv planlægning af terapeuternes tid

## Arbejdet med følgende områder:

**A**

- Mere samtræning (hvor terapeut skifter mellem borgerne – maks. 3 - 4)
- Mere holdtræning (hvor alle gør det samme samtidigt)
- Samtræning og holdtræning på færre adresser
- Mindre individuel træning

**B**

- Reduktion af kørselsudgifter (afledt af ovenstående)
- Analyser af mulige økonomiske fordele ved indkøb af biler

**C**

- Minimere afbud fra borgere
  - tidsfrist for afbud ændres til dagen før, for at effektivisere driften.

**D**

- Hverdagsrehabiliteringsindsatsen – reduceres og nytænkes

**E**

- Gennemgang af kvalitetsstandard for § 86 stk. 1 og 2 med henblik på en reducere af serviceniveau.

**Bilag: 220.1. Evaluering effektmål specialområdet pr. 1. januar 2017**

**Udvalg:** Handicaprådet

**Mødedato:** 24. april 2017 - Kl. 15:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 39597/17

## Evaluering Overordnede Effektmål på det specialiserede socialområde efter 12 måneder, pr. 1. januar 2017

Varde Kommune indførte effektmål på det specialiserede socialområde pr. 1. januar 2016. Hver virksomhed har formuleret et eller flere mål for hver deres paragrafområde. Derudover formuleres individuelle borgerrettede mål for alle borgere. De overordnede effektmål evalueres årligt med en afrapportering til Udvalget for social og sundhed.

Nedenfor findes evaluering af de overordnede effektmål for de tre virksomheder på det specialiserede socialområde som deltager: Bo- og rehabiliteringscenter Lunden, Samstyrken og Socialpsykiatrien.

### Bo- og rehabiliteringscenter Lunden

Bo- og rehabiliteringscenter Lundens målgruppe er borgere med erhvervet hjerneskade. Lunden har 23 varige boliger (§ 105 og § 108), 8 rehabiliteringspladser (§ 107), 18 borgere i aktivitets- og samværstilbud (§ 104) samt 34 borgere til socialpædagogisk støtte (§ 85).

#### Lunden overordnede effektmål:

§ 85	100% af borgerne som starter i pakke 3 eller 4 (eller over pakkerne) vil indenfor 2 år have behov for en mindre pakke.	Målet er to årigt og efter et år er det godt på vej til at blive opfyldt.
	50% af bestillingsmålene er opfyldt indenfor 1 år, således at målet kan afsluttes.	Målet er ikke opfyldt. Erfaringen viser at målet ikke afspejler virkeligheden og derfor bør omformuleres fx til 95 % af borgerne vedligeholder deres formåen og har derfor ikke behov for yderligere indsatser.
§ 104	50% af bestillingsmålene er opfyldt indenfor 1 år, således at målet kan afsluttes.	Målet er ikke opfyldt. Erfaringen viser at målet ikke afspejler virkeligheden og derfor bør omformuleres fx til 95 % af borgerne vedligeholder deres formåen og har derfor ikke behov for yderligere indsatser.
§ 107	I gennemsnit er 100 % af bestillingsmålene opfyldt indenfor 9 måneder.	Målet er opfyldt. I 2016 var den gennemsnitlige tid 7,8 måneder.
§ 105/108	At borgerne bliver motiverede for at se muligheder for andre boformer, så minimum 1 borger om året flytter i anden bolig.	Målet er opfyldt, idet to pladser er blevet ledige i 2016. Dette skyldes dog dødsfald og ikke udflytning. Målet bør omformuleres til to separate mål: 1. At 75 % af borgerne fastholder



		deres formåen og ikke har behov for yderligere indsatser. 2. At 75 % af borgerne fastholder deres score i FIM og EFA.
--	--	--

### Socialpædagogisk støtte § 85

Den socialpædagogiske støtte gives i pakker, hvor 0 er den mindste pakke med op til 40 minutters ATA<sup>1</sup> tid og pakke 4 er den største med mellem 360 og 480 minutters ATA tid. Borgere med behov for støtte udover 480 minutters ATA tid om ugen får støtten tildelt individuelt baseret på den enkeltes behov. Herudover kan der på Lunden visiteres til § 85 bassin, hvor borgeren får støtte til at benytte Lundens varmt vands bassin.

Langt de fleste af modtagerne af § 85 støtte fra Lunden ligger inden for de lave pakker, Pakke 0-2, mens nogle få får støtte indenfor pakke 3 og 4 eller får mere støtte, så de ligger over pakkerne. Fordelingen af borgere i 2016 kan ses af nedenstående tabel.

#### Udvikling i pakkerne i løbet af 2016:

	Jan. 2016	Startet op i 2016	Dec. 2016
<b>Pakke 0-2</b>	23		20
<b>Pakke 3</b>	2		1
<b>Pakke 4</b>	0	1	1
<b>Over pakkerne</b>	2	1	3
<b>§ 85 til bassin</b>	5	4	9
<b>I alt</b>	32		34

#### Mål 1: 100% af borgerne som starter i pakke 3 eller 4 (eller over pakkerne) vil indenfor 2 år have behov for en mindre pakke.

Seks borgere indgår i dette mål. Tre er gået ned i pakke eller ned i ATA tid. To borgere forventes at gå ned i pakke/ATA tid i løbet af 2017. Én borger forventes at ligge vedvarende i denne pakke.

Den samlede ATA tid er gået fra 49 timer til 35 ved de 3 borgere som ligger udover pakkerne.

Pakke 3: Den ene borger i denne pakke forventes at skulle blive i denne pakke i en lang årrække. Borgere har behov for massiv støtte, bl.a. for at kunne deltage i aktiviteter udenfor botilbuddet. Den anden borger er i 2016 gået fra pakke 3 til 2. Dette uden at målene er blevet opfyldt eller ændret, men det vurderedes at borgeren kunne klare sig med et besøg mindre om ugen og stadig arbejde på målene.

Pakke 4: I efteråret 2016 er der startet en borger i pakke 4 i efteråret 2016. Borgeren er flyttet i egen bolig efter endt rehabiliteringsophold. Det forventes, at borgeren i løbet af 2017 vil gå en pakke ned.

Borgere ud over pakkerne: Ved årets begyndelse var der 2 borgere og en er kommet til i løbet af året. Det er alle borgere, som efter endt rehabiliteringsophold er flyttet i egen bolig.

---

<sup>1</sup> ATA timer er den tid medarbejdere bruger direkte sammen med borgeren. Dvs. tid til kørsel, dokumentation mv. er trukket fra.

Udviklingen ved de 3 borger i tidsforbrug i løbet af 2016:

- Borger 1 er uændret på 16 ATA timer, men forventes at skulle ned i tid i løbet af 2017
- Borger 2 startede på 17 ATA og er nu på 10 ATA timer
- Borger 3 startede på 16 ATA maj 2016 og nu ned på 9 ATA timer

Faldet i ATA tid har primært 2 væsentlige årsager: i) En del af opgaverne begynder at være en rutine for borgeren, så selve opgaven tager mindre tid eller borgeren kan begynde at gøre delprocesser uden støttepersonen er tilsted. ii) Borgerne ikke kan rumme så mange besøg, hvilket gør at delelementerne i målene er blevet reduceret, således at der forsat arbejdes med målene, men ikke så intens.

**Konklusion på § 85 mål 1:** Vi er godt på vej med opfyldelse af målet.

**Mål 2: 50% af bestillingsmålene er opfyldt indenfor 1 år, således at målet kan afsluttes.**

Hver borger har mellem to og fire mål, og dem som ligger i pakke 3, 4 eller over pakkerne har mellem fire og syv mål. Det er opfølgning en gang årligt for borgere i pakke 0-2 og hver 3.-6. måned for borgere i pakke 3, 4 eller over pakkerne.

**Udviklingen i bestillingsmålene i pakke 0-2:**

De borgere som er bevilget pakke 0-2, er primært borgere som har brug for vedligeholdende støtte for at få hverdagen til at fungere, således at de bevarer det funktionsniveau, som de har opnået gennem rehabilitering. Det er derfor ikke muligt at opfylde disse mål, da borgeren i så fald vil opleve tab i funktionsniveau. Typiske mål i pakke 0-2 er:

- Støtte til post, mail samt e-boks.
- At du selvstændig udfører ønskede praktiske aktiviteter som madlavning og varetager delprocesserne på sikker vis.
- At du har en tryk og overskuelig hverdag med mulighed for at vedligeholde og udvikle dine praktiske og sociale færdigheder.
- At du har overblik og struktur i din hverdag, så du deltager i planlagte og ønskede aktiviteter.

Den vedligeholdende karakter af målene gør, at det ikke er relevant at måle om målene opfyldes.

Der er dog sket få ændringer i pakkerne 0-2, hvor fire borgere er afsluttet. Én har opfyldt sine mål og har ikke længere behov for § 85 støtte. Én har fortsat samme mål, men kan nøjes med andre støtte tilbud, bl.a. § 104. En er afgået ved døden og en er flyttet til en anden kommune. Endelig er der kommet en ny til i pakke to. Det er borgeren fra pakke 3, som er blevet flyttet ned i pakke 2.

De borgere som er bevilget § 85 støtte i forbindelse med vederlagsfri fysioterapi (bassin træning), er målet ikke et udviklingsmål men handlingsmål, som forventes at være vedvarende så længe borgeren modtager vederlagsfri bassin.

Mål 2 er derfor ikke relevant for det flertal af borgere der modtager § 85 støtte og som er i pakkerne 0-2.

### Udviklingen i bestillingsmålene i pakke 3, 4 og over pakkerne:

For borgerne i de høje pakker og over pakkerne er 4 mål ud af 16 blevet afsluttet i perioden. Derudover er der kommet et nyt mål til hos hver af de to borgere som i 2016 hver fik afsluttet to mål.

**Konklusion på § 85 mål 2:** Målet er ikke opfyldt, hvilket skyldes at hovedparten af målene er vedligeholdende mål, som er med til at bevare borgerens aktuelle funktionsniveau og aktive deltagelse. Såfremt den aktive deltagelse ikke længere er mulig for borgeren, vil støttebehovet øges og samtidig ændre sig i retning af § 83 støtte.

Målet bør derfor omformuleres fx til 95 % af borgerne vedligeholder deres formåen og har derfor ikke behov for yderligere indsatser.

### Aktivitets- og samværstilbud § 104

Borgere med erhvervet hjerneskade kan visiteres til Lundens aktivitets- og samværstilbud enten 1, 2 eller 3 dage om ugen alt efter borgerens behov.

### Udvikling i antal borgere i løbet af 2016:

	Jan. 2016	Dec. 2016
<b>3 dage</b>	7	6
<b>2 dage</b>	7	8
<b>1 dag</b>	1	4
<b>Afsluttet</b>		1
<b>opstartet</b>		3
<b>Borgere i alt</b>	15	18

Tabellen viser, at der er en borger mindre med 3 dage. Dette skyldes at en borger er gået fra 3 til 2 dage, for at få en hjemmedag med plads til selvplanlagte aktiviteter. En borger er afgang ved døden, men 2 borgere er startet op med 1 dag og en borger er startet op med 2 dage.

### Mål: 50% af bestillingsmålene er opfyldt indenfor 1 år, således at målet kan afsluttes

De mål som opstilles for borgere i aktivitets- og samværstilbud er mål som har karakter af vedligeholdende støtte til at borgeren kan bevare det opnåede funktionsniveau og dermed kan være aktive i eget liv og bo selvstændigt. Der er derfor ingen mål, som er opfyldt og afsluttet, selvom alle borgere har udviklet sig i løbet af året.

De mål, som der typisk arbejdes med for disse borgere, kan fx være:

- Støtte til at vedligeholde nuværende fysiske funktionsniveau.
- Støtte til at skabe sociale relationer.
- At du deltager i ønskede aktiviteter på Lunden.

Der er enkelte mål, hvor der ses væsentlig fremgang, men det er fortsat mål som ikke bliver afsluttet, da de er vedvarende. Det kan være mål som:

- Støtte til at udvikle og vedligeholde dine sproglige færdigheder
- Skabe balance mellem aktivitet og hvile
- Indarbejde strategier og handlemuligheder

**Konklusion på § 104 mål:** Målet er ikke opfyldt, hvilket skyldes at målene er vedligeholdende mål, som er med til at bevare borgerens aktuelle funktionsniveau og aktive deltagelse. Såfremt den aktive deltagelse ikke længere er mulig for borgeren, vil støttebehovet øges og samtidig ændre sig i retning af § 83 støtte.

Målet bør derfor omformuleres fx til 95 % af borgerne vedligeholder deres formåen og har derfor ikke behov for yderligere indsatser.

### Rehabiliteringsophold § 107

De 8 rehabiliteringspladser på Lunden blev i 2016 benyttet af 21 borgere fra forskellige kommuner:

Kommune	Antal borgere
Varde	6
Esbjerg	8
Horsens	3
Nordfyns	1
Ringkøbing/Skjern	1
Billund	1
Kolding	1

**Mål: I gennemsnit er 100 % af bestillingsmålene opfyldt indenfor 9 måneder.**

Den gennemsnitlige opholdslængde var i 2016 på 7, 8 måned.

Længden på et ophold i rehabiliteringsafdelingen spænder fra 3 til 24 måneder. Heraf var der 6 ophold mellem 10-12 måneder, hvor alle borgere havde nået deres indsatsmål indenfor 9 måneder, men opholdet varede længere, idet kommunerne havde vanskeligt ved at finde et egnet tilbud til borgerne, hvorfor opholdet er blevet forlænget.

Borgere der var på Lunden i 24 måneder var fra Varde Kommune. Opholdet blev forlænget flere gange, idet der fortsat var udviklingspotentiale. Borgeren bor nu i eget hus med massiv § 85 støtte.

I 2016 har Lunden højst usædvanligt oplevet vigende belægning i rehabiliteringsafdelingen, således at der har været måneder uden fuld belægning.

**Konklusion på § 107:** Målet er opfyldt og dokumenterer dermed, at vi kan påvirke opholdslængden, når bestillingsmålene er på plads ved opholdets start. Målet siger således mere om effektiv drift – ændrede arbejdsgange og processer - og mindre om effekt på borgerniveau. Overordnet kan alle parter imidlertid være tilfredse med intensive og effektive forløb, og det vil være arbejdsformen fremadrettet. Omvendt behøver 9 måneder ikke være indikator for den optimale opholdslængde. Hvis potentialet er til stede hos en borger revideres og udvides bestillingsmålene og dermed også opholdets længde.

### **Varige boliger § 105 og §108**

Lunden har 23 varige boliger, hvoraf de tre er bygget efter Servicelovens § 108 og de øvrige er bygget efter Almen boligloven § 105.

**Mål: At borgerne bliver motiverede for at se muligheder for andre boformer, så minimum 1 borger om året flytter i anden bolig.**

I 2016 er 2 borgere afgang ved døden, hvilket har betydet, at der har været tilgang af 2 nye borgere.

På statusmøder afholdt i 2016 har det været drøftet, hvorvidt det er relevant at finde en alternativ boform for de enkelte borgere. Det er endnu ikke fundet relevant, hverken for den enkelte beboer, dennes pårørende eller vedkommendes sagsbehandler, hvorfor vi i bestillingerne for det næste år ikke er blevet bedt om at arbejde med emnet. Det er derfor vanskeligt at opfylde målet i 2017.

**Konklusion på § 105/108 mål:** Målet er opnået, men kun fordi to borgere er afgang ved døden, da ingen er flyttet. Målet forventes ikke at kunne opfyldes ved udflytning i 2017, da ingen borgere har dette som mål i deres handleplan.

Målet bør derfor omformuleres til:

**At 75 % af borgerne fastholder deres formåen og ikke har behov for yderligere indsatser. At 75 % af borgerne fastholder deres score i FIM og EFA.** Formåen handler i denne sammenhæng både om fysisk funktionsniveau og aktiv deltagelse. 75 % kan opfattes som uambitiøst, men vi skal tage højde for borgernes alder + skadens alder og omfang.

## Samstyrken

Samstyrkens målgruppe er udviklingshæmmede borgere. Samstyrken har 87 permanente boliger (§ 105/108) i Varde, Oksbøl og Ølgod, 53,5 pladser i beskæftigelsestilbud (§103), 32,5 pladser i aktivitets- og samværstilbud (§ 104) samt 59 borgere som modtager socialpædagogisk støtte (§ 85).

### Samstyrken overordnede effektmål:

§ 85	At udbygge tilgangen til støttecenter og café med min. 10 %	Målet er ikke opfyldt, idet cafeerne endnu ikke er omlagt til støttecentre.
	At reducere fra pakke 1 til pakke 0 med min. 25 % i løbet af 2016 via øget brug af støttecentre	Målet er ikke nået jf. ovenstående.
§ 103	At minimum 60 % af borgerne i løbet af 2016 har kontakt til det ordinære arbejdsmarked	Pr. 31. december 2016 er i alt 59,7 % af borgerne i praktik. Målet må siges at være nået.
§ 104	At borgeren i alderen fra 60 år og opefter, sikres bedre muligheder for et seniorliv ved, at minimum 50 % af borgerne over 60 år er vurderet i deres samværs- og aktivitetstilbud i løbet af 2016.	Målet er i høj grad nået, idet alle borgere over 60 år er blevet vurderet.
§ 105	At borgeren i højere grad bliver aktør i eget liv. Måles ved at 20 % af borgerne afslutter mål vedr. at være aktør i eget liv.	Målet er opnået for alle afdelinger.
§ 108	Øget mestring af eget liv for 15 borgere i Samstyrken, Østervang 3	Målet er nået.
For hele Samstyrken	At minimum 10 % af adspurgte borgere i alle afdelinger af Samstyrken oplever, at de i løbet af 2016 har fået styrket deres relationer i samspillet med frivillige	Samstyrken har ikke målt dette, da det vil være meget tilfældigt hvilke borgere der udvælges. Eventgruppen formulerer i april 2017 et nyt mål i forhold til frivillige samt hvordan målet skal måles.

### Socialpædagogisk støtte § 85

Den socialpædagogiske støtte gives i pakker, hvor 0 er den mindste pakke med op til 40 minutters ATA<sup>2</sup> tid og pakke 4 er den største med mellem 360 og 480 minutters ATA tid. Borgere med behov for støtte udover 480 minutters ATA tid om ugen får støtten tildelt individuelt baseret på den enkeltes behov.

Som det ses af nedenstående tabel har Samstyrken i 2016 64 borgere som modtager socialpædagogisk støtte (§ 85). Langt hovedparten af disse borgere modtager støtte svarende til pakke 0 og 1.

### Udvikling i pakkerne i løbet af 2016:

	Jan. 2016	Dec. 2016
<b>Pakke 0</b>	14	17
<b>Pakke 1</b>	36	27
<b>Pakke 2</b>	8	14

<sup>2</sup> ATA timer er den tid medarbejdere bruger direkte sammen med borgeren. Dvs. tid til kørsel, dokumentation mv. er trukket fra.

<b>Pakke 3</b>	5	3
<b>Pakke 4</b>	1	3
<b>Over pakkerne</b>	5	4
<b>I alt</b>	69	68

### Mål 1: At udbygge tilgangen til støttecenter og café med min. 10 %

For at måle om tilgangen til støttecenter og café er steget med min. 10% er der målt på antal brugere i uge 24+25 og sammenlignet med antal brugere i uge 49+50 i 2016. Som det ses af nedenstående tabel er antallet af brugere uændret i perioden i Oksbøl, steget med 27 % i Ølgod og faldet med 8 % i Varde. Målet om en tilgang på 10 % er således ikke nået. Dette skal dog ses i lyset af at effektmålet er sat med en forventning om at Cafeerne primo 2016 ville være omdannet fra Cafeer til støttecentre, således at borgere med socialpædagogisk støtte i større omfang kunne få deres støtte i støttecentre i stedet for i eget hjem. Processen med at omlægge cafeerne til støttecentre er fortsat i gang og omlægningen kan forhåbentlig ske ultimo 2017. Derfor har det ikke været muligt at nå dette mål i 2016.

	Antal besøg uge 24	Antal besøg uge 25	I alt uge 24/25	Antal besøg uge 49	Antal besøg uge 50	I alt uge 49/50	Tilgang i %
Oksbøl	181	199	380	196	184	380	0%
Ølgod	48	45	93	60	58	118	27%
Varde*	75	89	164	76	75	151	-8%
<b>I alt</b>			<b>637</b>			<b>649</b>	<b>2%</b>

\* Pr. 1. oktober 2016 ændrer Cafe ET-SE i Varde fra 4 åbningsdage til 3. Sammentællingerne i uge 24/45 for Varde er derfor omregnet til 3 dage, så de kan sammenlignes med uge 49/50.

**Konklusion på § 85 mål 1:** Målet er ikke opfyldt, idet cafeerne endnu ikke er omlagt til støttecentre.

### Mål 2: At reducere fra pakke 1 til pakke 0 med min. 25 % i løbet af 2016 via øget brug af støttecenter.

For at måle om der er sket reduktion fra pakke 1 til pakke 0 med 25 % i 2016 er antallet af borgere i pakke 1 og 0 opgjort pr. 1. januar og pr. 31. december 2016.

Af nedenstående tabel fremgår det, at der i Oksbøl er 2 ud af 10 borgere som er gået fra pakke 1 til 0, hvilket svarer til 20 %. I Ølgod er 2 borgere ud af 7 gået fra pakke 1 til ingen støtte, svarende til 29 %. Mens der i Varde er 2 ud af 16 borgere som klarer sig med mindre støtte end pakke 1, svarende til 12,5 %. Samlet for Samstyrken svarer dette til at 6 ud af 33, svarende til 18 %, i løbet af 2016 har bevæget sig fra pakke 1 og til mindre eller ingen støtte.

Målet er således kun nået i Oksbøl og er ikke nået for Samstyrken samlet.

	Antal pakke 1 den 1/1-16	Antal pakke 0 den 1/1-16	Antal pakke 1 den 31/12-16	Antal pakke 0 den 31/12-16	
<b>Oksbøl</b>	10	0	8	2	2 borgere ud af 10 gået fra pakke 1 til

					pakke 0 = 20%
<b>Ølgod</b>	7	0	4	0	2 borgere ud af 7 gået fra pakke 1 til ingen støtte, da de nu klarer sig selv = 29 % Derudover er en borger flyttet til institution uden for Varde Kommune.
<b>Varde</b>	16	0	12	1	2 borgere ud af 16 klarer sig nu med pakke 0 eller helt uden støtte = 12,5 % Derudover har 2 borgere fået behov for yderligere støtte og modtager i dag støtte i pakke 2.

**Konklusion på § 85 mål 2:** Målet er ikke nået, idet cafeerne endnu ikke er omlagt til støttecentre. Målet fortsætter, men måles først når støttecentrene er etableret.

### Beskæftigelse § 103

Samstyrken tilbyder beskæftigelse i Varde og Ølgod. Derudover er en stor del af borgerne tilknyttet det ordinære arbejdsmarked i praktikker.

Pr. 15. juni 2016:

Varde	Ølgod	I alt
Antal §103 borgere: 31 % i praktik/læringsforløb: 41,9%	Antal §103 borgere: 33 % i praktik/læringsforløb: 54,5	<b>Antal §103 borgere: 64</b> <b>% i praktik/læringsforløb: 48,4 %</b>

Pr. 31. december 2016:

Varde	Ølgod	I alt
-------	-------	-------



Antal §103 borgere: 32 % i praktik/læringsforløb: 53%	Antal §103 borgere: 30 % i praktik/læringsforløb: 66,7%	<b>Antal §103 borgere: 62</b> <b>% i praktik/læringsforløb: 59,7 %</b>
--	--	---

**Mål: At minimum 60 % af borgerne i løbet af 2016 har kontakt til det ordinære arbejdsmarked**

Pr. 31. december 2016 er i alt 59,7 % af borgerne i praktik. Målet må siges at være nået.

**Konklusion på § 103 mål:** Målet er opfyldt. I 2017 arbejdes der fortsat med at fastholde at 60 % af borgerne har kontakt til det ordinære arbejdsmarked. Derudover formulerer beskæftigelsen i 2017 et nyt effektmål, som der skal arbejdes med i 2018.

**Aktivitets- og samværstilbud § 104**

Samstyrken har aktivitets- og samværstilbud for udviklingshæmmede borgere i Varde og Ølgod. Der arbejdes på at sikre at de ældre borgere i aktivitets- og samværstilbud får mulighed for at tilpasse deres tilbud, så det sikre bedre muligheder for et seniorliv.

	Varde	Ølgod	Antal vurderet
Antal borgere over 60 år - pr. 15. juni 2016	5	2	0%
Antal borgere over 60 år - pr. 31. december 2016	3	1	100%

**Mål: At borgeren i alderen fra 60 år og opefter, sikres bedre muligheder for et seniorliv ved, at minimum 50 % af borgerne over 60 år er vurderet i deres samværs- og aktivitetstilbud i løbet af 2016.**

**Konklusion på § 104 mål:** Målet er i høj grad nået, idet alle borgere over 60 år er blevet vurderet. Der formuleres et nyt mål for § 104 for 2017.

**Botilbud § 105**

Samstyrkens botilbud for udviklingshæmmede borgere er opført efter Almenboliglovens § 105. Botilbuddene ligger i mindre enheder i Varde, i to enheder i Oksbøl og i en enhed i Ølgod. Samstyrken fokuserer for denne målgruppe på at borgerne i højere grad bliver aktør i eget liv. Dette mål tager udgangspunkt i borgerens VUM mål. Målet anses for opfyldt såfremt 20 % af borgerne har indfriet de mål, der omhandler, at de er aktør i eget liv.

**Mål: At borgeren i højere grad bliver aktør i eget liv**

På Krogen 5 har fokus været at arbejde for at borgerne skal flytte i egen bolig. Dette er i 2016 lykkedes for 7 ud af 12 beboere, svarende til 58 % af beboerne er i dag i højere grad aktør i eget liv.

I afdelingerne Oksbøl og Varde har fokus været på borgernes konkrete VUM mål omhandlende at være aktør i eget liv, som fx at borgerne selv kan skifte tøj, tømme opvaskemaskine senest på et bestemt tidspunkt, selv dyrker motion eller selv kan tage bussen på arbejde.

I Oksbøl har 6 borgere ud af 14 opnået at indfri et eller flere delmål omhandlende at være aktør i eget liv, svarende til 43 %. Selvom målene er indfriet arbejdes der fortsat med målene på et vedligeholdende niveau for at sikre at borgerne bevarer det opnåede funktionsniveau.

I Varde har 8 borgere ud af 22 afsluttet mål, som omhandlende at være aktør i eget liv, hvilket svarer til 36 %. Disse mål er helt afsluttet, idet borgerne nu selvstændigt kan udføre opgaverne.

**Konklusion på § 105 mål:** Målet er i høj grad opnået for alle afdelinger.

### **Botilbud § 108**

Samstyrken Østervang tilbyder botilbud efter Servicelovens § 108. Her er plads til 15 borgere med multiple handicap og med et omfattende plejebehov. Samstyrkens fokus for denne målgruppe er øge borgernes mestring af eget liv. Dette måles ved at se på, om borgerne i løbet af 2016 har opfyldt eller i gangsat et udviklingsmål/VUM mål omkring øget mestring af eget liv.

### **Mål: Øget mestring af eget liv for 15 borgere i Samstyrken, Østervang 3**

Alle 15 borgere på Østervang har opnået at de i dag kan træffe valg ud fra to alternativer. Derudover kan alle 15 borgere også selvstændigt udføre ADL opgaver i eget hjem. Udover disse mål som alle 15 borgere har arbejdet med bliver der også arbejdet med andre mål for de enkelte borgere. En kan fx i dag selvstændigt handle i Fakta, en står selvstændigt op med alarm på iPad samt flere andre mål

**Konklusion på § 108 mål:** Målet er opfyldt. Der arbejdes videre med målet.

### **Generelt mål for hele Samstyrken**

Inddragelse af frivillige er et fokuspunkt for arbejdet i Samstyrken. Derfor valgte Samstyrken at tilføje et generelt effektmål for hele virksomheden vedr. frivillige. Målet måles ved at Samstyrkens administration udvælger to tilfældige borgere fra hver afdeling, der spørges om relation til frivillige. Der udarbejdes en særlig spørgeguide som følges i alle afdelinger. Den 1. december 2016 er alle udvalgte borgere blevet interviewet.

### **Mål: At minimum 10 % af adspurgte borgere i alle afdelinger af Samstyrken oplever, at de i løbet af 2016 har fået styrket deres relationer i samspelet med frivillige**

Flere borgere har i dag kontakt til frivillige og Samstyrken har i det hele taget langt mere kontakt til frivillige end i 2015. I løbet af året har det vist sig at arbejdet med frivillige har ændret sig til både at have fokus på kontakt mellem enkelte borgere og frivillige samt fokus på at Samstyrkens som helhed skaber kontakt til frivillige og det omkringliggende samfund. Samstyrken har således fx kontakt med løbeklubben og der kommer i dag flere frivillige i Samstyrkens butikker. I Samstyrkens eventgruppe arbejdes der med at skabe tilknytning til det omkringliggende samfund ved deltagelse i idræt, kultur og naturoplevelser i hele kommunen.

Samstyrken er desuden inviteret med i Kulturspinderiets arbejde på lige fod med andre borgere og grupper.

**Konklusion på generelt mål:** Samstyrken har ikke gennemført undersøgelse for alle Samstyrkens borgere, da det vil være meget tilfældigt, om de borgere, der udvælges, har haft kontakt til frivillige eller om de oplever at de har haft kontakt med frivillige. Eventgruppen formulerer derfor i april 2017 et nyt mål i forhold til frivillige samt hvordan målet skal måles.

## Socialpsykiatrien

Socialpsykiatriens målgruppe er borgere med psykiske vanskeligheder. Socialpsykiatrien har 10 permanente boliger (§ 105) i Ølgod, De gule huse, 10 midlertidige boliger (§ 107) på Vidagerhus i Janderup, 30 borgere i aktivitets- og samværstilbud (§ 104) samt 230 borgere til socialpædagogisk støtte (§ 85).

### Socialpsykiatrien overordnede effektmål:

§ 85	Mindst 60 % af borgerne er enten ophørt eller nedsat i ydelse efter et års ydelse.	Målet er ikke opfyldt. Omformuleres når ny organisering er på plads.
	At de resterende 40 % af borgere, der har modtaget ydelse over et år er mindst 50 % enten ophørt eller nedsat i ydelse efter i alt to års ydelse.	Målet er ikke opfyldt. Omformuleres når ny organisering er på plads.
§ 104	For ikke-førtidspensionister er målet, at de indenfor tre år er i gang med uddannelse eller arbejde.	Målet kun er delvist opfyldt. Og at det er vanskeligt at måle. Omformuleres når ny organisering er på plads.
	For førtidspensionister er målet, at de indenfor tre år, selvstændigt er i stand til, at opsøge og benytte det omkringliggende samfunds mangfoldige tilbud.	Målet kun er delvist opfyldt. Og at det er vanskeligt at måle. Omformuleres når ny organisering er på plads.
§ 107	Indenfor to år er borgeren udflytningsklar.	Målet er nået for de to borgere som er flyttet i 2016. Der er dog to borgere som fortsat bor på Vidagerhus og som har boet der længere end de to år.

### Socialpædagogisk støtte § 85

Den socialpædagogiske støtte gives i pakker, hvor 0 er den mindste pakke med op til 40 minutters ATA<sup>3</sup> tid og pakke 4 er den største med mellem 360 og 480 minutters ATA tid. Borgere med behov for støtte udover 480 minutters ATA tid om ugen får støtten tildelt individuelt baseret på den enkeltes behov.

Som det ses af nedenstående er der et stort flow af borgere der modtager socialpædagogisk støtte i Socialpsykiatrien. Derudover er der også en stigning på godt 23 % af borgere som modtager støtte. Langt størstedelen af borgerne modtager støtte i pakke 1.

### Udvikling i pakkerne i løbet af 2016:

	Jan. 2016	Startet op i 2016	Dec. 2016
<b>Pakke 0</b>	12	29	21
<b>Pakke 1</b>	170	142	203
<b>Pakke 2</b>	33	43	36
<b>Pakke 3</b>	4	3	3
<b>Pakke 4</b>	2	9	10
<b>Ekstra særlig indsats</b>	1	1	1
<b>I alt</b>	222	227	274

<sup>3</sup> ATA timer er den tid medarbejdere bruger direkte sammen med borgeren. Dvs. tid til kørsel, dokumentation mv. er trukket fra.

**Mål 1: Mindst 60 % af borgerne er enten ophørt eller nedsat i ydelse efter et års ydelse.**

For at måle om dette mål er opfyldt er de borgere, som modtog socialpædagogisk støtte i 2016 i Socialpsykiatrien blevet inddelt i 6 forskellige grupper.

1. Borgere som efter max. 12 måneder er afsluttet eller nedsat i støtten. Gruppen udgør med 48 borgere 14,4 % af borgerne.
2. Borgere som efter 12- 24 måneder er afsluttet eller nedsat i støtten. Gruppen udgør med 57 borgere 17,2 % af borgerne.
3. Borgere der ikke er ophørt eller nedsat i støtten efter mere end 24 måneders støtte. Gruppen udgør med 74 borgere 22,3 % af borgerne.
4. Borgere der i løbet af de 24 måneder har været afsluttet i forløbet, men som er genopstartet igen. Gruppen udgør med 13 borgere 3,9 % af borgerne.
5. Borgere der er opstartet med støtte for mellem 12-24 måneder siden, og som ikke er ophørt eller nedsat i støtten. Gruppen udgør med 50 borgere 14,5 % af borgerne.
6. Borgere der er opstartet med støtte for mindre end et år siden, og som fortsat modtager støtte i et uændret niveau. Gruppen udgør med 92 borgere 77,7 % af borgerne.

Ovenstående viser at målet er ikke nået. Blandt de 240 af de ovenstående borgere, der har modtaget støtte i mere end et år, er 48 ophørt eller nedsat i støtten efter 1 år dvs. 20 %.

**Konklusion på § 85 mål 1:** Målet er ikke opfyldt. Omformuleres når ny organisering er på plads.

**Mål 2: At de resterende 40 % af borgere, der har modtaget ydelse over et år er mindst 50 % enten ophørt eller nedsat i ydelse efter i alt to års ydelse.**

Ovenstående viser ligeledes at mål 2 ikke er nået. Blandt de 192 af de ovenstående borgere, der har modtaget støtte i over år, er 23 ophørt eller nedsat i støtten efter 1 år dvs. 29,6 %.

**Konklusion på § 85 mål 2:** Målet er ikke opfyldt. Omformuleres når ny organisering er på plads.

**Aktivitets- og samværstilbud § 104**

Borgere med psykisk sårbarhed kan visiteres til Socialpsykiatriens aktivitets- og samværstilbud på Dalgashus. Der er 30 visiterede pladser og herudover benytter ca. 27 borgere ugentligt den åbne del af Værestedet Dalgashus.

**Mål 1: For ikke-førtidspensionister er målet, at de indenfor tre år er i gang med uddannelse eller arbejde.**

**Mål 2: For førtidspensionister er målet, at de indenfor tre år, selvstændigt er i stand til, at opsøge og benytte det omkringliggende samfunds mangfoldige tilbud.**

Ud af 30 pladser blev der i 2016 udviseret 2 kontanthjælpsmodtagere og 7 førtidspensionister. Det er således knap 1/3 af alle som er visiteret ud i 2016. De to kontanthjælpsmodtagere havde på udviserings tidspunktet været i aktivitets- og samværstilbuddet i henholdsvis 1 og 2 år. De øvrige havde været i

tilbuddet mellem et halvt år og 7 år på udvisiteringstidspunktet. (1 borger havde været i tilbuddet ½ år, 2 borgere i 1 år, 2 borgere i 5 år, 1 borger i 6 år samt 1 borger i 7 år).

De borgere, som er udvisiteret, benytter dog i høj grad stadig den åbne del af Dalgashus og har derfor som sådan ikke sluppet Socialpsykiatrien.

Udover at måle på længden af brug af tilbuddet, er målene også opstillet, så det definerer årsagen til udvisitering. Det er dog ikke alle, som udvisiteres af de årsager, som nævnes i målene. Af de to kontanthjælpsmodtagere var der således en som blev udvisiteret efter at være kommet i arbejde, men den anden blev udvisiteret, da tilbuddet ikke blev vurderet til at være det rigtige tilbud. Af de syv borgere på førtidspension blev fire udvisiteret fordi de var i trivsel, mens en flyttede og de to sidste fik behov for andre tilbud.

De øvrige borgere som er visiteret til aktivitets- og samværstilbuddet i Socialpsykiatrien har været i tilbuddet mellem ½ og 21 år, med et gennemsnit på 6,6 år.

**Konklusion på § 104 mål 1 og 2:** Målet er vanskeligt at konkludere på, da det både nævner tidsperiode for indvisitering og årsag til udvisitering. I forhold til kontanthjælpsmodtagere er to udvisiteret inden for tidsperioden på 3 år, men kun en med den begrundelse af vedkommende er kommet i arbejde. For denne gruppe er målet derfor delvist opfyldt. For 7 førtidspensionister, som er udvisiteret i 2016 har været i tilbuddet mellem ½ og 7 år. Tidsmæssigt er målet altså kun opfyldt for 3 ud af 7. I forhold til årsagen er kun 4 udvisiteret pga. travlhed, således at målet kan siges at være opfyldt.

Konklusionen må derfor være målet kun er delvist opfyldt. Og at det er vanskeligt at måle. Omformuleres når ny organisering er på plads.

### **Midlertidigt botilbud § 107**

Der er 10 midlertidige botilbudspladser på Vidagerhus, som har eksisteret siden februar 2014. Før det var der botilbud i Søndergade i Varde, som blev etableret i oktober 2010.

### **Mål: Indenfor to år er borgeren udflytningsklar.**

I løbet af 2016 er to borgere flyttet ud, som begge havde boet på Vidagerhus i ½ år. Og samtidig er der i 2016 flyttet tre nye borgere ind. Pr. 31. december 2016 er alle ti pladser besat og heraf har en boet i botilbuddet (først Søndergade, så Vidagerhus) i 6 år, en borger i 2 år, to borgere i 1½ år, en borger i 1 år og 3 måneder, en borger i 1 år, to borgere i ½ år, en borger i 3 måneder samt en borger i 2 måneder. Den gennemsnitlige opholdslængde er dermed på ca. 1½ år.

**Konklusion på § 107 mål:** For de to borgere som er flyttet i 2016 er målet nået. Der er dog to borgere som fortsat bor på Vidagerhus og som har boet der længere end 2 år. For disse er målet ikke nået.

**Bilag: 221.1. Årsberetning for magtanvendelse 2016**

**Udvalg:** Handicaprådet

**Mødedato:** 24. april 2017 - Kl. 15:30

**Adgang:** Åben

**Bilagsnr:** 16140/17

## Årsberetning for magtanvendelse overfor voksne i 2016

Reglerne for magtanvendelse findes i serviceloven kapitel 24. Kommunalbestyrelsen skal følge udviklingen i anvendelse af magt og andre indgreb i den personlige frihed med henblik på vurdering af behovet for opfølgning, og der skal udarbejdes en årlig beretning over magtanvendelse.

Ifølge de gældende retningslinjer i Varde kommune forelægges den årlige beretning for Udvalget for Social og Sundhed

Gældende regler i Serviceloven over magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten indenfor ældre- og handicap området er beskrevet nedenfor.

### **Serviceloven §125 alarm- eller pejlesystemer**

- 1) Der er risiko for, at personen ved at forlade bo- eller dagtilbuddet udsætter sig selv eller andre for at lide personskade, og
- 2) Forholdene i det enkelte tilfælde gør det påkrævet for at afværge denne risiko.

For personer, hvor den nedsatte funktionsevne er en konsekvens af en erhvervet mental svækkelse, der er fremadskridende, kan anvendelse af personlig alarm eller pejlesystem iværksættes, medmindre den pågældende modsætter sig dette. Hvis personen modsætter sig anvendelsen, kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om anvendelse heraf. Afgørelse efter pkt. 2 kan gøres tidsubegrænset.

### **Serviceloven § 126**

Kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person eller føre denne til et andet opholdsrum, når

- 1) Der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og
- 2) Forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.





### **Serviceoven § 126 a**

Kommunalbestyrelsen kan undtagelsesvis for en afgrænset periode træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person hvis dette må anses som en absolut nødvendighed for at varetage omsorgspligten, jf. § 82 stk. 1, i personlige hygiejnesituationer.

### **Serviceoven § 127**

Under samme betingelser som § 125, kan kommunalbestyrelsen træffe afgørelse om at anvende fysisk magt i form af at fastholde en person for at forhindre denne i at forlade boligen eller for at føre denne tilbage til boligen.

Kommunalbestyrelsen skal træffe afgørelse om, for hvilken periode tilbageholdelse i boligen kan anvendes, og skal løbende vurdere, om en mindre indgribende foranstaltning kan anvendes.

### **Serviceoven § 128 anvendelse af stofsele**

Kommunalbestyrelsen kan træffe afgørelse om at anvende fasspænding med stofsele til kørestol eller andet hjælpemiddel, seng eller toilet for at forhindre fald, når der er nærliggende risiko for, at en person udsætter sig selv for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet.

Der skal træffes afgørelse om, for hvilken periode de beskyttelsesmidler, som er beskrevet ovenfor kan anvendes, og det skal løbende vurderes, om en mindre indgribende foranstaltning kan anvendes.

### **Serviceoven § 129 stk. 1 Flytning uden samtykke**

### **Serviceoven § 139 stk. 2 Optagelse i særlige botilbud med samtykke fra beskikket værge**

### **Serviceoven § 129 stk. 3 Om flytning til tilsvarende bolig for at bevare tilknytning til pårørende.**

I 2016 har der været 27 ansøgninger og indberetninger af magt. Indberetningerne omfatter 15 borgere.

<b>§126 akut magtanvendelse</b>	<b>§128 anvendelse af stofsele</b>	<b>Andre tilfælde af magt der ikke er beskrevet i Serviceoven</b>	<b>Omsorgsforanstaltning der ikke er magt</b>
23	2	1	1

Ansøgninger og indberetninger fordeler sig organisatorisk på følgende måde.

	<b>§126 akut magtanvendelse</b>	<b>§128 anvendelse af stofsele</b>	<b>Andre tilfælde af magt der ikke er beskrevet i Serviceloven</b>	<b>Omsorgsforanstaltning der ikke er magt</b>
Handicapområdet Varde kommune borger	16* (6 borgere)			
Handicapområdet Anden kommunes borger i Varde kommune	3 (3 borgere)			
Handicapområdet Varde borger der bor i anden kommune	4 (3 borgere)		1	
Ældreområdet Varde kommune borger		2 (2 borgere)		1

\*En borger står for 11 indberetninger.

#### Udvikling af indberetninger og ansøgning omkring magtanvendelse

	§125 Pejle og alarmsystem	§125 stk. 3 Særlige døråbner	§126 Akut fastholdelse og føren	§126 a Fastholdelse i hygiejne- situationer	§128 Anvendelse af stofsele	§129 Flytning uden samtykke	I alt
2010	2	0	11	217 *	5	0	235
2011	1	0	4	6	3	14	28
2012	0	0	11	11	3	21	46
2013	0	0	13	11	3	10	37
2014							
2015	3	1	13	6	2	0	25
2016	0	0	23	0	2	0	25

- Særlig udfordring i 2010, hvor en borger står for de fleste indberetninger. Trækkes indberetningerne på denne ene borger fra er antallet på niveau med 2011.