

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 11-05-2016

Mødedato Onsdag d. 11. maj 2016 kl. 09:00

Mødested Administrationscentret Mødelokale 1

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Forslag til budget 2017 samt budgetoverslagsårene 2018 - 2020 for Social- og Sundhedsudvalget....	4
Fællesmøde med Handicaprådet.....	6
Muligheder for justering af serviceniveauer vedr. flygtninge.....	7
Venteliste til plejebolig og ældrebolig samt antal færdigbehandlingsdage 1. kvartal 2016.....	9
Venteliste på Psykiatri og Handicaps område 1. kvartal 2016.....	10
Vision og mål for fremtidens handicapområde.....	11
Friinstitutionsforsøg 2016.....	13
Frikommuneforsøg 2016-2019.....	16

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om konkret sag på Dag- og Botilbud Gefion.

Direktør Birgitte N. Lundgren og områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om to henvendelser til whistleblower-udvalget.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om Ældre- og værdighedspolitik og høring heraf.

Bilag

Seniorrådets bemærkninger til mødet 11.05.2016

Punkt 2: Forslag til budget 2017 samt budgetoverslagsårene 2018 - 2020 for Social- og Sundhedsudvalget

16/7354

Resumé

På baggrund af tidsplanen for budgetlægningen skal fagudvalgene behandle forslag til driftsbudget og investeringsoversigt.

Økonomiudvalget vedtog den 20.04.2016 budgetrammerne for driftsbudgettet 2017 – 2020.

Fagudvalgene skal således drøfte budgetoplægget for 2017 – 2020, herunder forslag til budgettilpasninger i budgetperioden.

Der henvises til budgetmappen "Budgetoplæg 2017 – 2020", som dannede grundlag for Økonomiudvalgets behandling den 20.04.2016.

Budgetmappen bedes medbragt til mødet.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til drøftelse og vil ifølge tidsplanen blive fremlagt på ny til juni-mødet.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde fremgår af siderne 83-104 incl. i "Budgetoplæg 2017 – 2020".

Social- og Sundhedsudvalgets budgetramme for driftsbudgettet udgør netto 1.217.900.000 kr. i 2017 og 1.221.323.000 kr. i 2018, 1.224.735.000 kr. i 2019 og 1.229.416.000 kr. i 2020.

Direktør og områdechefer vil på mødet gennemgå udvalgets budget på politikområder.

Langsigtede politiske mål

De langsigtede politiske mål, som kommunalbestyrelsen vedtog i forbindelse med Budget 2015, fremgår under de enkelte udvalg i Budgetoplæg 2017-2020. Frem mod vedtagelsen af Budget 2017 forholder fagudvalgene sig til foreløbig målopfyldelse på de langsigtede mål. På møderne i maj og juni kan Social- og Sundhedsudvalget blandt andet drøfte følgende:

- Behovet for yderligere konkretisering af målene, herunder opstilling af delmål
- Målenes "målbarhed"
- Målenes tidshorisont – hvornår skal den ønskede effekt være opnået?
- Hvilke indikatorer skal benyttes i forbindelse med evalueringen af, hvorvidt den ønskede effekt er opnået?
- Hvilke yderligere indsatser bør iværksættes for at realisere målene og opnå den ønskede effekt?
- Vil udvalget foreslå nye mål?
- Er der mål, der ikke er aktuelle i budgetperioden 2017-2020?

Tilpasningsforslag til budgettet

Der blev i forbindelse med budgettet for 2016 indarbejdet en tilpasningspulje i årene 2017-2020 på henholdsvis 25, 50, 75 og 100 mio.kr. til senere udmøntning. Økonomiudvalget besluttede i forbindelse med behandlingen af budgetoplægget den 20.04.2016 at ændre profilen til 50 mio.kr. i 2017, 75 mio.kr. i 2018 og 100 mio.kr. fra og med 2019.

Det blev besluttet at iværksætte en proces med konkretisering af budgettilpasninger til udmøntning af omprioriteringsbidraget.

For Social- og Sundhedsudvalget betyder det et tilpasningskrav på 17.628.000 kr. i 2017, 26.522.000 kr. i 2018, og 35.509.000 kr. fra og med 2019.

Forvaltningens foreløbige og endnu ikke færdigbehandlede tilpasningsforslag vedlægges som bilag. Det foreslås, at udvalget drøfter og herunder tilkendegiver, hvilke forslag, der skal arbejdes videre med.

Forvaltningen vil til fagudvalgenes møder i juni fremlægge færdigt udarbejdede forslag til budgettilpasninger ud fra fagudvalgenes tilkendegivelser. Drøftelserne om tilpasninger kan fortsætte i fagudvalgene i august og september.

Forslagene til budgettilpasninger vil efter junimøderne blive indarbejdet i Budgetforslag 2017, som udsendes i juli måned og førstebehandles i august måned. Med budgetforslaget udsendes oversigten over forslag til konkretiseringen af omprioriteringsbidraget – også til alle høringsberettigede.

Serviceudgifter

Ved udarbejdelse af Budgetoplægget er det lagt til grund, at rammen for kommunernes serviceudgifter for 2017 vil blive fastsat som serviceudgifterne i budget 2016 tillagt pris- og lønfremskrivning.

Med denne forudsætning som grundlag er kommunens beregnede serviceramme i budgetoplægget praktisk talt overholdt i 2017 med en mindre overskridelse på 1,0 mio.kr., mens der i årene 2018 – 2020 er en rummelighed i servicerammen på henholdsvis 7,0 mio. kr., 6,3 mio. kr. og 29,9 mio. kr. Der er i denne beregning ikke taget højde for Økonomiudvalgets beslutning 20.04.2016 om at fremrykke profilen på de allerede vedtagne budgetreduktioner, der følger af omprioriteringsbidraget, hvorfor der vil være rummelighed i den beregnede serviceramme i hele budgetperioden.

Servicerammen for 2016 vil blive endeligt fastsat i forbindelse med de kommende økonomiforhandlinger mellem regeringen og KL.

Investeringsoversigt

Forslag til investeringsoversigt for 2017 – 2020 er indarbejdet i budgetoplægget på side 153-170.

Forslag til Social- og Sundhedsudvalgets investeringsoversigt 2017 – 2020 fremgår af side 157-158 og viser for udvalgets område følgende udgifter:

2017	2018	2019	2020
37.312.000 kr.	5.694.000 kr.	7.789.000 kr.	22.412.000 kr.

Forvaltningen vil på mødet redegøre for ændringer i investeringsoversigten, herunder fremrykning af rådighedsbeløb til finansiering af andre projekter.

Høring

I henhold til tidsplanen for budgetlægningen sendes det samlede budgetforslag i høring hos råd, bestyrelser og institutioner. Til brug herfor udarbejder Økonomi en specificeret udgave af budgetforslaget, som placeres på intranettet, hvorfra områderne kan kopiere relevante udsnit til brug for høring. Høringssvarene vil blive udsendt til Kommunalbestyrelsen 29.08.2015, således at Kommunalbestyrelsen er orienteret om høringssvarene inden førstebehandlingen af budgetforslaget.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at udvalget drøfter de langsigtede politiske mål,
- 2) at forslag til driftsbudget drøftes, herunder eventuelle omprioriteringer inden for udvalgets budgetramme,
- 3) at udvalget indleder drøftelse af realisering af forslag til tilpasninger, og
- 4) at forslag til investeringsoversigt drøftes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-05-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET gennemgik og drøftede tilpasningsforslagene.

Bilag

Tilpasningsforslag på SOSU's område til budgetbehandlingen på maj-mødet

Langsigtede mål for SOSU august 2014

Punkt 3: Fællesmøde med Handicaprådet

16/9195

Resumé

Handicaprådets årlige møde med Social- og Sundhedsudvalget, hvor emner af fælles interesse drøftes.

Handicaprådet er inviteret til at deltage i mødet den 11.05.2016 kl. 9-10.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til drøftelse og orientering.

Sagsfremstilling

Til mødet præsenteres ”Vision og mål for fremtidens handicapområde 2017-2027”, og emner af fælles interesse drøftes.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Handicaprådet og Social- og Sundhedsudvalget drøfter *Vision og mål for fremtidens handicapområde* samt andre emner af fælles interesse.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-05-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Punkt 4: Muligheder for justering af serviceniveauer vedr. flygtninge

16/6785

Resumé

På Økonomiudvalgets møde d. 20. april 2016, præsenterede forvaltningen flygtningerapporten, som udreder ressourceforbruget og de indtægter, der vedrører flygtninge. Præsentationen blev taget til efterretning og det blev besluttet, at forvaltningen på fagudvalgenes møder i maj måned ville blive forelagt hvilke muligheder, der er for at justere serviceniveauet.

Forvaltningen forelægger mulighederne for justeringer af serviceniveauet til drøftelse og udvælgelse af mulige justeringer, der skal analyseres nærmere.

Sagen forelægges Erhvervs-, Vækst- og Beskæftigelsesudvalget, Social- og Sundhedsudvalget, Børne- og Skoleudvalget og Kultur- og Fritidsudvalget til drøftelse.

Sagsfremstilling

På Økonomiudvalgets møde d. 20. april 2016, præsenterede forvaltningen flygtningerapporten, som udreder ressourceforbruget og de indtægter, der vedrører flygtninge. Præsentationen blev taget til efterretning og det blev besluttet, at forvaltningen på fagudvalgenes møder i maj måned ville blive forelagt, hvilke muligheder der er for at justere serviceniveauet.

Som bilag til sagen er vedlagt forvaltningens oversigt over muligheder for justeringer inden for de temaer, der fremgik af flygtningerapporten. Forslagene til justeringer tager udgangspunkt i mulighederne i gældende lovgivning, og de muligheder der er åbnet op for i forbindelse med 2- og 3-partsaftalerne mellem Regeringen, KL og arbejdsmarkedets parter.

Det drejer sig om følgende forslag:

Indkvartering:

1. Standarden af midlertidig indkvartering
2. Opførelse og indretning af midlertidige og permanente boliger
3. Indbo til flygtninge der indkvarteres i permanente boliger

Arbejdsmarkedstiltag og forsørgelse:

4. Tildeling af mentorer
5. Teletolkning
6. Transportgodtgørelse til flygtninge på integrationsydelse

Børn i skolealderen:

7. Modtageklasser

Sundhedsudgifter:

8. Helbreds vurderinger

Forslag på Social- og Sundhedsudvalget udgør forslag nr. 8

Vedlagt som bilag er desuden Flygtningerapporten, samt to- og trepartsaftalerne.

Indstilling

Direktionen foreslår, at fagudvalgene drøfter de forelagte muligheder for justeringer og udvælger hvilke muligheder, som forvaltningen skal udarbejde konkrete forslag til fastlæggelse af serviceniveauer med tilhørende økonomiske konsekvenser i forhold til budget 2017. De konkrete forslag forelægges fagudvalgene på deres møder i juni måned.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-05-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tog orienteringen til efterretning og drøftede sagen.

Bilag

Flygtningerapporten

Trepartsaftale flygtninge, Regeringen og arb. parter

Topartsaftale flygtninge, Regeringen og KL

Ændring af serviceniveau, flygtninge - alle forslag

Punkt 5: Venteliste til plejebolig og ældrebolig samt antal færdigbehandlingsdage 1. kvartal 2016

16/1672

Resumé

Forvaltningen fremlægger hvert kvartal den aktuelle status på ventelister til plejeboliger og ældreboliger samt oversigt over færdigbehandlingsdage på hospitaler.

På mødet den 10.02.2016 tog Social- og Sundhedsudvalget orienteringen om venteliste til plejeboliger og ældreboliger i Rudersdal Kommune samt oversigt over færdigbehandlingsdage gældende for 4. kvartal 2015 til efterretning.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger hvert kvartal den aktuelle status på venteliste til plejeboliger og ældreboliger samt færdigbehandlingsdage på hospitaler for somatiske og psykiatriske patienter opgjort pr. kvartal.

Plejeboliger

Ældreområdet har udarbejdet vedlagte venteliste til plejeboliger og ældreboliger i Rudersdal Kommune gældende for 1. kvartal 2016.

Den lovbestemte plejeboligaranti på 2 måneder for borgere opført på generel venteliste til plejeboliger er overholdt.

I 1. kvartal har den gennemsnitlige ventetid på den specifikke venteliste til en plejebolig været 222 dage, svarende til ca. 7 måneders ventetid. Det er et lille fald i forhold til det foregående 4. kvartal 2015.

Det politiske mål for den specifikke venteliste til plejeboliger er fastsat til gennemsnitlig 3 måneder. Plejeboliger tildeles dels efter venteliste, men også efter behov. Det betyder, at de borgere, der har størst behov, tilgodeses før borgere med et mindre behov uanset status på ventelisten.

Ventetiden på en plejebolig forventes væsentlig nedbragt i forbindelse med den forestående åbning af 59 nye boliger på Plejecenter Frydenholm (maj 2016) og 22 nye plejeboliger på Lions Park Birkerød (efteråret 2016). Dette giver en nettoforøgelse på 61 nye plejeboliger, da der hjemtages 20 midlertidige boliger fra Plejecenter Margrethelund til Plejecenter Hegnsgården, hvilket giver en samlet forøgelse på 61 nye plejeboliger.

Ventetiden på den specifikke venteliste til plejebolig ventes herefter at kunne overholde den politiske målsætning.

Betaling for færdigbehandlede på hospital

Rudersdal Kommune betaler i 2016 en takst på 1.976 kr. pr. dag, når en borger er indlagt efter afsluttet hospitalsbehandling.

I 1. kvartal 2016 har Rudersdal Kommune betalt for 242 somatiske færdigbehandlingsdage og 70 dage i psykiatrien. Efter åbning af de nye plejeboliger forventes der en væsentlig mindre betaling for færdigbehandlingsdage.

Indstilling

Direktionen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-05-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

1. kvartal 2016

Punkt 6: Venteliste på Psykiatri og Handicaps område 1. kvartal 2016

07/5498

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres kvartalsvis om status på venteliste til dag- og botilbud, beskyttet beskæftigelse samt længste ventetid på dag- og botilbud på psykiatri- og handicapområdet. Den 10. februar 2016 blev udvalget orienteret om ventelisten ved udgangen af 4. kvartal 2015.

Psykiatri og Handicap har udarbejdet opgørelse over ventelisten for 1. kvartal 2016.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Opgørelsen over ventelisten for 1. kvartal 2016 indeholder oplysninger om ventelisten og længste ventetid på dag- og botilbud samt beskyttet beskæftigelse for såvel borgere fra Rudersdal Kommune som borgere fra andre kommuner, der ønsker dag- eller botilbud i Rudersdal Kommune. Der er på nuværende tidspunkt ingen aktivt ventende til dagtilbud og beskyttet beskæftigelse, mens der er 13 borgere bosat i Rudersdal og 6 borgere fra andre kommuner, som venter på botilbud.

Udover oplysninger om venteliste og gennemsnitlig ventetid indeholder opgørelsen også en oversigt over antal ledige pladser i dag- og botilbud samt beskyttet beskæftigelse. Ved udgangen af 1. kvartal 2016 er der følgende ledige pladser:

- 5 i Botilbud Ebberød
- 8 i Værkstederne ved Rude Skov, Beskyttet Beskæftigelse
- 5 i Rudersdal Aktivitets- og Støttecenters Café- og aktivitetstilbud
- 1 i Dagtilbud Bøgen
- 1 i Ebberød pensionistklub

Dag- og botilbuddenes budgetter bliver reguleret i forhold til antallet af besatte pladser.

I tillæg til opgørelsen kan bemærkes, at Rudersdal Kommune i 1. kvartal har anvist 4 borgere tilbud i andre kommuner:

- 2 borgere er blevet anvist en plads i et midlertidigt botilbud (§ 107 i serviceloven). Den ene borger er blevet anvist tilbuddet i forbindelse med borgerens særligt tilrettelagte ungdomsuddannelsesforløb. Den anden borger har ændrede behov for støtte og er derfor flyttet fra egen lejlighed.
- 1 borger har fået en plads på i et aktivitets- og samværstilbud (§ 104 i serviceloven).
- 1 borger har fået en plads i beskyttet beskæftigelse (§ 103 i serviceloven).

Pladserne er blevet købt eksternt, da Rudersdal Kommune ikke på nuværende tidspunkt råder over pladser i egne tilbud, som dækker disse borgeres behov.

Indstilling

Direktionen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-05-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Venteliste, opgørelse 1. kvartal 2016.

Punkt 7: Vision og mål for fremtidens handicapområde

15/9580

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 10.06.2015, at projekt ”Fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune” blev sat i gang. Projektet indeholder samme proceselementer som det afsluttede projekt fra 2012 ”Fremtidens socialpsykiatri i Rudersdal Kommune”, det vil sige en rapport med vision og mål for området og en efterfølgende rapport med forslag til indsatser.

Formålet med begge projekter er at sikre, at Rudersdal Kommune har tidssvarende tilbud til områdets målgrupper, som matcher den støtte, borgerne har brug for samt at medvirke til at skabe de bedste udviklings- og livsbetingelser for borgere med handicap. Det omfatter blandt andet fokus på rehabilitering, at den enkelte borger opnår selvbestemmelse og ansvar for eget liv, at indsatsen tilrettelægges med fokus på det enkelte menneskes ressourcer, samt at borgeren skal støttes i at udnytte sit fulde potentiale og sin fulde handlekompetence.

Psykiatri og Handicap har i samarbejde med borgere og en repræsentant for Handicaprådet udarbejdet et høringsudkast til Vision og mål for fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune 2017-2027.

Det forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse, at forslag til Vision og mål sendes i høring.

Sagsfremstilling

I projekt Fremtidens handicapområde er der nedsat arbejdsgrupper, som har til opgave at udarbejde forslag til følgende:

- Vision og mål for handicapområdet
- Kortlægning af målgruppen og analyse af fremtidigt behov for tilbud
- Beskæftigelse, dagtilbud og fritidstilbud for borgere fra 18 år
- Socialpædagogisk bistand, botilbud og boliger for borgere fra 18 år
- Helhed og sammenhængende ungeforløb for borgere mellem 16 – 30 år.

Arbejdsgruppe 1 har udarbejdet vedlagte udkast til Vision og mål for fremtidens handicapområde.

Vision og mål for handicapområdet er den strategiske rettesnor for de øvrige arbejdsgruppers arbejde, således at forslag til den fremtidige indsats på området bidrager til at realisere visionen og målene.

Forslag til konkrete tiltag på området forventes at blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget i andet halvår af 2017.

Intentionerne i udkast til Vision og mål for fremtidens handicapområde

- Intentionerne med Vision og mål er at skabe et kort, let tilgængeligt og strategisk retningsgivende dokument i et aktivt og ligefremt sprog, som har en stærk grafisk fremstilling. Det er valgt for at få Vision og mål ud og leve blandt medarbejdere og borgere.

- Den underliggende drivkraft i visionen handler om at gå fra et kompensationsprincip til et udviklingsprincip. Visionen skal drive en faglig omstilling, hvor borgeren i højere grad bliver støttet i at udvikle sig fremfor kompenseres. En underliggende antagelse bag Vision og mål er, at borgeren gerne vil mødes med de ressourcer, han eller hun har og kunne leve et så selvstændigt og frit liv som muligt. Det betyder også, at rehabilitering og egenmestring bliver vigtige fokuspunkter i Vision og mål.

Vision

Visionen lægger sig op af kommunens vision om at være landets bedste bokommune. Nogle borgere har dog ikke umiddelbart mulighed for at leve det liv, de drømmer om. Borgere med handicap møder udfordringer. Derfor arbejder vi sammen med borgeren om at skabe livsvilkår for at fremme det gode liv og det aktive medborgerskab.

Målene

Målene i notatet er formuleret som overordnede effektmål indenfor tre arenaer i livet som borger: Beskæftigelse og uddannelse, bolig samt socialt liv. I det efterfølgende arbejde i arbejdsgrupperne vil der blive arbejdet videre med målene, og de vil blive operationaliseret, så effekten af indsatserne kan følges. Operationaliseringen vil blive forelagt Social- og Sundhedsudvalget sammen med forslag til indsatser for fremtidens handicapområde i andet halvår af 2017.

Sådan arbejder vi

Afsnittet "Sådan arbejder vi" beskriver måden, hvorpå vi vil realisere Vision og mål.

Form og udtryksmåde

Grafikken med billeder og små tekstbokse med ordforklaringer på let dansk er med til at understøtte budskaberne i Vision og mål og gøre dem tilgængelige for flere målgrupper. Billederne er en blanding af grafiske tegninger og billeder tegnet og malet af borgere.

Borgerinddragelse og materiale, som er indgået i arbejdet med Vision og mål

Som optakt til projektet inviterede Social- og Sundhedsudvalget og Handicaprådet borgere, pårørende, medarbejdere, samarbejdspartnere og interessenter til et temamøde den 11.11.2015 med debat om fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune. Der kom i alt 90 deltagere til mødet. På mødet havde deltagerne mulighed for at bidrage med deres visioner og ideer til udviklingen af voksenhandicapområdet i kommunen, ligesom deltagerne havde mulighed for at melde sig til at deltage i arbejdsgrupperne, undtagen i arbejdsgruppen for kortlægning, som er en ren administrativ arbejdsgruppe. Handicaprådet deltog ligeledes med en repræsentant i hver af de borgervendte arbejdsgrupper.

Opsamlingen med bidragene fra borgermødet indgår i arbejdsgruppernes arbejde. Herudover har følgende overordnede pejlemærker været inddraget i arbejdet med Vision og mål: Vision for Rudersdal Kommune, Handicappolitik for Rudersdal Kommune, De tre langsigtede politiske mål for Social- og Sundhedsudvalget i Rudersdal Kommune samt FN's handicapkonvention og Fem veje til et godt liv.

Undervejs i processen er borgere tilknyttet Psykiatri og Handicap blevet opfordret til at tegne eller male deres billeder af det gode liv. Bidrag fra disse borgere er også indgået i arbejdet med Vision og mål. Et katalog med billederne er vedlagt til orientering.

Økonomiske konsekvenser

En godkendelse af forslag til Vision og mål har ingen økonomiske konsekvenser i sig selv.

Forslagene om fremtidige aktiviteter for det øvrige handicapområde kan have økonomiske konsekvenser, men udgangspunktet er, at ændringer i aktiviteter skal foregå indenfor den nuværende økonomiske ramme.

Procesplan

Forslag til Vision og mål vil kunne sendes i høring med svarfrist frem til 10.06.2016, således at Vision og mål behandles i Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen i august 2016.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender, at forslag til Vision og mål for fremtidens handicapområde i Rudersdal Kommune 2017-2027 sendes i høring.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-05-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Vision og mål for fremtidens handicapområde 2017-2027

Billeder af det gode liv

Punkt 8: Friinstitutionsforsøg 2016

16/7808

Resumé

På Økonomiudvalgets møde den 17.06.2015 forelagde direktionen en analyserapport omhandlende effekterne af konkurrenceudsættelse. På baggrund af analyserapporten godkendte Økonomiudvalget, at forvaltningen igangsatte forsøg med ”friinstitutioner”, som får mulighed for at afprøve nye metoder til kvalitetsudvikling eller forsøg med systematisk udbredelse af gode arbejdsgange.

Direktionen besluttede, at Ældreområdet og Børneområdet var de to områder, som skulle indgå i Projekt ”Friinstitutioner”.

På nuværende tidspunkt er der udarbejdet to fireårige projekter, som de to områder igangsætter fra august 2016.

Kommunalbestyrelsen blev orienteret om planen for projekterne på seminaret den 22. og 23.01.2016.

Denne sag omhandler Ældreområdets projekt.

Projekterne forelægges for henholdsvis Social- og Sundhedsudvalget og for Børne- og Skoleudvalget samt for Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Ældreområdet deltager i Projekt ”Friinstitution” med det nye Plejecenter Frydeholm og Plejecenter Sjælsø.

Ældreområdet ønsker at udvikle områdets kompetencer til at udnytte de rammer, der er givet, på en måde som kommer borgerne til gode, øger effektiviteten og er innovativ.

Børneområdet og Ældreområdet vil dele viden og erfaring samt udvikle nye tiltag inden for friinstitutionsrammen med henblik på god service og effektiv drift. Ældreområdet vil endvidere dele viden institutionerne imellem internt i Ældreområdet, sådan at andre plejecentre i Ældreområdet kan kopiere relevante indsatser på et senere tidspunkt.

Grundlag for projektet

Plejecenter Frydenholm og Plejecenter Sjælsø deltager i projektet.

Helt overordnet søger Ældreområdet at gøre noget anderledes. En blanding af helt nye tiltag, samt en ny måde at udøve kendte tiltag på. Nogle tiltag er fælles eller ens mellem de to centre, og nogle er forskellige, fordi de to plejecentre er forskellige.

Der arbejdes som udgangspunkt inden for de givne rammer og politikker vedtaget af kommunalbestyrelsen. Såfremt der opstår ønsker om at tilsidesætte eller udfordre eksisterende rammer, vender området tilbage til Social- og Sundhedsudvalget.

Overordnet mål for indsatsen i Projekt Friinstitution:

- At projektet udvikler innovative løsninger, som er til gavn for den enkelte borger, for de ansatte og for økonomien, og som kan overføres til andre plejecentre, til hjemmeplejen og andre institutioner.
- At Plejecenter Frydenholm og Plejecenter Sjælsø bliver rollemodeller for, hvordan personalet relaterer sig professionelt og menneskeligt til beboere og deres familier, hvor den enkeltes særlige ressourcer, mål, ønsker og udfordringer er i fokus. Dette skal ske ved en større inddragelse af den enkelte og i relevant grad dennes familie.
- At Plejecenter Frydenholm og Plejecenter Sjælsøs beboere, og i relevant grad deres familier, føler sig som centrum for alle aktiviteter i huset, føler sig respekteret som betydningsfulde mennesker og værdige samarbejdspartnere i planlægning og udlevelse af hverdagens liv og aktiviteter, både individuelt og kollektivt.
- At Plejecenter Frydenholm og Plejecenter Sjælsøs omdømme lokalt i kommunen, blandt kolleger i Ældreområdet og rundt om i landet, er præget af positiv omtale, som stammer fra rettidig, tydelig, vidensdelende kommunikation, samt præsentation af gode resultater med nyskabelser og tilpasninger.

Projektet:

Der etableres et fælles projekt, som opdeles i foreløbig 6 delprojekter med hvert sit fokus:

· *Mulighed for tilkøb af service (Plejecenter Frydenholm og Plejecenter Sjælsø)*

Borgere på plejecentre oplever, at de tidligere i livet har kunnet tilkøbe ydelser hos de private leverandører i hjemmeplejen. Ved indflytning på plejecenter har denne mulighed ikke været italesat og anvendt.

· *Klippekort til kommunale ydelser på (Plejecenter Frydenholm)*

Plejecenter Frydenholm ønsker at tilbyde aktivitetsmæssige tilbud ud fra en klippekortsmodel, hvor borgerne har rådighed over fælles klip og individuelle klip. Borgerne vil således kunne ønske og vælge deltagelse i fælles arrangementer og i individuelle aktiviteter på en mere deltagende og engagerende måde end nuværende.

· *Udvidet samarbejde med familie, pårørende frivillige og organisationer - samskabelse (Plejecenter Frydenholm)*

På Plejecenter Frydenholm arbejdes der for en øget deltagelse af familie og pårørende i hverdagen samt udvidet samarbejde med Venneforening m.v. Det bærende princip er, at de aktiviteter beboere og familie ønsker, iværksættes og drives af familie, Venneforening og frivillige og eventuelt støttet af personalet.

· *Integrationsprojekt i samarbejde med Beskæftigelsesområde (Plejecenter Frydenholm og Plejecenter Sjælsø)*

Der oprettes et antal job til flygtninge på indslusningsforløb, og der oprettes sprogskole på Plejecenter Frydenholm. Der arbejdes med kulturel, sproglig og faglig integration i forhold til at integrere flygtninge på en arbejdsplads i det danske samfund og gøre flygtninge jobparate efter afsluttet indslusningsprogram.

· *Skabe øget råderum gennem funding eller øget indtjening/donationer (Plejecenter Frydenholm og Plejecenter Sjælsø)*

Der arbejdes med udlån/leje af faciliteter evt. i bytte for meningsfulde aktiviteter for borgerne.

Initiering af en kultur, hvor borgerne og deres familier på forskellig vis har mulighed for at betale for ydelser/betænke plejecentret med økonomiske eller praktiske bidrag. Plejecenter Frydenholms og Plejecenter Sjælsøs Venneforening samt Beboer- og pårørenderåd inddrages i udfoldelse og udvikling.

· *Det omkringliggende samfund (Plejecenter Frydenholm og Plejecenter Sjælsø)*

Inddragelse og involvering i og af det omkringliggende samfund i form af naboer, naboskab, virksomheder, foreninger o.l. til såvel hverdagsaktiviteter som til fest.

Tidsplan:

4-årigt projekt som igangsættes august 2016.

Efteråret 2016: Involvering af beboere, pårørende samt medarbejdere i de foreløbig 6 spor i Projekt Friinstitution.

Der udarbejdes tids- og handleplaner for alle indsatser. Behov for kompetenceudvikling identificeres og gennemføres.

Styring af projektet

Der etableres en projektstruktur og der tilknyttes en proceskonsulent for det samlede projekt, og der søges efter eksterne sparringspartnere.

Økonomi

Udgifter til projektet på Ældreområdet finansieres af midler fra Værdighedspuljen til kompetenceudvikling og projektarbejde.

Evaluering af projektet

Der iværksættes en fælles evaluering styret af styregruppen.

Der evalueres dels i forhold til målene for det fælles projekt, dels i forhold til de konkrete mål, der fastlægges i de lokale delprojekter.

Resultatet af den samlede evaluering forelægges til politisk godkendelse, når projektet er afsluttet i efteråret 2020.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at projektet godkendes som beskrevet.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-05-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt med 5 stemmer for (Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anne Anbo (V), Daniel E. Hansen (V) og Anna Scharling Brun (L)), 1 stemme imod (Poul Bach (A)) og 1 blank stemme (Elisabeth Ildal (I)).

Poul Bach (A) afgav følgende stemmeforklaring:

Dette er ikke et friinstitutionsforsøg. Alle forslag kan udføres på plejecentrene i dag. Det eneste nye i forslaget er, at det nu præciseres, at i takt med serviceforringelser vil den enkelte være tvunget til selv at købe velfærdsydelser.

Bilag

Notat om friinstitution - Ældreområdet 2016

Punkt 9: Frikommuneforsøg 2016-2019

16/5336

Resumé

Regeringen og KL har igangsat et nyt frikommuneforsøg. Gladsaxe, Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner har drøftet muligheden for i fællesskab at ansøge om status som frikommuner under temaet ”En mere sammenhængende indsats på det somatiske område med særligt fokus på nye tværsektorielle samarbejdsformer på akutområdet”.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Regeringen og KL har aftalt at igangsætte et nyt frikommuneforsøg i perioden 2016-2019. I forhold til tidligere frikommuneforsøg, hvor kommunerne søgte enkeltvist, skal kommunerne nu organisere sig i netværk om overordnede temaer og sende en fælles ansøgning. Regeringen stiler efter at udpege 5-7 frikommunenetværk, der som udgangspunkt kan bestå af op til 6 kommuner.

Gladsaxe, Gentofte, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner, kaldet 4K, har et veletableret tværkommunalt samarbejde på sundhedsområdet. Samtidig oplever kommunerne udfordringer i relation til det tværsektorielle samarbejde på akutområdet, pga. ændringer i demografien, nye sygdomsmønstre og et stadigt mere specialiseret sygehusvæsen. På den baggrund har de fire kommuner drøftet muligheden for sammen at afprøve nye samarbejdsformer på området.

Kommunerne har udarbejdet et udkast til ”Visionspapir om nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde”. Visionen for samarbejdet er, at kommuner, praktiserende læger og hospitaler i et tæt tværsektorielt samarbejde lykkes med at skabe reelle sammenhængende forløb for borgere og patienter på det somatiske akutområde.

Kommunerne ønsker med samarbejdet at fremme kvaliteten og effekten af de akutte indsatser og fremme en effektiv ressourceudnyttelse i det samlede sundhedsvæsen.

4K-kommunerne vurderer, at mulighederne for at etablere et samarbejde på akutområdet vil kunne lettes og styrkes, hvis kommunerne opnår frikommunestatus, da frikommuner efter ansøgning kan blive undtaget fra nationale regler eller få et ændret regelgrundlag.

Nogle af de lovgivningsmæssige barrierer, som frikommuneforsøget forventes at berøre, omfatter regler om udveksling af personoplysninger, regler for delegation af myndighedsopgaver og regler om delegation fra læge til sundhedsfagligt personale.

Afprøvningen af nye samarbejdsformer mellem almen praksis, kommuner og hospitaler på det somatiske akutområde skal udover at skabe mere sammenhængende forløb bidrage til:

- At undgå forebyggelige indlæggelser og genindlæggelser
- At udvikle nye løsninger på tværs af kommuner og sektorer
- At øge medarbejdertilfredsheden
- At afdække mulige samdriftsfordele

4K vil i samarbejdet med praktiserende læger og hospitaler om det somatiske akutområde tage udgangspunkt i og bygge videre på de nyeste erfaringer med tværsektorielt samarbejde om akutindsatser og Shared Care i både Danmark og udlandet.

Proces

Et styrket samarbejde på tværs af sektorerne, som skaber reelle sammenhængende forløb for borgerne, kan kun opnås med involvering af alle parter. Frikommuneforsøgene ønskes derfor gennemført i samarbejde med borgere, praktiserende læger og hospitaler i Region Hovedstaden samt med relevante ministerier.

Der er indledt dialog med Region Hovedstaden om deres deltagelse i både ansøgning og projektet. Region Hovedstaden har udtalt sig positivt om deltagelse, men lægger meget vægt på, at der bliver tale om at inddrage alle 9 kommuner i den såkaldte ”midt-klynge” i samarbejdet.

På den baggrund vil der blive taget kontakt til klyngens øvrige 5 kommuner, som er Ballerup, Herlev, Furesø, Egedal og Rødovre kommuner. Målet med denne dialog er at få en tilkendegivelse om, hvorvidt de kan bakke op om det

udarbejdede forslag til visionspapir for et frikommuneforsøg. Såfremt dette er tilfældet, vil det blive indskrevet i ansøgningen til ministeriet.

Herudover vil der i perioden frem til ansøgningsfristen, som er fastlagt til 01.06.2016, fortsat være en dialog med henholdsvis Region Hovedstaden, PLO og ministerier med henblik på at indhente input og opbakning til ansøgningen.

Der vil derfor i perioden frem til ansøgningsfristen ske en afklaring af deltagere i projektet og ansøgningen vil på denne baggrund blive tilrettet indenfor den fastlagte vision.

Borgere og deres pårørende vil ligeledes på et senere tidspunkt blive inddraget i udviklingen af nye samarbejdsformer.

Sammenhæng til Sundhedsaftalen og de nationale mål for sundhedsvæsenet

En af de politiske visioner i Sundhedsaftalen for 2015-2018 mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen er, at der skal udvikles og afprøves nye samarbejdsformer. De nye samarbejdsmodeller skal skabe værdi for borger og patient, bygge på integreret opgaveløsning og udfordre eksisterende rammer.

4K's visioner for nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde er således i overensstemmelse med en central politisk vision i sundhedsaftalen.

Nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde vil samtidig kunne understøtte det lokale samarbejde mellem kommuner, almen praksis og hospital om udmøntning og forankring af de otte nationale mål for sundhedsvæsenet, som sundheds- og ældreministeren, Danske Regioner og KL har indgået aftale om i april 2016.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at forvaltningen udarbejder og indsender ansøgning om frikommuneforsøg i samarbejde med Gladsaxe, Gentofte og Lyngby-Taarbæk kommuner på baggrund af udkastet til fælles visionspapir om nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde og de justeringer, som dialogen med Region Hovedstaden, de øvrige 5 kommuner i midt-klyngen, PLO og ministerier vil medføre.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-05-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Bilag

Visionspapir om nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde - frikommuneforsøg