

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 16-09-2015

Mødedato Onsdag d. 16. september 2015 kl. 09:00

Mødested Administrationscentret Mødelokale 2

Mødedeltagere Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anne Anbo (V), Daniel E. Hansen (V), Poul Bach (A), Erik Gissel Jensen (O), Jesper Winther Andersen (I), Anna Scharling Brun (L), Birgitte N. Lundgren, Gitte Bylov Larsen, Lilian Jørgensen, Andreas Nøhr Vestergaard

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Forslag til budget 2016 samt budgetoverslagsårene 2017-2019 for Social- og Sundhedsudvalget.....	4
Lov- og cirkulæreprogram 2015-2019 for Social- og Sundhedsudvalget.....	6
Etablering af to botilbudspladser på Sophie Magdelenesvej 13.....	8
Etablering af værelser i ejendommen Bregnerødvej 1, Birkerød til borgere med særlige behov.....	10
Takster på Ældreområdet 2016.....	12
Takster på sociale dag- og botilbud 2016.....	15
Takster for beboerbetaling af kost ved dag- og botilbud på Psykiatri og Handicaps område.....	17
Praksisplan for almen praksis 2015-2018.....	19
Praksisplan for fysioterapi 2015-2019.....	21
Status for § 79 for årene 2014-2016.....	23
Projekt Nye Veje - Nye Fællesskaber.....	25
Rammeaftale 2016.....	27

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om, at 23 borgere fra Hegnsgården skal flyttes til Ny Frydenlund, da deres boliger skal omdannes til midlertidige boliger med henblik på at hjemtage borgere på Margretheholm. Der afholdes informationsmøde med beboerne den 16.09.2015. Borgerne har fået informationsmateriale på forhånd.

Områdechef Lissi Nielsen foreslog, at Handicaprådet og Social- og Sundhedsudvalget sammen inviterer til borgermøde om ny vision på Handicapområdet. Der blev taget imod forslaget.

Anna Scharling Brun orienterede om Social- og Sundhedsudvalgets møde med Seniorrådet den 08.09.2015, som var forløbet godt.

Bilag

Rudersdal Seniorråds bemærkninger til SOSU-mødet den 16.09.2015

Punkt 2: Forslag til budget 2016 samt budgetoverslagsårene 2017-2019 for Social- og Sundhedsudvalget

15/17180

Resumé

I henhold til tidsplanen for budgetlægningen skal Social- og Sundhedsudvalget behandle budgetforslaget 2016 – 2019 på mødet den 16.09.2015.

Der henvises til det administrative budgetforslag 2015 – 2018, som er udsendt til Kommunalbestyrelsen den 03.07.2015, og som bedes medbragt til mødet, samt Økonomiudvalgets vedtagelse i forbindelse med første behandlingen af budgetforslaget på mødet den 26.08.2015.

Endvidere henvises til indkomne høringssvar vedr. budgetforslaget 2016. Høringssvarene blev omdelt på mødet i Kommunalbestyrelsen den 02.09.2015 og bedes også medbragt til mødet.

Der vedlægges derudover høringssvar, der specifikt vedrører de yderligere tilpasningsforslag på 4 x 13 mio.kr., som blev fremlagt ved budgetforslagets førstebehandling i Økonomiudvalget den 26.08.2015

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde fremgår af siderne 109-130 inkl. i ”Budgetforslag 2016 – 2019”.

Social- og Sundhedsudvalgets budget omfatter følgende politikområder:

- Sundhedsudgifter
- Ældre
- Tilbud til voksne med særlige behov

Endvidere henvises til nøgletalssammenligningen på side 27-52 i budgetforslagsmappen.

Der henvises endvidere til de indkomne høringssvar, der udover de svar til budgetforslaget generelt, som blev omdelt på mødet i Kommunalbestyrelsen den 02.09.2015, også består af høringssvar vedr. de yderligere tilpasningsforslag på 4 x 13 mio.kr., som blev fremlagt ved budgetforslagets førstebehandling i Økonomiudvalget den 26.08.2015. Disse høringssvar er vedlagt dagsordenen. Alle høringssvarene for de relevante fagområder forudsættes politisk behandlet i fagudvalgene.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

1) at det under hvert politikområde nævnte budgetforslag for 2016 samt budgetoverslagsårene 2017-2019 drøftes på baggrund af de indkomne høringssvar, og

2) at udvalget fremsender budgetforslaget til Kommunalbestyrelsen med anbefaling.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Forinden havde tilpasningsforslag C, august 2015, været selvstændigt til afstemning. Forslaget blev tiltrådt med 4 stemmer for (Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anne Anbo (V), Daniel E. Hansen (V) og Anna Scharling Brun (L)) og 3 stemmer imod (Poul Bach (A), Erik Gissel Jensen (O) og Elisabeth Ildal (I)).

Poul Bach (S) afgav følgende stemmeforklaring:

”Der er reelt tale om en reduktion af rengøringen fra 26 gange til 17 gange for funktionsniveau 1 og 2 fra 2015 til 2016, en reduktion på 33 %. Dette er enten udtryk for, at standarden har været for høj eller at der er en uansvarlig styring af Rudersdals Kommunes hjælp til vore ældre. Jeg er af den opfattelse, at reduktion på ca. 3.5 mio. kr. årligt kan findes indenfor andre områder i SOSU's budget på ca. 1 mia. kr. årligt. I budgettet er der en aktivitetskonto på 100 mio. kr., der eventuelt kunne reduceres med 3,5 % eller flextrafikken kunne reduceres med 1. mio. kr. ved kun at dedikere den til pensionister og borgere med nedsat funktionsevne. Jeg ønsker undersøgt, hvad de økonomiske konsekvenser er af at fjerne rengøring fra funktionsniveau 1. En reduktion af rengøringen i funktionsniveau 2,3 og 4 finder jeg uansvarlig.”

Flertallet af udvalget (Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anne Anbo (V), Daniel E. Hansen (V) og Anna Scharling Brun (L)) bad om, at forvaltningen tilpasser forslag C således, at borgere fra funktionsgrupperne 3 og 4 friholdes for reduceret serviceniveau.

Udvalget bad om, at forvaltningen undersøger og besvarer følgende to spørgsmål i indeværende uge:

- Beskrivelse af konsekvenser, hvis funktionsniveau 1 helt fjernes.
- Svar fra sidste år om aktivitetspulje på 100 mio. kr.

Bilag

Samlede Høringssvar vedr yderligere tilpasningsforslag til dagsordener

Besvarelse af spørgsmål fra Poul Bach

Benchmarking, serviceniveau rengøring 2015

Punkt 3: Lov- og cirkulæreprogram 2015-2019 for Social- og Sundhedsudvalget

15/12462

Resumé

Sagen indeholder en beskrivelse af de økonomiske konsekvenser af lov- og cirkulæreprogrammet på Social- og Sundhedsudvalgets område for perioden 2015-2019.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Som led i aftalen om kommunernes økonomi har regeringen og Kommunernes Landsforening aftalt, i hvilket omfang kommunerne skal kompenseres for mer- og mindredgifter som følge af nye love og regler. Kompensationen tilføres kommunerne via bloktilskuddet og er derfor en generel kompensation, som ikke tager højde for den enkelte kommunes situation. Kompensationen fordeles mellem kommunerne i forhold til deres andel af bloktilskuddet i de enkelte år. Rudersdal Kommunes andel udgør ca. 0,92 procent i 2015.

Ældre, Borgerservice samt Psykiatri og Handicap har i samarbejde med Økonomi foretaget en vurdering af de budgetmæssige virkninger af de enkelte punkter på lov- og cirkulæreprogrammet på Social- og Sundhedsudvalgets område i perioden 2015-2019. Ved vurderingen af de enkelte punkter er det forsøgt at opgøre de konkrete udgiftsmæssige konsekvenser.

Direktionen har med udgangspunkt i den nuværende budgetsituation vurderet, at der kan tilvejebringes 5 mio. kr. ved en nærmere gennemgang af lov- og cirkulæreprogrammet.

Tilvejebringelsen er sket ved, at punkter med en udgiftsmæssig virkning under 100.000 kr. ikke medtages, mod normalt 50.000 kr., idet udgifterne forudsættes at kunne rummes inden for budgettets rammer. Derudover er alle mindredgifter indstillet indarbejdet i budgettet, samtidig med at mindredgifter under 50.000 kr. pr. år ikke belyses nærmere i form af et egentligt bilag.

Fremgangsmåden svarer til den praksis, der tidligere har været anvendt, idet direktionen også ved tidligere lejligheder har gennemgået lov- og cirkulæreprogrammet med en ambition om at reducere merudgifterne.

Konsekvenserne for Social- og Sundhedsudvalgets område er sammenfattet i nedenstående tabel.

Konsekvenser af lov- og cirkulæreprogrammet på Social- og Sundhedsudvalgets område

1.000 kr.	2015	2016	2017	2018	2019
Screening for tyk- og endetarmskræft	0	0	0	242	242
Automatisk kronikertilskud	0	-79	-79	-79	-79
Rehabiliteringsforløb	-103	-105	-105	-105	-105
Højere supplerende pensionsydelse	0	0	0	-43	-43
Førtidspensions-reform	0	0	0	-247	-247
Indkomstregister ved beregning af pension	0	0	0	-46	-46
Anonym behandling af stofmisbrugere	67	119	119	119	119
Bekendtgørelse om førtids- og folkepension	-6	-14	-18	-20	-20
Folkepension til flygtninge	-4	-5	-6	-6	-6
Social- og Sundhedsudvalget i alt	-46	-84	-89	-185	-185

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at der i 2015 ydes en negativ tillægsbevilling på 46.000 kr. til Social- og Sundhedsudvalgets budget, og
- 2) at budgetforslaget på Social- og Sundhedsudvalgets område tilpasses med en negativ tillægsbevilling på 84.000 kr. i 2016, på 89.000 kr. i 2017 og på 185.000 kr. i 2018 og 2019.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 23-09-2015

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Vedtagelse i Kommunalbestyrelsen den 30-09-2015

KOMMUNALBESTYRELSEN tiltræder Social- og Sundhedsudvalgets indstilling.
Poul Bach og Kristine Thrane deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Social- og Sundhedsudvalget vedr. lov- og cirkulæreprogram

Punkt 4: Etablering af to botilbudspladser på Sophie Magdelenesvej 13

15/15916

Resumé

Psykiatri og Handicap har med jævne mellemrum brug for at tilbyde borgere med særlige behov, der ikke kan rummes i de eksisterende botilbud, et botilbud i nærmiljøet.

Efter flytning af Værkstederne ved Rude Skovs administration fra Sophie Magdelenesvej 13 til Sophie Magdelenes Vej 7, er der blevet mulighed for at etablere 2 boliger i stueplan på Sophie Magdelenesvej 13. I forvejen er der etableret en bolig på ejendommens 1. sal.

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Sophie Magdelenes Vej 13 er en 1,5 etagers fritliggende bygning med et bruttoareal på 115 m² samt en tagetage, som anvendes til en borger, som har behov for et botilbud efter servicelovens § 108. Bygningen er ejet af Rudersdal Kommune.

Stueplan indeholder entre, 4 værelser, bad og toilet samt køkken, hvor det er muligt at etablere to selvstændige boliger med fælles bad og toilet samt køkken. 1. sal indeholder 1 lejlighed med 2 værelser, eget bad og toilet samt kogeniche og personalekontor. Der er ikke elevator i bygningen, og badeværelserne opfylder ikke arbejdsmiljøkrav.

Bygningen er i psykiatri- og handicapplanen vurderet som værende egnet som botilbud for en passende målgruppe. Dog er bygningen ikke tilgængelig for borgere med fysiske handicap. Der kan etableres beboelse i stueetagen, idet bygningen ses anvendt til beboelse både i BBR-registret samt i lokalplan 233. Der må ikke foretages konstruktive ændringer, og det er et krav, at stueetagen benævnes bofællesskab, idet de to boliger har fælles bad og toilet samt køkken.

Forvaltningen vurderer, at bygningen er anvendelig som botilbud efter servicelovens § 108 for borgere med særlige socialpædagogiske behov. Dog ikke borgere med fysiske handicap.

Etablering af botilbuddet vil kræve en godkendelse af Socialtilsynet i Region Hovedstaden.

Psykiatri og Handicap har aktuelt to borgere, der har brug for et tilbud, som det der kan etableres i ejendommen.

Fælles for visitationen af de to borgere er, at de hver især har definerede socialpædagogiske behov, som kræver medarbejdere med særlige socialpædagogiske kompetencer. Herudover har de brug for et botilbud, hvor der er adgang til medarbejdere hele døgnet.

Visitation til en bolig for borgere med særlige socialpædagogiske behov på adressen Sophie Magdelenes Vej 13 vil kræve, at der foretages en individuel konkret vurdering af, hvorvidt borgeren kan bo sammen med en anden konkret borger i et bofællesskab.

Boligerne foreslås organiseret under Botilbud Gefion, der udvides med to pladser, og som skal koordinere den indsat, som borgerne i bofællesskabet har brug for i dag- og aftenvagte. Botilbud Ebberød skal varetage dækning af nattevagt, da de i forvejen har en borger med nattevagt i boligen på 1. sal.

Som udgangspunkt vil borgerne modtage ydelser i henhold til det definerede serviceniveau i ydelseskatalog for Botilbud Gefion.

Økonomi

Etablering af boligerne medfører en etableringsudgift på alt 150.000 kr. Renovering af ejendommen udgør 100.000 kr., og anskaffelse af inventar m.v. 50.000 kr. Etableringsudgifterne kan afholdes af udviklingsmidler på Psykiatri og Handicaps budget.

Ved at etablere bofællesskabet i regi af Botilbud Gefion, optimeres driften, da udgifter til administration, ledelse og lignende minimeres. Det er samtidig lagt ind som en forudsætning, at der etableres samdrift med Botilbud Ebberød om varetagelse af nattevagten, hvilket yderligere minimerer omkostningen vedrørende den enkelte borger.

Borgerne skal selv dække udgifter til kost, og de kan opkræves husleje, el og varme i henhold til reglerne for borgere i botilbud efter servicelovens § 108.

Derudover vil der være ejendomsdriftsudgifter til vedligeholdelse af bygninger og udenoms arealer, el, varme, vand, inventar, renovation, forsikring, rengøring m.m., hvilket budgetmæssigt er udgiftsneutral, da udgifterne tidligere er afholdt i andet regi i Psykiatri og Handicap.

Den samlede drift af bofællesskabet kan finansieres ved mindre køb af botilbud i andre kommuner, og vil derfor kunne holdes inden for budgetrammen.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at det godkendes, at der etableres to botilbudspladser på adressen Sophie Magdelenesvej i Ebberød til borgere med særlige behov.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 23-09-2015

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Vedtagelse i Kommunalbestyrelsen den 30-09-2015

KOMMUNALBESTYRELSEN tiltræder Social- og Sundhedsudvalgets indstilling.
Poul Bach og Kristine Thrane deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Etablering af værelser i ejendommen Bregnerødvej 1, Birkerød til borgere med særlige behov

14/8853

Resumé

Igennem de senere par år har forvaltningen oplevet, at der kontinuerligt er behov for botilbud til unge borgere, som har brug for en midlertidig bolig, hvor huslejen er lav, og hvor der kan tilbydes let til moderat individuel socialpædagogisk støtte.

Ejendommen Bregnerødvej 1 A i Birkerød vil være egnet til dette formål. Der kan etableres 7 lejemål i ejendommen.

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Ejendommen Bregnerødvej 1 A har tidligere været anvendt til bofællesskab på Psykiatri og Handicaps område. I forbindelse med ibrugtagning af boligerne på Dronninggårdsvej 22 – 24 i Holte blev bofællesskabet nedlagt, idet beboerne blev tilbudt at flytte til de nye boliger der.

Bregnerødvej 1 A rummer syv værelser, to fælles stuer, et fælles køkken og to badeværelser. Ejendommen er centralt beliggende i Birkerød.

Baggrunden for forslag om etablering af lejemålene er, at forvaltningen kontinuerligt modtager ansøgninger om botilbud fra unge borgere, som har brug for en midlertidig bolig, hvor de kan modtage lettere form for støtte. Det vedrører unge i følgende situationer:

1. Unge som i forbindelse med forløb i Særligt Tilrettelagt Ungdomsuddannelse (STU) har behov for en midlertidig bolig, hvor huslejen er lav, og hvor der kan tilbydes let til moderat individuel socialpædagogisk støtte.
2. Unge som efter ophold i midlertidigt botilbud i henhold til servicelovens § 107 har behov for en bolig i skærmet miljø i en periode, inden de kan flytte ud i mere selvstændig boform.
3. Unge der ikke kan tilbydes en selvstændig bolig efter ophold i midlertidigt botilbud, fordi Rudersdal Kommune ikke har rådighed over eller anvisningsret til billige boliger, i tilstrækkeligt omfang.
4. Unge som er i stand til at klare den almindelige daglige livsførelse, hvorimod de ikke selvstændigt er i stand til at skabe relationer til andre unge mennesker, og som i en periode vil have gavn af at bo sammen med andre unge i et beskyttet miljø, hvor den socialpædagogiske støtte kan målrettes til at arbejde med relationer både i bofællesskabet og i forhold til det omgivende samfund.

Tilbuddet målrettes unge borgere mellem 18 – 35 år, der er fysisk velfungerende og med lettere særlige behov.

Borgerne skal som udgangspunkt have en aktiv hverdag uden for tilbuddet enten i form af ungdomsuddannelse, særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse (STU) eller anden daglig beskæftigelse.

Under opholdet kan borgerne efter en individuel vurdering modtage socialpædagogisk støtte, jf. servicelovens § 85. Støttens indhold vil være botræning samt relationsarbejde med henblik på senere etablering i egen bolig.

Boligerne er ikke at betragte som et botilbud, jf. serviceloven. Det er værelser, som lejes ud, hvor borgeren kan ydes socialpædagogisk støtte, hvis borgeren har behov for det. Tilbuddet er derfor ikke omfattet af loven om socialtilsyn.

Det er en ny form for tilbud, og det foreslås, at tilbuddet evalueres medio 2017 med henblik på vurdering af fortsat anvendelse af tilbuddet

Økonomi

Etablering af boligerne på Bregnerødvej indgår som en del af Psykiatri og Handicaps ekstra tilpasningsforslag til budget 2016. Der er således fra forvaltningens side anvist finansiering af såvel anlægsudgifter som driftsudgifter, via henholdsvis områdets udviklingsmidler og reduktion af udgifterne til midlertidige botilbud. Udgifterne er følgende:

Anlægsudgift

Ejendommen har behov for at blive renoveret. Rudersdal Ejendomme vurderer, at ejendommen skal sættes i stand indvendigt og udvendigt for i alt 1.538.000 kr.

Det foreslås, at ejendommen indledningsvis istandsættes indvendigt. Udgiften hertil udgør 850.000 kr. Anlægsudgifterne dækkes af Psykiatri og Handicaps budget til udvikling.

Der vil herudover være etableringsudgifter til inventar på fællesarealer og køkkenudstyr på 100.000 kr., hvilket ligeledes kan finansieres af Psykiatri og Handicaps budget til udvikling. De kommende beboere skal møblere egen bolig ved indflytning.

Ejendomsdrift

De forventede årlige driftsudgifter til ejendommen udgør 112.000 kr. (16-pl). Driftsudgifterne omfatter vedligehold, forsikringer, renovation, skatter og afgifter samt el, vand og varme. Udgifterne til ejendomsdrift dækkes af en husleje på ca. 686 kr. pr. m² pr. år.

Der kan være driftsudgifter til evt. tabt husleje ved tomgang.

Støtten til borgerne i boligerne kan finansieres ved mindre køb af pladser i § 107 botilbud i andre kommuner og bidrager til en besparelse på ca. 1 mio. kr. i 2016 og frem, jf. tilpasningsforslag på Psykiatri og Handicapområdet. I forbindelse med evalueringen i efteråret 2017 vil der blive fulgt op på de økonomiske effekter af boligernes etablering.

Indstilling

Direktionen foreslået indstillet,

- 1) at der på ejendommen Bregnerødvej 1 A etableres syv lejemaal til yngre borgere, som midlertidigt har brug for en bolig,
- 2) at der gives en anlægsbevilling på 950.000 kr. til etablering af 7 klubværelser i ejendommen Bregnerødvej 1 A,
- 3) at der til budget 2015 gives en positiv tillægsbevilling til rådighedsbeløb på 950.000 kr., finansieret af kassebeholdningen, og
- 4) at der til finansieringen af anlægsbevillingen på 950.000 kr., i budget 2016 indarbejdes en driftsbesparelse på 950.000 kr. fordelt med 475.000 kr. i 2016, 238.000 kr. i 2017 og 237.000 kr. i 2018 jf. besparelsesforslag 1 under ”Tilbud til voksne med særlige behov”.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 23-09-2015

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Vedtagelse i Kommunalbestyrelsen den 30-09-2015

KOMMUNALBESTYRELSEN tiltræder Social- og Sundhedsudvalgets indstilling.

Poul Bach og Kristine Thrane deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Takster på Ældreområdet 2016

15/17520

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte på møde den 24.09.2014 de gældende takster for levering af kommunale ydelser og herunder de takstfastsatte ydelser (brugerbetaling) på Ældreområdet. I henhold til lovbekendtgørelsen om kommunernes styrelse, LBK nr. 186 af 19.02.2014, § 41a skal taksterne godkendes af Kommunalbestyrelsen.

Hvert år beregnes tillige omkostningsbaserede takster for plejecentre og daghjem med henblik på mellemkommunale betalinger for udenbys borgere, der er bosat på Rudersdal Kommunes plejecentre, eller som på baggrund af tildelt ældrebolig benytter kommunens daghjem.

Taksterne for plejecentre og daghjem er beregnet efter takstmodellen besluttet i Hovedstadsregionens Styringsaftale i Rammeaftale 2016, der følger Indenrigs- og Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1156 af 29.10.2014 om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

Sagen skal behandles i Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Takstfastsatte ydelser på Ældreområdet

I henhold til Servicelovens § 161 og BEK nr. 1576 af 27.12.2014 om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter Servicelovens §§ 79, 83 og 84 (betalingsbekendtgørelsen), kan Kommunalbestyrelsen opkræve beboere på plejehjem betaling for forplejning, vask af personligt tøj, vinduespudsning, rengøringsartikler m.v. (servicepakker på plejehjem).

Taksterne for servicepakker på kommunens plejeboliger beregnes på baggrund af kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, som kan henføres til produktion og levering af tilbuddet.

Kommunalbestyrelsen kan jfr. betalingsbekendtgørelsen § 2, stk. 1 ikke opkræve betaling for omkostninger til personale i forbindelse med, at der ydes varig hjælp efter Servicelovens § 83, stk. 1. Det fremgår imidlertid af § 2, stk. 2, at Kommunalbestyrelsen kan opkræve betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger.

Ministeren for Sundhed og Ældre fastsætter årligt regler om den maksimale egenbetaling for madservice, jfr. Servicelovens § 161 stk. 4. Der er således et loft over borgernes maksimale egenbetaling for forplejning i plejeboliger m.m.

Der er endnu ikke udarbejdet en lovbekendtgørelse med takstlofterne for 2016.

Ministeriet har dog oplyst, at takstlofterne for 2016 formentlig vil blive fremskrevet med satsreguleringsprocenten ligesom i tidligere år. Moderniseringsstyrelsen oplyser, at satsreguleringsprocenten for 2016 er 1,4 pct. Det svarer til, at betalingsloftet vil udgøre 3.473 kr. for forplejning i plejeboliger. Forplejning er en del af servicepakken. Betalingsloftet for en hovedret for hjemmeboende borgere er på tilsvarende vis beregnet til 51 kr. Madservice for hjemmeboende borgere har været i udbud i 2014/2015, og der er nu to leverandører med forskellige priser på området.

Forslaget til nye takster – samt til sammenligning, taksterne for 2015 - fremgår af nedenstående oversigt

Løbende priser	2016	2015
Kølemad, hovedret pr. dag – Takstloft	(51,00 kr.)	(50,00 kr.)
Det Danske Madhus	50,55 kr.	49,85 kr.

Din private kok	49,69 kr.	49,00 kr.
Kølemad, biret pr. dag – Takstloft	(13,00 kr.)	(13,00 kr.)
Det Danske Madhus	9,89 kr.	9,75 kr.
Din private kok	10,14 kr.	10,00 kr.
Omsorgstandpleje pr. år	485,00 kr.	480,00 kr.
Servicepakke for beboerne på plejehjem pr. måned	4.427,00 kr.	4.365,00 kr.
Betaling for daghjem inkl. kørsel pr. opholdsdag	104,00 kr.	102,75 kr.
Betaling for daghjem inkl. kørsel pr. opholdsdag, aften	50,00 kr.	49,50 kr.
Betaling for midlertidig ophold på plejehjem pr. døgn	145,00 kr.	144,00 kr.
Kørsel til ambulansetræning og vedligeholdende træning efter serviceloven en gang om ugen pr. måned.*	96,00 kr.	94,00 kr.
Betaling for kørsel til og fra aktivitetscentre en gang om ugen pr. 4. måned.*	382,00 kr.	376,00 kr.

*Ved kørsel flere gange om ugen øges betalingen tilsvarende

Mellemkommunale takster på Ældreområdet

Der beregnes hvert år omkostningsbaserede takster for plejehjem og daghjem til brug for opkrævning af mellemkommunal opholdsbetaling for udenbys borgere.

Indenrigs- og Socialministeriet har i Bekendtgørelse nr. 1156 af 29.10.2014 fastlagt rammerne for beregningen af de omkostningsbaserede takster. I tillæg til disse overordnede rammer, har kommunerne i Hovedstadsområdet indgået en indbyrdes aftale, som omhandler grundlaget for takstberegningerne på et mere detaljeret niveau.

De beregnede døgntakster for Rudersdal Kommunes plejecentre og daghjem i 2016 og - til sammenligning, taksterne for 2015 – fremgår af nedenstående oversigt.

Løbende priser	Budget 2016	Budget 2015
Bistrupvang	1.630	1.605
Byageren	1.633	1.616
Hegnsgården faste pladser	1.652	1.628
Ny Frydenholm	1.612	0
Æblehaven	1.989	2.105
Krogholmgård	2.059	2.043
Margrethelund faste pladser	1.783	1.746
Plejeboligerne Skovbrynet	1.693	1.679
Sjælsø I	1.504	1.499
Sjælsø II	1.589	1.628

Sjælsø Hus D	1.942	1.982
Lions Park Søllerød	1.623	1.617
Lions Park Birkerød	1.570	1.625
Midlertidige pladser Hegnsgården	2.101	2.042
Midlertidige pladser Margrethelund	2.408	2.383
Midlertidige pladser Skovbrynet	2.491	2.450
Daghjemmet Rønnebærhus	694	663
Daghjemmet Frydenholm	683	649
Daghjemmet Kernehuset	957	998
Daghjemmet Sjælsø	696	693

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at de foreslåede takster for levering af ydelser på Ældreområdet gældende for 2016 godkendes, og
- 2) at taksterne for mellemkommunale betalinger vedrørende plejehjem og daghjem gældende for 2016 godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 23-09-2015

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Vedtagelse i Kommunalbestyrelsen den 30-09-2015

KOMMUNALBESTYRELSEN tiltræder Social- og Sundhedsudvalgets indstilling med 20 stemmer (A, B, C, I, L, O og V). Et medlem stemmer imod (Ø).

Poul Bach og Kristine Thrane deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Takster på sociale dag- og botilbud 2016

07/6213

Resumé

Taksterne for sociale dag- og botilbud er beregnet efter en takstmodel besluttet af KommuneKontaktRådet i Hovedstadsregionen, der følger bekendtgørelse nr. 9 af 12.01.2015 om omkostningsbaserede takster for kommunale tilbud.

Ifølge Rudersdal Kommunes økonomistyringsmodel for disse tilbud skal takster og budget for takstindtægter for kommende budgetår godkendes i forbindelse med 2. behandlingen af budgetforslaget.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Taksterne for dag- og botilbud beregnes årligt i henhold til takstmodellen besluttet af KKR samt i henhold til Bekendtgørelse om beregning af takster og betaling for visse ydelser og tilbud efter serviceloven. Bekendtgørelsen specificerer bl.a., at taksterne skal være omkostningsbaserede. Taksterne er beregnet med afsæt i budget 2016.

Med de beregnede takster lægges der på de fleste tilbud op til en takstreduktion fra 2015 til 2016. De faldende takster skyldes primært faldende beregnede omkostninger som følge af den lave rente, samt at afskrivninger, forrentninger og tjenestemandsforspligtelser bliver mindre over årene. Hertil kommer tilpasninger på fællesdriften vedrørende dag- og botilbud i forbindelse med budget 2016 samt for en række af bofællesskabernes tilfælde reduktion i udgifterne til personaleressourcer i budget 2016. Stigninger ved enkelte tilbud skyldes primært ændrede fordelinger af udgifterne til fællesdrift.

For de største tilbud ser takstudviklingen fra 2015 til 2016 ud som følger:

- Botilbud Ebberød: -2,2 %
- Dagtilbud Ebberød (Bøgen): -4,4 %
- Botilbud Gefion: -1,8 %
- Dagtilbud Gefion: +1,3 %
- Værkstederne ved Rude Skov – beskyttet beskæftigelse: -3,8 %

Taksterne lever ikke op til rammeaftale 2016 aftalt mellem kommuner i hovedstadsregionen og Region Hovedstaden vedrørende det specialiserede socialområde og specialundervisning. Af aftalen fremgår, at priserne i de takstbelagte tilbud på det specialiserede socialområde skal falde med mindst 1 % fra 2014 til 2016, når der korrigeres for pris- og lønudviklingen. Aftalen vedrører ikke udviklingen i de takster, de enkelte kommuner afregnes efter. Disse kan godt falde 1 %, uden at aftalen dermed overholdes. Takstudviklingen måles eksklusiv de beregnede omkostninger, som ellers indgår i beregningen af selve afregningstaksten. Selvom taksterne for de af Rudersdal Kommunes tilbud, der er omfattet af styringsaftalen, falder med -2,8 % fra 2014 til 2016, stiger udgifterne pr. dag, som er det reelle mål i styringsaftalen, med +0,17 %.

Hvis Rudersdal Kommune skal leve op til rammeaftalen, medfører det, at der skal gennemføres besparelser på tilbuddene svarende til ca. 1 % af tilbuddenes samlede direkte og indirekte udgifter. Det svarer til en besparelse på tilbuddene Ebberød, Gefion og Værkstederne ved Rude Skov på sammenlagt ca. 1,5 mio. kr. i 2016.

Forvaltningen har siden strukturreformens ikrafttrædelse løbende tilpasset tilbuddene til efterspørgslen samt foretaget strukturændringer for at sikre en effektiv drift. De allerede gennemførte effektiviseringer og tilpasninger indebærer, at yderligere budgetreduktioner vil påvirke kvalitet og serviceniveau ved tilbuddene i et sådant omfang, at det vurderes vanskeligt at forsvare fagligt.

Hertil kommer, at reducerede budgetter, og dermed faldende omkostninger, indebærer faldende takstindtægter. En overholdelse af rammeaftalen rammer dermed Rudersdal Kommune dobbelt. Dels i form af fagligt bekymrende besparelser, dels i form af faldende takstindtægter.

Med de beregnede takster vil køberkommunerne i de fleste tilfælde opleve en pæn takstreduktion fra 2014 til 2016, til trods for, at rammeaftalen ikke efterleves.

De samlede takstindtægter for 2016 beregnes til ca. 196 mio. kr., svarende til en afvigelse på ca. 2,7 mio. kr. i forhold til grundlaget for budget 2016. Heraf vedrører ca. 1,5 mio. kr. faldende takstindtægter fra udenbys borgere, mens de 1,2 mio.

kr. vedrører Rudersdalborgere. Psykiatri og Handicapområdet har således et umiddelbart behov for at få tilført 1,5 mio. kr. i hvert af årene i budget 2016-19 for at balancere budgettet. Omvendt må det antages, at andre kommuner ligeledes oplever faldende omkostninger som følge af den lave rente mv., hvorfor taksterne til borgere i udenbys tilbud også må forventes at falde i 2016. Det er dog tvivlsomt om dette vil ske i tilstrækkeligt omfang, og forvaltningen vil derfor følge udviklingen nøje med henblik på at indarbejde konsekvenserne i budgetoplæg 2017-2020.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at taksterne for 2016 for dag- og botilbud under politikområdet "Tilbud til voksne med særlige behov" godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 23-09-2015

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Vedtagelse i Kommunalbestyrelsen den 30-09-2015

KOMMUNALBESTYRELSEN tiltræder Social- og Sundhedsudvalgets indstilling
Poul Bach og Kristine Thrane deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Takster for 2016 på dag- og botilbud

Oversigt over KKR's opgørelse af takstudviklingen fra 2014-16

Implikationer af efterlevelse af KKR-aftalen

Punkt 8: Takster for beboerbetalning af kost ved dag- og botilbud på Psykiatri og Handicaps område

09/21821

Resumé

En gang årligt pr. 1. januar reguleres taksterne for borgeres betaling for kost under ophold i botilbud. Taksterne skal godkendes af Kommunalbestyrelsen.

Forvaltningen har beregnet takster for 2016.

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Taksterne vedrørende borgeres betaling af kost under ophold i botilbud beregnes årligt i henhold til Bekendtgørelse nr. 1576 af 27.12.2014 om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84.

Taksterne indgår normalt som en del af budgetforslaget, men forelægges i år til godkendelse som selvstændig sag, da beregningen har afventet udmelding fra Sundheds- og Ældreministeriet vedrørende loft for beboerbetalningen. Øvrige takster for beboerbetalte ydelser (rengøring etc.) er indarbejdet i budgetforslaget.

På Psykiatri og Handicaps område beregnes takster for kost ved Botilbud Ebberød og Botilbud Gefion.

Loft for beboerbetalningen i 2016 er endnu ikke udmeldt via bekendtgørelse, men pris- og lønfremskrivningsprocenten er oplyst af ministeriet, hvorefter de relevante lofter er fastlagt til:

- Fuld kost: Max. 3.473 kr./måned
- Hovedmåltid: Max. 51 kr./dag

Forslag til takster for kost ved botilbud Ebberød og Botilbud Gefion i 2016 lever op til disse lofter, jf. nedenstående oversigt.

Takster for 2016 foreslås til:

	2016	2015
<u>Botilbud Ebberød:</u>		
<i>Centralkøkken</i>		
Fuldkost pr. måned	3.473 kr.	3.425 kr.
Refusion morgenmad pr. dag	32 kr.	32 kr.
Refusion frokost pr. dag	50 kr.	50 kr.
Refusion aftensmad pr. dag	32 kr.	32 kr.
 <i>Fælleskøkken</i>		
Fuldkost pr. måned	1.955 kr.	2.016 kr.
Refusion morgenmad pr. dag	16 kr.	17 kr.
Refusion frokost pr. dag	16 kr.	17 kr.
Refusion aftensmad pr. dag	32 kr.	33 kr.

Botilbud Gefion:

Fuldkost pr. måned	3.378 kr.	3.091 kr.
Refusion morgenmad pr. dag	30 kr.	28 kr.
Refusion frokost pr. dag	30 kr.	28 kr.
Refusion aftensmad pr. dag	51 kr.	45 kr.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at de foreslåede takster for 2016 vedrørende kost ved Botilbud Ebberød og Botilbud Gefion godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 23-09-2015

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Vedtagelse i Kommunalbestyrelsen den 30-09-2015

KOMMUNALBESTYRELSEN tiltræder Social- og Sundhedsudvalgets indstilling med 20 stemmer (A, B, C, I, L, O og V). Et medlem (Ø) stemmer imod.

Poul Bach og Kristine Thrane deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over takster og gebyrer for kost 2016

Punkt 9: Praksisplan for almen praksis 2015-2018

14/31238

Resumé

Praksisplanudvalget i Region Hovedstaden har udarbejdet Praksisplan for almen praksis 2015-2018. Planen er sendt i høring, og Rudersdal Kommune har i samarbejde med de øvrige kommuner i Planområde Midt udarbejdet et fælles høringssvar.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Folketinget vedtog d. 27.07.2013 ændringer til Sundhedsloven, som justerer planlægningsbestemmelserne for almen praksis. Ændringerne betyder bl.a., at der er nedsat et Praksisplanudvalg mellem region, kommuner og almen praksis med ansvar for i samarbejde at udarbejde en praksisplan for almen praksis' opgavevaretagelse i regionen.

Praksisplanen for almen praksis er tæt knyttet til regionens sundhedsaftale, og relevante opgaver fra sundhedsaftalen er beskrevet i praksisplanen med fokus på almen praksis' rolle i opgaveløsningen. Praksisplanen er således et centralt samarbejds- og planlægningsværktøj mellem region, kommuner og praktiserende læger.

Praksisplan for almen praksis 2015–2018 er sendt i høring i juni 2015. Kommunerne i planområde Midt har valgt at udarbejde et fælles høringssvar, som behandles politisk i alle kommunerne. Høringsfristen er 18.10.2015, hvorefter planudkastet tilrettes af Praksisplanudvalget på baggrund af de indkomne høringssvar. Praksisplanen forventes herefter godkendt således, at praksisplanen kan træde i kraft ved årsskiftet.

Praksisplanen for almen praksis 2015–2018 består af tre hovedafsnit:

Kapacitet og tilgængelighed

Afsnittet indeholder bl.a. anbefalinger vedrørende:

- Lægedækning og praksisstruktur
- Rekruttering og fastholdelse
- Betjening af akuttilbud og sygebesøg
- Tilgængelighed

Udvikling af et sammenhængende sundhedsvæsen

Afsnittet indeholder anbefalinger vedrørende:

- Samarbejde om bestemte målgrupper
- Samarbejde om medicin
- Digital kommunikation
- Samarbejde mellem almen praksis og det øvrige sundhedsvæsen.

Kvalitet

Afsnittet indeholder anbefalinger vedrørende:

- Rammer for kvalitetsudvikling og faglig udvikling i almen praksis
- Implementering af Den Danske Kvalitetsmodel i almen praksis
- Den organisatoriske kvalitet
- Den sundhedsfaglige kvalitet
- Den patientoplevede kvalitet
- Datadrevet kvalitetsudvikling

Kommuneklynge Midt finder, at praksisplanen overordnet set er en velskrevet plan. Praksisplanen dækker til dels de problemstillinger, kommunerne står overfor i samarbejdet med almen praksis og sætter således en god ramme for det videre samarbejde mellem kommune og almen praksis.

Praksisplanen indeholder mange gode hensigtserklæringer, visioner og anbefalinger, og planen ser ud til at styrke de praktiserende lægers rolle som medansvarlig for borgernes sundhed og forebyggelse af sygdom. Alligevel er planen fra et kommunalt perspektiv ikke så konkret som ønsket, og den er heller ikke særlig forpligtende overfor parterne.

I det følgende oplystes hovedpunkterne i Kommuneklynge Midts høringssvar:

Kommuneklynge Midt mener, at et øget antal kompagniskabspraksis er en naturlig og hensigtsmæssig udvikling af det nære sundhedsvæsen, da kompagniskabspraksis styrker muligheden for at etablere velfungerende tværsektorielle samarbejder.

Kommuneklynge Midt påpeger i høringssvaret, at det er vigtigt, at der i regi af sundhedsaftalerne sker drøftelser af, hvad læge- og sundhedshuse skal indeholde, og at dette indhold defineres med inddragelse af repræsentanter fra kommunerne.

Kommuneklynge Midt finder det vigtigt, at planen har fokus på, at der er behov for en udbygget lægefaglig betjening, således at kommunen kan løse de mere komplekse pleje- og behandlingsbehov, der kan være forbundet med tidligere udskrivelser. I forbindelse med indgåelse af samarbejdsaftaler herom anser kommunerne det for centralt, at disse som udgangspunkt indgås med alle praktiserende læger i en kommune – men hvis der indgås aftaler med et færre antal læger, forudsættes det, at disse betjener alle borgere i kommunen.

Kommuneklynge Midt opfordrer til, at der stilles krav om, at tilgængeligheden for bevægelseshæmmede i almen praksis forbedres og kommunerne bifalder, at oplysningerne om handicapvenligheden i de enkelte praksis forbedres på www.sundhed.dk, så borgerne kan søge på læger ud fra kriterier om handicapvenlighed.

Kommuneklynge Midt vurderer, at praksisplanen er et godt udgangspunkt for det videre samarbejde mellem kommune og almen praksis om borgere med kronisk sygdom. Planen følger godt op på det tværsektorielle samarbejde, som det er beskrevet i forløbsprogrammerne, hvor den praktiserende læge er tovholder for patienten, og fokus er på sammenhængende patientforløb af høj kvalitet på tværs af sektorerne. Kommunerne finder ligeledes, at det er positivt, at det i planen anbefales, at almen praksis indgår i arbejdet med at fastlægge konkrete mål for kvalitet og implementering af forløbsprogrammer samt indikatorer til monitorering.

Praksisplanen fokuserer meget på faggruppernes samarbejde omkring de mindste børn. I forbindelse hermed anfører kommuneklynge Midt, at det vil være af stor værdi, hvis den praktiserende læge ved afslutningen af børneundersøgelsen udarbejder et notat til den kommunale sundhedstjeneste, hvis det vurderes, at barnet har haft sundhedsmæssige problemer, der kan få betydning for skolegangen.

Kommuneklynge Midt anser det som vigtigt, at almen praksis er opmærksom på, at kommunen er visiterende myndighed i forhold til misbrugsbehandling, herunder metode, intensitet og varighed. Det er endvidere vigtigt, at praksisplanen er præcis omkring, at almen praksis selv har behandlingsansvaret for de borgere, der er blevet afhængige af medicin, der er ordineret af egen læge – fx benzodiazepin.

Kommuneklynge Midt ønsker, at procedurene vedrørende dosisdispensering gøres mere fleksible, således at borgerne tidligere end i dag kan få mulighed for at overgå til dosisdispenseringer, samt at apotekerne kan pakke dosis-pakkerne med kortere varsel.

Endelig gør kommuneklynge Midt opmærksom på, at det er vigtigt, at kommunerne involveres i implementeringen af praksisplanen.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender udkast til høringssvar vedr. Praksisplan for almen praksis.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Høringssvar fra Kommuneklynge Midt vedr Praksisplan for almen praksis 2015-2018

Grundbeskrivelse Høringsversion

Høringsudkast praksisplan for almen praksis 2015-18, versiondato 26.06.15

Høringsbrev - almen praksisplan region hovedstaden 26.06.2015

Punkt 10: Praksisplan for fysioterapi 2015-2019

15/7727

Resumé

Samarbejdsudvalget vedr. fysioterapi i Region Hovedstaden har sendt Praksisplan for fysioterapi 2015-2019 til godkendelse i kommunerne i regionen. Udkast til praksisplanen har tidligere på året været i faglig høring i kommunerne, hvor Rudersdal Kommune afgav administrativt høringssvar i samarbejde med de øvrige kommuner i Planområde Midt.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Praksisplanen omfatter almen fysioterapi, vederlagsfri fysioterapi og ridefysioterapi og er gældende for perioden 2015 – 2019.

Planen er udarbejdet i samarbejde mellem Region Hovedstaden, kommunerne i regionen og repræsentanter for de praktiserende fysioterapeuter. Planen blev den 22.06.2015 godkendt af Samarbejdsudvalget vedr. fysioterapi, som efterfølgende har sendt planen til godkendelse i kommunerne.

Planen består af tre dele:

- En indledende del, hvor fysioterapien som fagområde og de forskellige fysioterapiformer beskrives og hvor der redegøres for det lovgivnings- og overenskomstmæssige grundlag for praksisplanen.
- Del 2 som omhandler kapaciteten på fysioterapiområdet og indeholder en beskrivelse af faktuelle oplysninger af betydning for området.
- Del 3 som beskriver, hvordan de fysioterapeutiske tilbud i praksissektoren ønskes udviklet i planperioden. Der er fokus på samarbejde på tværs og kvalitetsudvikling i fysioterapipraksis.

I forhold til den tidligere plan for området, hvor hovedvægten var lagt på kapacitet, er der nu større vægt på udvikling af samarbejde og kvalitet.

Planen vurderes at sikre et godt grundlag for udviklingen af området i den kommende periode.

I forhold til kapaciteten på området har forvaltningen særligt hæftet sig ved:

- At det anbefales, at den fysioterapeutiske kapacitet i Region Hovedstaden forbliver uændret i planperioden.
- At der tilstræbes en ligelig fordeling af kapaciteten mellem planområderne.
- At det sikres, at fysioterapiklinikker tilbyder holdtræning til de relevante patienter
- At region, kommuner og praktiserende fysioterapeuter lægger vægt på, at den fysiske tilgængelighed til og i fysioterapipraksis forbedres i planperioden.

Det vurderes ligeledes positivt, at planen retter fokus på indsatser, som skal medvirke til større grad af samarbejde og samordning mellem praktiserende fysioterapeuter, hospitaler og kommuner.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender Praksisplan for fysioterapi 2015-2019.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Følgebrev til Praksisplan

Praksisplan for fysioterapi 2015-2019

Høringsliste (Bilag 1)

Tilsynsordning med rideskoler (Bilag 2)

Undersøgelse om elektronisk tidsbestilling og anvendelse af e-mail. (Bilag 3)

Aftaler og administrative retningslinjer (Bilag 4)

Funktionsbeskrivelse for den regionale praksiskonsulentordning (Bilag 5)

Strategi for anvendelsen af puljemidler fra den regionale kvalitetsudviklingspulje (Bilag 6)

Grundbeskrivelse 2015-2019 (Bilag 7)

Punkt 11: Status for § 79 for årene 2014-2016

15/3748

Resumé

Ældreområdet fremlægger årligt en redegørelse for forholdene omkring § 79.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede på mødet den 13.08.2014 at fortsætte tematiseringen med at fremme tilskud til aktiviteter, der imødekommer prioriterede indsatser under sundhedspolitikken til fordeling af midler i 2015.

Ældreområdet fremlægger en orientering om anvendelsen af midler i 2014, orientering om fordeling af midlerne i 2015, samt forslag til tematisering til fordeling af midlerne i 2016.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering og beslutning om tematisering til fordeling af midlerne.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger i henhold til Servicelovens § 18.

Kommunalbestyrelsen skal årligt afsætte et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde. Kommunalbestyrelsen kan iværksætte eller give tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte i henhold til Servicelovens § 79.

Kommunalbestyrelsen skal fastsætte retningslinjer for, hvilke persongrupper der kan benytte tilbuddene.

Kommunalbestyrelsen bemyndigede den 29. oktober 2010 Ældreområdet til at fordele budgetterede midler i henhold til servicelovens § 79.

På møde den 28.08.2013 overflyttede Kommunalbestyrelsen kompetence til at træffe afgørelse om tilskud efter § 18 til Folkeoplysningsudvalget fra Social- og Sundhedsudvalget.

Forvaltningen vender hermed tilbage med den årlige orientering og redegørelse over anvendte midler i 2014 samt orientering om fordeling af midler i 2015 vedrørende servicelovens § 79.

Redegørelse for 2014

Social- og Sundhedsudvalget har for 2014 tematiseret fordelingen af midler for § 79 til sundhedsfremmende tiltag i henhold til Rudersdal Kommunes sundhedspolitik.

§ 79 Tilskud til aktiviteter.

Budgettet for 2014 var på 113.215 kr., og forvaltningen fordelte 107.000 kr. til 11 ansøgere, hvoraf 25.000 ved en fejl er konteret under Ældreområdet.

Ældreområdet har modtaget redegørelse og regnskab fra samtlige ansøgere, der viser, at midlerne er brugt som ansøgt og i henhold til retningslinjerne.

Der er vedlagt bilag, som viser fordelingen af midler i 2014.

Oversigt over fordeling af midler i 2015.

§ 79 Tilskud til generelle tilbud med aktiverende og forebyggende sigte

Budgettet for 2015 er på 113.864 kr. Ældreområdet har modtaget 15 ansøgninger for i alt 348.470 kr.

Der er fordelt 90.000 kr. til 11 ansøgere i henhold til sundhedsfremmende tiltag. Restbeløbet på 23.864 kr. vil kunne anvendes til nye initiativer i løbet af året.

Der er vedlagt bilag, som viser fordeling af midler for 2015.

Forslag til tema ved fordeling af midler for 2016

Ældreområdet foreslår at fortsætte med at imødekomme aktiviteter, der fremmer indsatser under Sundhedspolitikken. Dog foreslås det at prioritere indsatser, der lægger sig op ad ”5 veje til et godt liv”, hvilket skal ses i sammenhæng med

implementering af forebyggelsespakken om mental sundhed.

Forvaltningen vender tilbage medio 2016 med en redegørelse for anvendelse af midler i 2015, en oversigt over tildelte midler i 2016, samt forslag til tema til fordeling af midler i 2017.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning, og
- 2) at Social- og Sundhedsudvalget godkender ”5 veje til et godt liv” som tema for tildeling af midler for § 79 i 2016.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Samlet regnskab § 79 i 2014

Oversigt § 79 ansøgninger 2015 version 3

Punkt 12: Projekt Nye Veje - Nye Fællesskaber

13/21413

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 04.06.2013, at Psykiatri og Handicap og Ældre skulle implementere konceptet ”Fem veje til et godt liv” i relevant omfang.

Som et led i denne implementering samarbejder Psykiatri og Handicap og Ældre om projektet ”Nye veje – Nye fællesskaber” i Egevang Nord.

Projekt Nye veje – Nye fællesskaber har nu været i gang siden august 2014. I november 2014 blev beboerne i Egevang Nord præsenteret for projektet ved et kickoff-arrangement.

I projektet er der udarbejdet en Midtvejsevaluering august 2015. Denne beskriver blandt andet, hvilke aktiviteter der er gennemført, og hvor mange beboere der har deltaget i aktiviteterne. Det viser sig, at der har været forholdsvis høj deltagelse i større arrangementer og i mindre grad i de løbende aktiviteter.

Forvaltningen har ansøgt forskellige fonde om midler til afvikling af projektet som Social- og Sundhedsudvalget har godkendt den 10.09.2014. Der er modtaget yderligere 40.000 kr. som delvis finansiering af projektet.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Psykiatri og Handicap og Ældre samarbejder om projektet i relevant omfang. Det er et 2-årigt boligsocialt projekt, hvor formålet er at fremme sundhed og trivsel samt at skabe muligheder for udvikling af nye betydningsfulde fællesskaber gennem arbejdet med konceptet ”Fem veje til et godt liv”.

Projektets målgruppe er beboere i Egevang Nord med en særlig opmærksomhed på socialt udsatte borgere og borgere med psykiske vanskeligheder.

Den 01.08.2014 blev der ansat en boligsocial medarbejder, der sammen med frivillige tovholdere skulle facilitere og gennemføre processer baseret på inddragelse af beboerne for at skabe ejerskab til aktiviteterne. Den boligsociale medarbejder har været aktiv i forhold til det opsøgende arbejde dels for at motivere beboerne til deltagelse og dels for at lytte til beboernes ønsker om aktiviteter. Deltagelsen har i de ugentlige aktiviteter har været begrænset og to planlagte større aktiviteter er blevet aflyst på grund af for få tilmeldte beboere.

Der har været 6 ugentlige aktiviteter i projektets første år i Egevang Nord her kan nævnes Qi Qong, gåklub og håndarbejdscafé. Deltagelsen af beboere har varieret fra 2-7 deltagere.

I den første periode har den boligsociale medarbejder deltaget i alle aktiviteter. Aktiviteterne skal i næste periode i højere grad faciliteres af beboerne selv. Det betyder, at den boligsociale medarbejder er mindre tilstede, og at ansvaret gives til de deltagende beboere.

Der har været afholdt 7 større arrangementer i projektets første år, her kan nævnes fællesspisning, bolsjekogning og foredrag om psykiske vanskeligheder. Deltagelsen af beboere har været op mod 35 personer til enkelte arrangementer. Det vurderes, at beboerne gerne deltager i større arrangementer. Det giver bedre mulighed for kommunikation med andre beboere, som man ikke umiddelbart kommer i snak med.

En beboer i Egevang Nord der deltog i fællesspisning udtaler herom: ”Udover at få spændende mad og informationer om maden gennem opskrifter ... er det fineste ved det, at det åbner op for kommunikation mellem mennesker, man normalt ikke kommunikerer med. Ud af ”De 5 veje” er kommunikation et nøgleord. Man kan ikke lave noget med andre, uden at kommunikere med andre”.

Både deltagelsen i de ugentlige aktiviteter og de større arrangementer har i høj grad krævet en opsøgende indsats af den boligsociale medarbejder. Denne har fulgt op på deltagelsen ved at sende sms'er, besøge beboerne og omdele nyhedsbreve.

Der er fortsat planer om at gennemføre flere større arrangementer i Egevang Nord, bl.a. fællesspisning. I forhold til de større arrangementer samarbejder den boligsociale medarbejder med beboerne om at koordinere fællesspisningen.

Ved midtvejsstatus har det vist sig, at det særligt er de større arrangementer, som er bæredygtige, og der lægges op til, at disse arrangementer fortsætter, samtidig med at der arbejdes på forankring af dem i Egevang Nord. Deltagelsen i de ugentlige aktiviteter har været begrænset og det vurderes, at der anvendes forholdsvis mange ressourcer på at holde aktiviteterne i gang, uden at det har forandret deltagerantallet i perioden.

Økonomi og fundraising

Projektets udgifter over en toårig periode er ca. 900.000 kr.

Forvaltningen har søgt om midler fra puljer og fonde, følgende fonde har bevilget midler til projekt:

- 100.000 kr. fra Jascha Fonden
- 150.000 kr. fra Boligkontoret Danmark, som har modtaget 250.000 kr. fra Tips og Lotto puljen og videregivet de 150.000 kr. til projektet.

Efterfølgende har Boligkontoret Danmark videregivet yderligere 40.000 kr. til projektet.

I det omfang projektet ikke finansieres af puljer og fondsmidler, finansieres udgifterne af Ældreområdet budget til sundhed og forebyggelse.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at det boligsociale projekt tilpasses resultaterne fra Midtvejsrapporten, således at der fortsat arrangeres og gennemføres større arrangementer og de ugentlige aktiviteter i højere grad overgår til beboerne i Egevang Nord,
- 2) at en del af den boligsociale medarbejders ressourcer i 2. projektår også anvendes til andre opgaver i regi af Ældreområdet inden for 5 veje til et godt liv,
- 3) at der til budget 2015 gives en positiv tillægsbevilling på 40.000 kr. til afholdelse af udgifter i projektet, og
- 4) at der til budget 2015 gives en negativ tillægsbevilling på 40.000 kr. til modtagelse af tilskuddet fra Boligkontoret Danmark.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 23-09-2015

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Vedtagelse i Kommunalbestyrelsen den 30-09-2015

KOMMUNALBESTYRELSEN tiltræder Social- og Sundhedsudvalgets indstilling.

Poul Bach og Kristine Thrane deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 13: Rammeaftale 2016

14/33367

Resumé

Kommunerne har ansvaret for koordineringen af det specialiserede socialområde og specialundervisning, herunder ansvaret for udarbejdelse af en årlig rammeaftale for det specialiserede social- og undervisningsområde, der består af en udviklingsstrategi og en styringsaftale.

KKR Hovedstaden har på møde den 26. juni 2015 indstillet, at kommunerne og Region Hovedstaden godkender Udviklingsstrategien og Styringsaftalen i Rammeaftale 2016.

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

På Psykiatri og Handicaps område er følgende tilbud omfattet af rammeaftalen:

Botilbud Ebberød
Dagtilbud Bøgen
Botilbud Gefion
Dagtilbud Gefion
Værkstederne ved Rude Skov

Udviklingsstrategi 2016

Udviklingsstrategi 2016 består af 1) en analysedel, 2) en del der beskriver de tværkommunale udviklingsprojekter i 2016, samt 3) en del, der beskriver øvrig tværkommunal koordination.

Det fremgår af den fremsendte udviklingsstrategi, at kommunerne generelt oplever ikke akutte problemstillinger i sammenhængen mellem kommunernes efterspørgsel og de højt specialiserede tilbuds udbud af pladser og ydelser inden for de forskellige målgrupper på det specialiserede socialområde. På baggrund af analysen vurderes der således ikke aktuelt at være behov for i 2016 at indgå tværkommunale aftaler og/eller aftaler mellem kommunerne og Region Hovedstaden om konkrete reguleringer af tilbud eller pladser omfattet af Udviklingsstrategi 2016.

Til trods for at kommunerne ikke oplever akutte problemstillinger, kan der identificeres nogle tendenser, som i nogle tilfælde vanskeliggør kommunernes muligheder for at give det mest hensigtsmæssige tilbud til pågældende borgere. Disse tendenser har givet anledning til at udvælge fire følgende fokusområder for den tværkommunale koordination i KKR-regi.

1. Når borgere med svære og komplekse handicap bliver ældre
2. Øget diagnosticering af børn og unge med autisme, autismspektrum forstyrrelser og ADHD.
3. Behov for en omstillingsparat tilbudsvifte med stor fleksibilitet i tilbuddene
4. Målrettede tilbud til voksne med hjerneskade skal fortsat sikres.

Fokusområderne 1 og 2 vil være genstand for vidensdelingsaktiviteter mellem kommunerne i hovedstadsregionen i 2016. Fokusområde 3 adresseres i forbindelse med behandlingen af Socialstyrelsens centrale udmelding om voksne med kompleks erhvervet hjerneskade. Derudover vil fokusområde 3 såvel som fokusområde 4 blive adresseret i forbindelse med behandlingen af det særlige tema for 2016, hvor blandt andet sikring af forsyningen af fagligt og økonomisk bæredygtige specialiserede tilbud i hovedstadsregionen vil være et centralt element.

Særligt tema i Udviklingsstrategi 2016

Ministeren for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har mulighed for at udmelde særlige temaer, som skal indgå i udviklingsstrategien. Ministeren har valgt ikke at benytte sig af denne mulighed i forbindelse med Udviklingsstrategi 2016.

KKR har valgt følgende særlige tema i Udviklingsstrategi 2016:

- Udarbejdelse af en strategi for det tværgående specialiserede socialområde i hovedstadsregionen, herunder fastsættelse af målsætninger for området.

Formålet med strategien er at udvikle en fælles ramme, der kan understøtte den tværgående koordination, samarbejde og ejerskab for det specialiserede socialområde mellem kommunerne og mellem kommunerne og regionen. Dette skal

desuden bidrage til at skabe øget forståelse og fokus på, inden for hvilke målgrupper der er behov for tværkommunale tilbud, behovet for at nogle kommuner løfter opgaven for fællesskabet, udviklingen inden for målgrupperne og dennes betydning for tilbuddenes sammensætning m.v.

Bevæggrunden for valget af temaet er først og fremmest at understøtte det tværgående samarbejde omkring det specialiserede socialområde. Derudover kan der konstateres en række nationale tendenser, der indgår i valget af det særlige tema. Eksempelvis forventes politiske mål at blive et centralt styringsredskab på det sociale område i de kommende år. Både i en national sammenhæng, hvad regeringens 2020-mål vidner om, og i en lokal sammenhæng, hvor kommunalpolitikere kan bruge målene til at tydeliggøre, hvilke resultater, den kommunale opgaveløsning skal skabe i løbet af en valgperiode. Derudover sættes der fra centralt hold, blandt andet som følge af evalueringen af kommunalreformen, højere forventninger til, at kommunerne i fællesskab løser opgaver af tværgående karakter på det specialiserede socialområde. Dette udmøntes eksempelvis igennem den Nationale Koordinationstruktur, som skal sikre den nødvendige koordination og planlægning på tværs af kommuner og regioner af de højt specialiserede indsatser og tilbud til små og komplekse målgrupper.

Både fra politisk og administrativt hold i KKR Hovedstaden har man tilkendegivet, at man ønsker at forfølge samarbejdssporet i koordineringen og udviklingen af det specialiserede socialområde. Dette er blandt andet kommet til udtryk gennem identificering af de mest specialiserede tilbud i hovedstadsregionen og opstilling af en nødbremsemodel for disse samt en integrering af samarbejdsformerne i regi af Rammeaftalerne mellem kommunerne og Region Hovedstaden.

Endelig er der i Udviklingsstrategi 2016 beskrevet en række udviklingstendenser, som motiverer behovet for en strategi og fælles målsætninger for tværgående samarbejde. Herunder kan nævnes kommunernes hjemtagningsstrategier med fokus på lokale og mindre indgribende indsatser samt inklusion, ændret efterspørgsel efter og forventninger om øget fleksibilitet i de højt specialiserede tilbud, øget fokus på effekt og dokumentation, den faglige og teknologiske udvikling samt en fortsat stram økonomisk ramme. Disse er alle udviklingstendenser, som er med til at omforme og udfordre den eksisterende tilbudsvifte, og som fordrer en ændret tilgang til de højt specialiserede tilbud, hvor det fælles fokus i højere grad skal være på kvalitet og faglig udvikling samt metode og effekt i tilbuddene.

Formålet med strategien er at udvikle en fælles ramme, der kan understøtte den tværgående koordination, samarbejde og ejerskab for det specialiserede socialområde mellem kommunerne og mellem kommunerne og regionen. Dette skal desuden bidrage til at skabe øget forståelse og fokus på, inden for hvilke målgrupper der er behov for tværkommunale tilbud, behovet for at nogle kommuner løfter opgaven for fællesskabet, udviklingen inden for målgrupperne og dennes betydning for tilbuddenes sammensætning m.v. Det er således i udgangspunktet ikke formålet med den tværgående strategi at opstille målsætninger på målgruppeniveau.

Fælleskommunalt sekretariat har på baggrund heraf skitseret følgende forslag til en proces:

1. Initial inddragelse af alle kommuner og Region Hovedstaden med henblik på at indsamle viden, ideer og ønsker til strategien.
2. Nedsættelse af arbejdsgruppe, der på baggrund af input udarbejder et første udkast til en tværgående strategi og fælles målsætninger.
3. Efter behandling i embedsmandsudvalget drøftes udkastet i en kreds bestående af alle kommuner og Region Hovedstaden både på administrativt og politisk niveau.
4. Arbejdsgruppen udarbejder et endeligt udkast, der går til behandling i embedsmandsudvalget, K29 og KKR Hovedstaden
5. Politisk godkendelse af strategien i de enkelte kommuner og Region Hovedstaden.

En konkret proces- og tidsplan vil blive udarbejdet i forbindelse med udarbejdelse af et egentligt kommissorium for den tværgående strategi. Fælleskommunalt sekretariat vil udarbejde et kommissorium til behandling i Embedsmandsudvalget ultimo 2015.

Revurdering af de mest specialiserede tilbud

I Udviklingsstrategi 2016 er ni tilbud på henholdsvis børne- og ungeområdet (3) og voksenområdet (6) defineret som mest specialiserede tilbud, der har behov for en særlig tværkommunal opmærksomhed i form af samarbejdsmodellen ”nødbremse-modellen”.

De ni tilbud er udvalgt på baggrund af deres grad af opfyldelse af seks specifikke kriterier. Samarbejdsmodellen giver driftsherrerne for de ni mest specialiserede tilbud mulighed for at indstille sit tilbud til behandling i Embedsmandsudvalget for Socialområdet og Specialundervisning. En evt. henvendelse behandles indledningsvis i den permanente task force. Derudover revurderer den permanente task force årligt i forbindelse med Udviklingsstrategien i

forhold til, hvorvidt tilbuddene 1) fortsat opfylder kriterierne for mest specialiserede tilbud og 2) opfylder de krav, som de mest specialiserede tilbud forventes at opfylde.

Den faste task force har vurderet, at der ikke er grundlag for at ændre på antallet af de mest specialiserede tilbud i forbindelse med rammeaftale 2016, samt at alle nuværende 9 specialiserede tilbud fortsat lever op til kriterierne for at være et mest specialiseret tilbud.

Styringsaftale 2016

Styringsaftale 2016 består af en aftale om takstudvikling, en takstmodel for beregning af takster for tilbud på det specialiserede socialområde og specialundervisning, principper for samarbejde omkring tilbuddene samt procedurer for de mest specialiserede tilbud.

Der er foretaget følgende justeringer i Styringsaftale 2016 i forhold til Styringsaftale 2015:

· Aftalen om takstudvikling for 2016 samt aftale om udvikling i overheadprocenten blev godkendt på møde i KKR Hovedstaden den 24.04.2015 og er indskrevet i Styringsaftale 2016.

Aftale om takstudvikling: Priserne i de takstbelagte tilbud i 2016 må maksimalt stige med P/L minus en procent i forhold til prisniveauet i 2014.

Aftale om reduktion af overheadprocent: Fra de nuværende 7 procent arbejdes hen imod 6 procent som et gennemsnitligt mål for kommunerne under ét ved udgangen af 2017.

· Styringsaftale 2016 er tilpasset i forhold til den nye takstbekendtgørelse af 12.01.2015.

Tilpasning til takstbekendtgørelsen kan langt hen ad vejen rummes inden for den eksisterende Styringsaftale. Den nye takstbekendtgørelse indeholder en række nye muligheder, som er indarbejdet i Styringsaftalen:

- Mulighed for at fastsætte flere takstniveauer for samme tilbud, hvor taksten for de forskellige niveauer afspejler forskellige ydelsesniveauer.

- Mulighed for at anvende alternative finansieringsformer til takstfinansiering såsom forpligtende købsaftaler og delt finansieringsansvar, hvilket især kan anvendes i forbindelse med etablering af nye tværkommunale tilbud for at reducere risikoen for driftsherrekommunen.

· Til Styringsaftale 2016 er tilføjet et bilag indeholdende den nye visitationsaftale for kommunikationscentrene i hovedstadsregionen.

Visitationsaftalen er tilpasset den praksis, der har vist sig mest befordrende i forhold til et godt samarbejde mellem kommuner og kommunikationscentre, og samtidig sikrer borgerne de bedste ramme for et gnidningsfrit forløb.

Justeringerne udspringer af et udviklingsprojekt (2014-2015), der blev iværksat med afsæt i anbefalinger fra KKR Hovedstadens afrapportering vedr. hjerneskadeområde.

Forbehold vedrørende 1 % takstnedsættelse

Hvis Rudersdal Kommune skal leve op til rammeaftalen, medfører det, at der skal gennemføres besparelser på de omfattede tilbud svarende til ca. 1 % af tilbuddenes samlede direkte og indirekte udgifter. Det svarer til en besparelse på tilbuddene Ebberød, Gefion og Værkstederne ved Rude Skov på sammenlagt ca. 1,8 mio. kr. i 2016.

Forvaltningen har siden strukturreformens ikrafttrædelse løbende tilpasset tilbuddene til efterspørgslen samt foretaget strukturændringer for at sikre en effektiv drift. De allerede gennemførte effektiviseringer og tilpasninger indebærer, at yderligere budgetreduktioner vil påvirke kvalitet og serviceniveau ved tilbuddene i et sådant omfang, at det vurderes vanskeligt at forsvare fagligt.

Tilkendegivelse fra Rudersdal Kommune vedrørende evt. overtagelse af regionale tilbud

Kommunalbestyrelsen vedtog den 02.09.2015, at der rettes henvendelse til Regionsrådet om, at Rudersdal Kommune ønsker at overtage botilbuddene på Tyringevej. Dette meddeles KKR Hovedstaden i forbindelse med fremsendelse af Kommunalbestyrelsens godkendelse af rammeaftale 2016.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

1) at Rammeaftale 2014 godkendes med bemærkning om, at Rudersdal Kommune ikke kan efterleve nedsættelsen af taksterne med 1 % fra 2014 – 2016, og

2) at Rudersdal Kommune har tilkendegivet overfor Regionsrådet, at Rudersdal Kommune ønsker at overtage botilbuddene på Tyringevej.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 16-09-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 23-09-2015

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Vedtagelse i Kommunalbestyrelsen den 30-09-2015

ØKONOMIUDVALGET tiltræder Social- og Sundhedsudvalgets indstilling.

Poul Bach og Kristine Thrane deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Opsummering af konklusioner og fokusområder - Udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning

Styringsaftale for det specialiserede socialområde og specialundervisning

Udviklingsstrategi for det specialiserede socialområde og specialundervisning