

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 15-09-2021

Mødedato Onsdag d. 15. september 2021 kl. 08:00

Mødested Mariehøj - Per Kirkeby

Mødedeltagere Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anika Rée (V), Poul Bach (A), Mona Madsen (L), Randi Mondorf (V), Jacob Netteberg (B), Lars Engelberth (C), Thomas Bille, Sanne Kure, Anja Sælsen

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Udviklingssporet - Sammen med borgeren: status.....	4
Ungetilbud 15-18 år i Rusmiddelcentret.....	7
Opfølgning - Hegnsgården.....	11
Status på frisættelsen af plejecentre og botilbud.....	13
Forslag til budget 2022-2025 for Social- og Sundhedsudvalget.....	16
Oprettelse af enkeltmandstilbud i henhold til servicelovens § 108 på Karpevænget 3, 3460 Birkerød.....	18
Takster for ophold på sociale dag- og botilbud 2022.....	20
Takster for ophold på plejecentre 2022.....	23
Aftale om IV-behandling i kommunalt regi.....	25
Tilbagebetaling vedrørende servicepakker på midlertidige pladser.....	29
Godkendelse af kvalitetsstandarder.....	31
Anvisning af ældre- og handicapvenlige boliger og tomgangsleje.....	36
Venteliste til boliger på Social- og Sundhedsområdet.....	39

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

Formand Birgitte Schjerning orienterede om belægningsprocent på daghjem, jf. bilag.

Direktør Thomas Bille orienterede om status på corona – herunder tredje vaccinationsrunde på plejecentre samt smitteopsporing.

Bilag

Udnyttelsesgrad demensdaghjem

Mail vedr. belægningsgrad

Punkt 2: Udviklingssporet - Sammen med borgeren: status

18/3572

Resumé

Kommunalbestyrelsen vedtog den 26. september 2018 forslag om igangsættelse af et udviklingsspor på tværs af områderne Børn og Familie, Kultur, Ældre, Social (senere Social og Sundhed) samt Beskæftigelse med henblik på at skabe bedre sammenhæng og helhed for borgere med sager på tværs af kommunens områder. Udviklingssporet – Sammen med borgeren har herefter kørt som forsøgsprojekt frem til udgangen af 2020. Det blev herefter besluttet, at det skulle fortsætte i samme form som i forsøgsperioden med forventning om, at det bliver den vante måde at arbejde på med tværfaglighed og koordination. Der er derfor strategisk fokus på udbredelse og forankring blandt ledere og medarbejdere.

Med det afsæt har forvaltningen på baggrund af erfaringerne fra forsøgsperioden og i forhold til krav om koordination og kontaktperson i Den kommunale ungeindsats (KUI) og ny lovgivning om overgangssager fra børneområdet til voksenområdet påbegyndt udbredelsen af metoderne fra Udviklingssporet, så flere borgere mødes af en mere sammenhængende og helhedsorienteret sagsbehandling.

Forvaltningen fremlægger i nærværende sag orientering om status på arbejdet i dette tværgående udviklingsspor.

Myndighedschef Frederik Kousgaard deltager under sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Erhvervsudvalget og Børne- og Skoleudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Udviklingssporet er et samarbejdsprojekt på tværs af kommunale områder og UU-vejledningen (pr. 1. januar 2020 er uddannelsesvejledningen for unge efter grundskolen lagt ind under Beskæftigelse). I projektet har medarbejdere og ledere fra Børn og Familie, Kultur, Social og Sundhed, Beskæftigelse og UU-Sjælsø deltaget.

Formålet med Udviklingssporet er at etablere en struktur for samarbejde, der skal sikre en bedre koordination af borgerens sag på tværs af Kommunens områder samt at sikre en højere grad af borgerinddragelse.

Målgrupperne har hidtil været unge i overgangen fra barn til voksen samt en udvalgt gruppe af familier eller borgere med flere kontakter til kommunen og et koordinationsbehov. Som en del af kommunens veteranindsats, tilbydes samarbejde via Udviklingssporet til alle veteraner med behov for koordinering af deres sag. I perioden har over 100 borgere fået tilbudt et forløb i Udviklingssporet. Hidtil har størstedelen af sagerne været overgangssager, men der har også været sager med borgere eller familier som har mange kontakter til kommunens forskellige områder.

Erfaringer

Erfaringerne viser, at borgerne har oplevet en højnet kvalitet i mødet med kommunen, og at det styrkede samarbejde omkring unge i overgangen kan være med til at give en øget ro og tryghed.

Medarbejderne fortæller, at de oplever et bedre kendskab og øget samarbejde på tværs af områder, og samtidig fortæller de om en ændret myndighedsrolle, hvor dagsordenen i højere grad sættes af borgerne, og hvor borgernes ønsker dermed

også træder tydeligere frem.

Ifølge lederne oplever de, at kvaliteten af vejledningen af borgerne er blevet bedre, særligt for unge i overgangen fra barn til voksen, ligesom de oplever, at der i højere grad bliver givet relevant viden videre, så borgerens oplevelse af sammenhæng understøttes.

Teambaseret samarbejde

Der er nu udviklet og afprøvet en samarbejdsmodel. Når en borger/familie tilbydes et forløb i Udviklingssporet, etableres der et team omkring borgeren, som består af de relevante fagpersoner. Borgeren får mulighed for at vælge en tovholder blandt teamets medlemmer, som bliver borgerens ene indgang til kommunen. Der er udarbejdet fælles metodeguides for samarbejdet og for afholdelse af netværksmøder, samt redskaber, der understøtter borgerinvolvering og afdækker ressourcer hos borger og netværk. I tillæg til arbejdet på borger- og medarbejderniveau, er der etableret faste tværgående mødefora på ledelses/koordinatorniveau. Her kan medarbejdere få tværfaglig sparring i sagerne, ligesom de kan få hjælp til at sætte et relevant team for borgeren.

Ny lovgivning

Undervejs i Udviklingssporets projektperiode er der vedtaget ny lovgivning, der retter sig mod forskellige målgrupper. Fællestrækket er at sikre sammenhæng og koordination i de forskellige borgerforløb. Dette harmonerer med de principper og den ramme, Udviklingssporet er baseret på, hvor der sikres mere koordinerede og sammenhængende indsatser for borgerne.

I den nye lovgivning for Den kommunale Ungeindsats er der krav om koordinering af den unges sag og om en kontaktperson/tovholder for unge med indsatser på flere områder. Dette opfyldes gennem Udviklingssporets samarbejdsmodel.

Endelig sikres ny lov om styrket sammenhæng og helhedsorienteret sagsbehandling i overgangen fra børneområdet til voksenområdet for unge med handicap ligeledes gennem Udviklingssporets metoder.

Det er forventningen, at den samarbejdsstruktur, der er etableret gennem Udviklingssporet vil kunne danne ramme for implementering af eventuel fremtidig lovgivning, der har fokus på sammenhæng og helhed i sagsbehandlingen.

Udbredelse og forankring

Forvaltningen har påbegyndt arbejdet med at forankre og udbrede Udviklingssporets metoder, så flere borgergrupper kan tilbydes et forløb gennem modellen. Det betyder blandt andet, at flere medarbejdere skal introduceres til tilgangen i den kommende tid. Udviklingssporets samarbejdsmodel eller dele af Udviklingssporets metoder er endvidere indarbejdet i flere nye projekter i både Børn og Familie, Social og Sundhed og Beskæftigelse, ligesom man i etableringen af den nye Borgerrådgivning arbejder videre med metoder og borgersyn fra Udviklingssporet.

Arbejdet med at implementere og udbrede metoderne er omfattende og involverer mange mennesker, der skal til at lære nye arbejdsgange at kende. Det videre arbejde understøttes derfor fortsat af en koordinator, ligesom arbejdet fortsat følges af styregruppen bestående af områdechefer for de involverede områder og direktion og understøttes af en ledelsesgruppe.

Økonomi og vurderede effekter

Med iværksættelsen af udviklingssporet er der effektueret en budgetreduktion på 0,5 mio. kr. i 2019 og 1,5 mio. kr. i 2020 og efterfølgende år fordelt på de tre områder Børn og Familie, Social og Sundhed samt Beskæftigelse. Budgetreduktionen er en del af strukturtilpasningerne, som blev implementeret med budget 2019-2022. Forudsætningen for budgetreduktionen er en forventning om, at der gennem Udviklingssporet opnås en bedre og mere målrettet anvendelse af tilbud til borgerne samtidig med en bedre sammenhæng og kvalitet i sagsbehandlingen.

Det kan jf. ovenstående konstateres, at det har været muligt at realisere budgetreduktionen samtidig med, at såvel borgere, medarbejdere som ledere oplever en forbedret kvalitet og et styrket samarbejde på tværs.

Vurderingen blandt de involverede ledere og medarbejdere er, at myndighedsfunktionerne gennem Udviklingssporet kommer hurtigere ind i sagerne og tidligere får igangsat de rette indsatser. Det er fortsat vurderingen, at dette vil have gavnlige effekter på sigt – ikke kun af kvalitativ karakter for den enkelte borger, men også økonomisk ved, at man kan forebygge, at borgeren udvikler mere omfattende behov eller, at man potentielt kan undgå dyre skift af tilbud. Derudover kan en mere systematisk tilgang til blandt andet overgangssager potentielt bidrage med viden om kommende udgifter til voksenområdet.

I forhold til anvendelse af sagsbehandlerressourcer er vurderingen, at investeringen i både en tidligere involvering af sagsbehandlere fra voksenområdet i sagerne og en bredere repræsentation af sagsbehandlere betaler sig. Ikke kun i forhold til førnævnte tese om forebyggelse med videre, men også mere bredt som følge af, at det tværgående samarbejde er lettet i andre sager, fordi medarbejderne har skabt nye relationer og bedre kendskab på tværs.

Dette gælder også en øget orientering mod civilsamfund og foreningsliv, som er et resultat af det tætte samarbejde med Kultur.

Flere medarbejdere vurderer endvidere konkret, at nogle processer og sagsbehandlingsskridt går nemmere og hurtigere grundet team-organiseringen og de fælles møder, hvor ting kan afklares, og man har nem adgang til sine samarbejdspartnere.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Punkt 3: Ungetilbud 15-18 år i Rusmiddelcentret

21/15380

Resumé

Ved Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2019 blev det aftalt, at forvaltningen skulle vende tilbage med en temasag om unge og rusmidler. Forvaltningen fulgte den 11. november 2020 op på dette med en temadrøftelse og præsenterede en plan for et fremtidigt styrket og lokalt rusmiddelsamarbejde på tværs af Social og Sundhed, Børn og Familie samt Kulturområdet (Ung i Rudersdal) til unge mellem 15-25 år.

Forvaltningen vender i aktuelle sag tilbage med en konkret implementeringsplan for etableringen af rådgivning og behandling til unge mellem 15-17 år i Rudersdal. Tilbuddet er et alternativ til, at unge med et behandlingskrævende rusmiddelforbrug i dag henvises til eksterne leverandører i privat regi eller i andre kommuner. Forvaltningen foreslår dermed, at den ambulante behandling af unge mellem 15-17 år hjemtages til Rudersdal Kommune, og at der etableres et samlet ambulante behandlingstilbud til unge 15-25 år i Rusmiddelcenteret, primært baseret på behandlingsmetoden MOVE.

Sundhedschef Mette Ryle og leder af Rusmiddelcentret Tanja Due Krogh Madsen deltager under sagens behandling.

Sagen forelægges Social og Sundhedsudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Økonomiudvalget samt Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

Som beskrevet i tidligere sager vurderer forvaltningen, at der er behov for at etablere et tilbud til unge i alderen 15-17 år lokalt i Rudersdal. Nærværende sag beskriver målgruppe samt hvilke metoder, der bør arbejdes efter, samt finansieringsbehovet for at kunne realisere dette. Det skønnes, at der i Rudersdal Kommune er 35-40 unge i målgruppen 15-17 år, som årligt har behov for et rusmiddeltilbud.

Målgruppe

Målgruppen for et ungetilbud kan kategoriseres i tre indsatstyper; unge med et risikoforbrug, unge med et problebrug af alkohol og stoffer, og unge som har et misbrug og er afhængige.

På baggrund af de kendte sager i kommunen, forventes målgruppen af unge mellem 15-25 år at udgøre ca. 70-80 unge årligt, heraf er ca. 35-40 unge 15-17 år og 34 18-25 år.

Et kommende unge tilbud skal kunne tilbyde rådgivning og behandling til alle tre typer af unge samt et behandlingstilbud til deres pårørende. Derudover skal tilbuddet deltage og være aktiv i etableringen af forebyggende foranstaltninger blandt børn og unge fx i folkeskolen, på ungdomsskoler og ungdomsuddannelser.

Behandlingsformer

Rusmiddelcenterets kommende indsatser til unge tager udgangspunkt i to forskellige behandlingsformer til målgruppen, alt efter kompleksiteten af deres problemstillinger, i form af metoderne ”MOVE” henholdsvis ”UNG rusmidler”.

MOVE-metoden

MOVE er en velbeskrevet og velafprøvet helhedsorienteret behandlingsmetode, der er udviklet af Center for Rusmiddelforskning og Socialstyrelsen. MOVE kombinerer kognitiv adfærdsterapi i metodestringent og manualbaseret form med motiverende samtaler og med en belønnende og anerkendende tilgang. Dertil kommer strukturelle elementer som gavekort, sms-påmindelser, statusbreve og behandlingsplaner.

Der kan, jf. servicelovens §101, anvendes gavekort i stofmisbrugsbehandlingen af både unge under og over 18 år, når de modtager behandling. Forvaltningen skønner, at der ca. vil være 46 personer, som årligt skal indgå i MOVE-behandlingen. De unge vil modtage et gavekort på 200 kr. 6 gange i forløbet. Dette svarer til en udgift på 55.200 kr. Med MOVE som behandlingsmetode og med brug af gavekort skal kvalitetsstandarderne for rusmiddelbehandlingen redigeres og efterfølgende godkendes politisk.

Forvaltningen er ved at ansøge Socialstyrelsen om at blive optaget i deres kompetenceudviklingsprogram. Der er ansøgningsfrist den 23. september 2021. Såfremt Rudersdal Kommune tildeles en plads i programmet, vil Socialstyrelsen dække kommunens forventede omkostninger til uddannelse af medarbejdere i metoden, som af Type2dialog er beregnet til at udgøre kr. 135.000. Såfremt forvaltningen ikke bevilges tilskud fra Socialstyrelsen til MOVE-forløb, skal uddannelse af medarbejdere finansieres lokalt. Forvaltningen modtager svar den 7. oktober fra Socialstyrelsen. Rusmiddelcentret har behov for at uddanne 4 medarbejdere i metoden for at forankre ungetilbuddet bredt i centeret.

UNG rusmidler-metoden

UNG rusmidler er en anden behandlingsform, som bygger på behandlingsmodellerne U-turn og U18, der er udviklet af henholdsvis København og Århus kommuner og som Socialstyrelsen i dag står bag. UNG Rusmidler består af en særlig forståelsesramme med et ungesyn og en behandlingstilgang, som sammen med strukturelle elementer og metoder/teknikker udgør kerneelementerne i U-turn og U18.

Behandlingen består af samtaler og praksisfællesskab såsom kreative aktiviteter eller fysisk træning med andre unge, som kan være med til at fastholde den unge i behandlingen, ligeså vel som der skal bygges bro til uddannelse eller job.

Tilknytning af læge

Jf. sundhedslovens §142 skal der være en psykiater/læge tilknyttet tilbuddet, idet den behandlingskrævende unge skal tilbydes en lægesamtale senest 14 dage efter henvendelse. Psykiateren/lægen skal dels ordinere evt. medicin og dels udrede og behandle eventuel mental mistrivsel. Unge i mistrivsel er i større risiko for at udvikle problematisk brug og afhængighed af rusmidler.

Første prioritet er at tilknytte en psykiater, og såfremt dette ikke er muligt kan det i stedet være en socialmediciner med et bredt syn og kompetencer inden for rusmiddelområdet. Det skønnes, at 2 timer pr. uge vil kunne dække behovet for unge målgruppen.

Lokaler

Forvaltningen er ved at finde en lokaleløsning i samarbejde med Kultur- og Fritidsområdet, Ung i Rudersdal, hvor der kan etableres fælles brug af lokaler primært i Birkerød, men også ved brug af satellitter fx ved andre ungecentre. således at tilbuddet er der, hvor de unge er.

Økonomi

Der er i dag finansiering af målgruppen 18-25 år i Rusmiddelcentrets eksisterende budget. Det er således den udvidede målgruppe mellem 15-17 år, som skal finansieres fremover, samt anvendelsen af metoden MOVE for den samlede målgruppe 15-25 år.

Med et lokalt placeret ambulante behandlingstilbud kan de midler (jf. den politiske sag 11. november 2020), der anvendes til eksterne tilkøb og støttekontaktpersoner i Børn- og Familieområdet, overflyttes og anvendes til at finansiere den ambulante rusmiddelbehandling af unge under 18 år i Rusmiddelcenteret. Børn- og Familieområdets økonomiske omkostninger ved ambulante behandling i eksterne tilbud skønnes at udgøre ca. kr. 600.000. Beløbet forventes at kunne dække tilbuddets udgifter, idet tilbuddet ikke forventes at være i fuld drift fra start af. Forvaltningen vil tæt følge den faglige såvel som den økonomiske udvikling på området med henblik på at justere økonomien til det fremtidige behov.

Budget tilbud til unge RUS

Engangsudgift

IT mv. 15.000

Årlig drift

Lokaledrift, rengøring: ukendt

1,2 medarbejdere: 600.000

Løn til psykiater (1500 kr. 2t x 45 uger): 135.000

Gavekort til MOVE 20 unge u.18 år * 200 kr.*6 stk.: 24.000

Gavekort til MOVE 26 unge o.18 år * 200 kr.*6 stk.: 31.200

Aktiviteter 20.000

I alt 810.200

Implementeringsplan

Betinget af den politiske godkendelse af nærværende sag, vil der blive fremsendt en ansøgning til Socialtilsynet om at blive godkendt som behandlingstilbud for unge under 18 år.

Implementeringsplanen for udvikling og etablering af et ungetilbud er vedlagt i bilag 1. Se endvidere notatet Ungetilbud 15-17 år Rusmiddelcenteret for uddybning af sagen.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at der etableres et behandlingstilbud til unge mellem 15-17 år,
- 2) at der fra 2022 gives en positiv tillægsbevilling på i alt 600.000 kr. til politikområdet "Voksne med særlig behov" finansieret af politikområdet "Børn og unge med særlige behov" og
- 3) at behandlingsmetoden MOVE anvendes, herunder brug af gavekort.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt med bemærkning om, at udvalget ønsker, at forvaltningen vender tilbage med en evaluering af ungetilbuddet efter ca. 2 år. Udvalget lod indstillingens punkt 3 udgå med bemærkning om, at det overlades til forvaltningen at tage stilling til hvilke metoder der anvendes.

Vedtagelse i Børne- og Skoleudvalget den 15-09-2021

BØRNE- OG SKOLEUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Udvalget ønsker, at der forelægges en evaluering af indsatsen efter 2 år.

Vedtagelse i Kultur- og Fritidsudvalget den 15-09-2021

KULTUR- OG FRITIDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Bilag

Bilag 1: Implementeringsplan

Notat ungetilbud 15-17 år Rusmiddelcentret

Punkt 4: Opfølgning - Hegnsgården

21/8711

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget er løbende orienteret om tiltag på de midlertidige pladser på Hegnsgården med henblik på at højne den faglige kvalitet. Kommunalbestyrelsen besluttede på møde d. 30.06.2021, at forvaltningen skulle vende tilbage med et forslag til, hvordan kvaliteten på de midlertidige pladser på Hegnsgården kan styrkes indenfor den nuværende økonomiske ramme.

Forvaltningen fremlægger i denne sag en plan for, hvordan kvaliteten i borgerforløbene på de midlertidige pladser på Hegnsgården sikres uden tilføjelse af ekstra økonomiske ressourcer.

Centerchef på Plejecenter Sjælsø, Charlotte Buchwald, og sundhedschef Mette Ryle deltager under sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Kvaliteten på de midlertidige pladser på Hegnsgården har været udfordret igennem en længere periode. Forvaltningen følger fortsat den tidligere fremlagte handleplan for styrkelsen af den faglige kvalitet på de midlertidige pladser. Forvaltningen vurderer imidlertid, at der er behov for yderligere tiltag, hvis det skal være muligt at vende udviklingen på Hegnsgården og højne den faglige kvalitet på de midlertidige pladser inden for den nuværende økonomiske ramme.

Plan for styrkelse af kvaliteten på de midlertidige pladser

For at kunne levere en tilfredsstillende kvalitet på de midlertidige pladser på Hegnsgården inden for den nuværende økonomiske ramme, foreslår forvaltningen at lukke et antal af de midlertidige pladser på Hegnsgården frem til 1. januar 2022. Der blev lukket 10 pladser på Hegnsgården i forbindelse med bemandingsudfordringerne henover sommeren, og det foreslås, at denne nedlukning fastholdes, samt at der lukkes yderligere 5 pladser medio september 2021, således at kapaciteten i alt reduceres med 15 pladser fra 45 til 30 pladser.

En reduktion af kapaciteten på sammenlagt 15 pladser vurderes at være nødvendig, eftersom der mangler både tilstrækkelige og rette kompetencer på de midlertidige pladser. Således er der en del vakante stillinger på de midlertidige pladser, som blandt andet skyldes flere opsigelser henover sommeren, ligesom flere medarbejdere deltager i kultur- og adfærdssædrende forløb som konsekvens af den tidligere forelagte handleplan.

Reduktionen i medarbejderstaben nødvendiggør en midlertidig nedlukning af pladser, men giver samtidig mulighed for at samle alle medarbejderne i en fælles afdeling, så den nye ledelse hurtigt kan højne den faglige kvalitet og skabe varige kulturændringer. Med nedlukningen af pladser kan borgere og medarbejdere samles i stueplan på Hegnsgården, hvilket understøtter samarbejdet på tværs af teams.

Der lægges op til en gradvis genåbning af de 15 pladser i begyndelsen af det nye år i takt med, at de nye arbejds gange implementeres og konsolideres og kvaliteten på de midlertidige pladser styrkes blandt andet i takt med at nye medarbejdere med de rette kompetencer rekrutteres.

Som besluttet på Kommunalbestyrelsesmødet i juni flytter de permanente plejeboliger på Hegnsgården til Ebberød ved årsskiftet. Flytningen af de permanente plejeboliger giver fremadrettet mulighed for at samle alle de midlertidige pladser på Hegnsgården i stueplan og dermed skabe bedre rammer for borgere og medarbejdere. Ligeledes vil det være muligt at etablere et par skærmede pladser, som kan benyttes til borgere med kognitive udfordringer, ligesom der kan etableres flere personalerum, som kan understøtte opgaveløsning og trivsel.

Imødekommelse af efterspørgsel efter midlertidige pladser

Med en kapacitet på 30 midlertidige pladser på Hegnsgården er det forvaltningens vurdering, at den nuværende efterspørgsel kan håndteres. Siden sommerferien har kommunen oplevet et fald i efterspørgslen efter midlertidige pladser, hvilket muligvis kan forklares med corona og sygeplejerskestrejken. Det er uvist, om den lave efterspørgsel efter midlertidige pladser fortsætter, nu hvor sygeplejerskestrejken er ophørt, eller om en potentiel pukkelafvikling på hospitalerne vil føre til en stigende efterspørgsel. Hvis behovet for midlertidige pladser stiger, er det planen at styrke indsatsen over for borgerne i hjemmeplejen og gennem hjemmetræning. Hjemmeplejen samt hjælpemiddelområdet opruster øjeblikkeligt med henblik på at kunne imødekomme behovet for sygeplejefaglige kompetencer og ekstra hjælpemidler i hjemmet.

Kommunen vil desuden kunne benytte sig af ledige permanente plejeboliger på Hegnsgården, som buffer-kapacitet i en kortere periode, hvis efterspørgslen stiger. Der visiteres således ikke borgere til de permanente plejeboliger på Hegnsgården frem til årsskiftet, hvor pladserne flytter til Ebberød. Aktuelt er der tre ledige plejeboliger på Hegnsgården, og dette tal forventes at stige frem mod årsskiftet.

I tilfælde af at ovenstående ikke kan dække behovet for midlertidige pladser, har Gentofte Kommune tilkendegivet, at de akut vil kunne hjælpe med pladser. Endelig kan kommunen i særlige tilfælde være nødsaget til at benytte sig af færdigbehandlingsdage på hospitalerne, hvor kommunen betaler for, at borgerne bliver nogle ekstra dage på hospitalet, indtil borgeren kan hjemtages til kommunen. Sidstnævnte er dog en mulighed der helst skal undgås, da det ud over at generere en kommunal udgift også er u hensigtsmæssigt for regionens kapacitetsudnyttelse og kommunens samarbejde med regionen.

Økonomisk status og konsekvens

Tiltag beskrevet i denne sag håndteres inden for og påvirker derfor ikke som udgangspunkt budgetrammen for Hegnsgården.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at Social- og Sundhedsudvalget godkender en midlertidig reduktion fra 45 til 30 midlertidige pladser på Hegnsgården med virkning pr. medio september 2021 og frem til 1. januar 2022, og
- 2) at de lukkede pladser genåbnes successivt fra 1. januar 2022, således at det sikres at Hegnsgården kan følge med og opretholde kvaliteten ved genåbning af pladserne.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag med bemærkning om, at der ved uventet stort pres på de midlertidige pladser foretages successiv genåbning af de lukkede pladser i nødvendigt omfang.

Punkt 5: Status på frisættelsen af plejecentre og botilbud

21/15588

Resumé

Direktionen iværksatte i sammenhæng med etableringen af en ny struktur på voksenområdet (det nuværende Social og Sundhedsområde) pr. 1. januar 2019 forsøget med en frisættelse af kommunens plejecentre og botilbud. Frisættelsen blev igangsat for en 2-årig forsøgsperiode med efterfølgende evaluering for øje. Det helt overordnede formål med frisættelsen, er at opnå tilstrækkelig udviklingserfaring og driftsmæssig tyngde til at vurdere, hvorvidt forsøget med denne struktur kan overgå til at være en permanent organisationsform.

Covid 19 har medført ændringer af den oprindelige tids- og procesplan eftersom der har været anvendt betydelige ledelses- og personaleressourcer på håndteringen af corona. Dette har vanskeliggjort udviklingsarbejdet på centrene i perioden, hvor pandemien har stået på. Der arbejdes derfor nu efter en revideret plan for den samlede evaluering, som vil blive forelagt i efteråret 2022.

Der gives med nærværende sag således en status samt en skitsering af de fremadrettede perspektiver og fokusområder for det videre arbejde frem mod evalueringen i efteråret 2022.

Centerchef på Plejecenter Sjælsø, Charlotte Buchwald, og centerchef på Plejecenter Frydenholm, Ane Berg Frische, deltager under sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget og Økonomiudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Det overordnede formål med frisættelsen, er at opnå tilstrækkelig udviklingserfaring og driftsmæssig tyngde til at vurdere, hvorvidt forsøget med denne struktur kan overgå til at være en permanent organisationsform. Udgangspunktet og dermed retningen for arbejdet med frisættelsen har afsæt i de overordnede målsætninger beskrevet i ”Sammen med borgeren”. De frisatte plejecentre og botilbud har således arbejdet under denne struktur siden januar 2019. Det blev i den forbindelse under Covid19 særligt tydeligt, at en sikker og stabil drift er afgørende som fundament for at kunne udvikle de respektive plejecentre og botilbud.

Covid19 lagde ligeledes et pres på behovet for et smidigt tværgående samarbejde - både på tværs af områder, afdelinger og ledelsesniveau, hvor organisationen har vist sig at stå stærkt. De frisatte demonstrerede her, at ved fælles fokus og samarbejde på tværs var det muligt at håndtere både de mange nye opgaver parallelt med den store usikkerhed om retningslinjer og smittehåndtering, der fulgte i kølvandet med corona.

Den erfaring opnået i perioden under corona vil således være det fundament de frisatte står på når det tværgående udviklingsarbejde tages op igen - både i regi af de frisatte og i tæt sammenhæng med det øvrige Social og Sundhedsområde.

Nedenfor beskrives der en række af de fælles initiativer og foreløbige resultater frisættelsen har bragt med sig frem til nu.

Økonomisk styring

Et tydeligt opdrag i frisættelsen har været en fortsat udvikling af stærke driftsenheder med vægt på en solid økonomisk styring. Der har i den forbindelse været fokus på at understøtte lederne i at varetage deres budgetansvar herunder stille stærkere ledelsesinformation til rådighed for centrene. Økonomiområdet er i den forbindelse kommet tættere på de enkelte plejecentre og botilbud, bl.a. med en fast tilknyttet controller, der har kompetence til at understøtte det enkelte center.

Strukturtilpasninger

Optimering af vagtplanlægning og arbejdets tilrettelæggelse i forbindelse med strukturtilpasninger 2019 har haft et særligt fokus i gruppen. Der er i fællesskab og i et tæt samarbejde med Økonomi pågået et omfattende analysearbejde med henblik på dels at etablere en fælles best practice for vagtplanlægning, dels at identificere potentialerne i optimering af vagtplanlægningen på de enkelte centre med henblik på at reducere udgifter til eksterne vikarer - og de såkaldt ”dyre timer”. Vagtplanprojektet fortsætter og der arbejdes således videre med at realisere potentialerne i forbedret vagtplanlægning og herunder sikre de rette IT-værktøjer til opgaven.

Frigørelse af potentiale på afdelingsleder- og medarbejder niveau

Lokalt er ledelsen på alle frisatte plejecentre og botilbud i gang med en større kulturforandring, som påvirker både ledelsesmæssige organisationsstrukturer og samarbejdet til medarbejderne. Det har været afgørende i afprøvningen af nye ledelsesformer, at de foregår lokalt og i et tempo, der samtidig kan sikre fokus på borgerne. Flytningerne af botilbud på Ebberød samt flytningen af Krogholmgård til Ebberød har ligeledes været et naturligt startskud til tydelige organisationsforandringer, med fokus på udnyttelse af kompetencer på tværs af både afdelinger og matrikler. Lokalt arbejdes der med fladere ledelsesstrukturer, der gør det nemmere hurtigt at kunne indarbejde borgernes behov og ønsker.

Centerchefgruppen har i den forbindelse det sidste år rykket tættere sammen og i langt højere grad taget fælles ansvar for de komplekse opgaver og arbejdet på at skabe fælles løsninger. Det har været blik for den fælles høje grad medarbejderkompetencer, der ligger lokalt, men som kan benyttes i fællesskab. Dette har ligeledes forstærket muligheden for den enkeltes medarbejders udviklingspotentiale og muligheden for kompetenceudvidelse inden for en række områder.

Inddragelse af beboere og pårørende

Beboerne er ligeledes kommet tættere på beslutninger og drift, da de sammen med medarbejderne i langt højere grad har indvirkning på de beslutninger, der tages lokalt. Det sker i samværet med beboerne, på afdelingsniveau eller på beboer- og pårønderådsmøder. Eksempelvis har ledelsen på alle de frisatte tilbud samarbejdet med Økonomi omkring lokal driftsoptimering via analyser for medarbejdertilstedeværelse i vagterne ud fra beboernes behov og ønsker.

Fremadrettede perspektiver frem mod evaluering

Der udestår for nuværende et fælles arbejde med at formulere nogle konkrete effektmål som en kommende evaluering kan foretages op i mod. Et fremadrettet perspektiv vil således være at beskrive relevante effektmål, som også indeholder den kulturforandring, der sker på området.

Væsentlige elementer heri vil være:

- Borgertilfredshed
- Budgetoverholdelse
- Sygefravær
- Medarbejdertrivsel
- Efterlevelse af kvalitetsstandarder
- Efterlevelse af relevant lovgivning
- Videre implementering af ”Sammen med borgeren” i samarbejde med Social og Sundhed

Det er forventningen på nuværende tidspunkt, at det er realistisk at centrene kan komme så langt i arbejdet med at udfolde frisættelsen, at det vil være muligt at foretage en egentlig evaluering i efteråret 2022. De frisatte plejecentre og botilbud samt forvaltningen vender derfor tilbage herom.

Uddybende statusnotat vedlægges sagen.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Bilag

Statusnotat_Frisattecentreogbotilbud_august2021.docx

Punkt 6: Forslag til budget 2022-2025 for Social- og Sundhedsudvalget

21/15405

Resumé

Som det fremgår af tidsplanen for budgetlægningen, skal fagudvalgene behandle budgetforslaget for 2022-2025 på mødet den 15.9.2021. Der henvises til det administrative budgetforslag, som blev udleveret til Kommunalbestyrelsen den 18.8.2021 og til førstebehandlingen af budgetforslaget på Kommunalbestyrelsens møde den 1.9.2021.

Endvidere henvises til de indkomne høringssvar vedrørende budgetforslaget, som blev sendt til Kommunalbestyrelsen den 6.9.2021.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget med henblik på udvalgets anbefaling af budgetforslaget til Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens andenbehandling af budgettet.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde fremgår af side 131-161 inkl. i ”Budgetforslag 2022-2025”. Nøgletalssammenligningen for udvalgets område er på side 47-51.

Endvidere henvises til de indkomne høringssvar, som blev udsendt til Kommunalbestyrelsen den 6.9.2021, og som er vedlagt dagsordenen. Høringssvarene forudsættes politisk behandlet i de relevante udvalg.

Under hvert udvalg fremgår de gældende langsigtede politiske mål. Udvalget kan drøfte målene og forholde sig til den foreløbige målopfyldelse.

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

Udgangspunkt

Budgetforslaget tager udgangspunkt i budgetoplægget for 2022-2025, som blandt andet er blevet opdateret med de seneste landsgennemsnitlige skøn fra KL vedrørende udviklingen i priser, lønninger, udskrivningsgrundlag, grundskyld og selskabsskat samt KL's skatte- og tilskudsmodel af 12.7.2021.

Budgetforslagets tal for 2020 og 2021 (herunder nøgletal) er påvirket af coronapandemien, som blandt andet medførte lavere aktivitet og øgede udgifter på en række områder. Selvom der er sket en betydelig genopretning af dansk økonomi i 2021, kan kommunens indtægter og udgifter fortsat være påvirket af pandemien i budgetperioden.

Serviceudgifter

De budgetterede serviceudgifter overholder den beregnede udgiftsramme. Af forsigtighedshensyn er der indregnet et par generelle puljer i budgetforslaget for blandt andet at tage højde for eventuelle uforudsete merudgifter og for at give plads til nedsparring af eventuelle opsparede midler fra tidligere år.

Endvidere er der indregnet en pulje under Økonomiudvalget, som skal dække forventede merudgifter som følge af ændrede love og regler mv. Denne pulje vil blive udmøntet under de relevante politikområder, når Kommunalbestyrelsen har behandlet Lov- og cirkulæreprogrammet.

Det er vigtigt, at kommunernes samlede budgetterede serviceudgifter ikke overstiger det beløb, der er aftalt med regeringen, da bloktilskuddet fra staten ellers vil blive beskåret. Endvidere er det vigtigt, at Rudersdal Kommunes afholdte serviceudgifter holder sig inden for det budgetterede beløb, da 60 procent af sanktionen vil blive pålagt kommuner, der har overskredet deres budgetter, hvis kommunerne samlet set overskrider budgettet.

Anlægsudgifter

I hele budgetperioden 2022-2025 er der afsat næsten 700 mio. kr. til anlægsinvesteringer. I dette beløb er indregnet forventede indtægter fra salg af ejendomme mv. for 58 mio. kr. Det betyder, at kommunen samlet set investerer for over 750 mio. kr. i de fire år.

Anlægsbudgettet indeholder nogle store udisponerede puljer. Der er f.eks. samlet afsat 75 mio. kr. i 2023-2024 til børn, unge og idræt samt 60 mio. kr. i 2025 til ekstraordinær bygningsvedligeholdelse.

Som ved serviceudgifterne risikerer kommunerne en økonomisk sanktion, hvis de budgetterede anlægsudgifter overskrider det aftalte beløb. Da mange kommuner har fået tilført ekstra midler som følge af udligningsreformen, øger det risikoen for en samlet overskridelse af såvel anlægsrammen som servicerammen, hvilket påkalder et skarpt løbende fokus på udgiftsudviklingen i hele kommunens budget på tværs af organisationen.

Kassebeholdning

Kommunens kassebeholdning bliver gradvis forbedret i de kommende år, og ved udgangen af 2025 er der en ultimo kassebeholdning på 131 mio. kr. Kommunalbestyrelsens målsætning om en kassebeholdning på mindst 125 mio. kr. ved udgangen af budgetperioden er dermed opfyldt. Det samme gælder målsætningen om, at ultimo kassebeholdningen ikke må være negativ i løbet af budgetperioden.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at udvalget drøfter budgetforslaget på eget område, og
- 2) at udvalget fremsender budgetforslaget til Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med anbefaling til videre politisk behandling.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Udvalget bemærker, at det fremgår af flere høringsvar, at processen for afgivelse af høringsvar har været meget kort i år, og beder om at det så vidt muligt planlægges mere hensigtsmæssigt fremadrettet.

Bilag

Budgetforslag 2022-2025

Social og Sundhed - Høringsmateriale

Frisatte Centre - Høringsvar

Punkt 7: Oprettelse af enkeltmandstilbud i henhold til servicelovens § 108 på Karpevænget 3, 3460 Birkerød

21/3847

Resumé

Dag- og Botilbud Gefion ønsker at etablere et enkeltmandstilbud i ejendommen på Karpevænget 3 til en borger, der ikke længere kan rummes i det eksisterende tilbud på Botilbud Gefion. Etableringen af et enkeltmandstilbud vil indebære en udvidelse af botilbuddets kapacitet med en enkelt plads, idet det bemærkes, at enkeltmandstilbuddet økonomisk set drives som et lukket kredsløb.

De økonomiske konsekvenser er indregnet i den samlede takstberegning, der behandles på nærværende møde i takstsagen for bo- og plejetilbud.

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

Sagsfremstilling

Dag- og Botilbud Gefion ønsker at etablere et enkeltmandstilbud på Karpevænget 3 i Birkerød. Karpevænget 3 er en kommunal ejendom, som aktuelt står tom. Ejendommen har tidligere været drevet som et enkeltmandstilbud i henhold til Servicelovens § 108 som en del af Botilbud Ebberød. Det er en fritliggende 1½-etagers bygning med et bruttoareal på 125 etagemeter, der indeholder de grundlæggende faciliteter, der skal til for at etablere en solist bolig. Enkeltmandstilbuddet vil bestå af to rummelige værelser med udgang til en skærmet have. Der er en overetage til personalefaciliteter.

Social- og Sundhed vurderer, at bygningen er egnet som enkeltmandstilbud efter servicelovens § 108 for borgere med særlige socialpædagogiske behov.

Etableringen af enkeltmandstilbuddet skal imødekomme udviklingen i støttebehovet hos en borger, der aktuelt bor i Dag- og Botilbud Gefion. Myndighed i Social- og Sundhed, Dag- og Botilbud Gefion og lægefaglige specialister vurderer, at støttebehovet ikke kan honoreres inden for de aktuelle fysiske rammer på botilbuddet, men at der er behov for et højt specialiseret tilbud med specialpædagogisk støtte i et enkeltmandstilbud. Rudersdal Kommune er både betalings- og handlekommune for borgeren.

Etablering af enkeltmandstilbuddet sker under forudsætning af Socialtilsynets godkendelse af tilbuddet samt Familieretshusets godkendelse af flytningen. Ansøgning til Socialtilsynet Hovedstaden vil ske, så snart udvalget har godkendt etableringen af tilbuddet på Karpevænget 3. Når Socialtilsynet har godkendt enkeltmandstilbuddet, sendes en anmodning om flytning af borgeren til Familieretshuset.

Økonomi

Tilbuddet etableres som enkeltmandstilbud under Dag- og Botilbud Gefion, således at tilbuddet har selvstændig økonomi, som der aflægges regnskab for. De økonomiske konsekvenser er indregnet i den samlede takstberegning, der behandles på nærværende møde.

Oprettelse af tilbuddet indbefatter en varig tilførsel af 3.002.000 kr. i driftsmidler til Gefion, herunder overførsel af en positiv tillægsbevilling på 48.000 kr. vedr. finansiering af ejendomsomkostninger, som blev givet til politikområde 'Faste ejendomme' i forbindelse med afvikling af det tidligere tilbud i ejendommen. Driftsmidlerne til Gefion finansieres i

øvrigt, jf. takstsagen for bo- og plejetilbud, ved takstindtægter for tilbuddet, der udgør 3.942.000 kr. Takstindtægterne finansierer, foruden tilbuddets driftsomkostninger, tilbuddets andele af fællesfunktioner på Gefion og Ebberød, udvendigt vedligehold, central administration samt forsikringer mm., der afholdes centralt.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at etablering af et enkeltmandstilbud under Dag- og Botilbud Gefion på adressen Karpevænget 3 godkendes,
- 2) at Dag- og Botilbud Gefion, jf. sagen om takster på bo- og plejetilbud, tilføres 2.954.000kr. til drift af tilbuddet,
- 3) at der gives en positiv tillægsbevilling på 48.000 kr. fra 2022 til politikområdet ”Voksne med særlige behov” til ejendomsomkostninger til enkeltmandstilbuddet finansieret af budget fra politikområdet ”Faste ejendomme”, og
- 4) at takstindtægtsbudgettet jf. sagen om takster på bo- og plejetilbud tilføres tilsvarende opskrives med 3.942.000 kr.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Punkt 8: Takster for ophold på sociale dag- og botilbud 2022

07/6213

Resumé

Takster for dag- og botilbud beregnes årligt i henhold til Bekendtgørelse om beregning af takster og betaling for visse ydelser og tilbud efter serviceloven (BEK 1017 af 19/8/2017) samt takstmodellen besluttet af Kommunekontaktrådet i Hovedstadsregionen (KKR Hovedstaden).

Ifølge Rudersdal Kommunes økonomistyringsmodel skal takster og budget for takstindtægter godkendes i forbindelse med andenbehandlingen af budgetforslaget.

Resultatet af takstberegningen for 2022 er en merindtægt på 1,3 mio. kr., som kan tilføres kommunekassen.

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

Sagsfremstilling

Af lov- og aftalegrundlaget på takstberegningssområdet fremgår det at taksterne skal være omkostningsbaserede. Taksterne er konkret beregnet med afsæt i:

- Budgetforslaget for 2022-2025
- Allerede vedtagne kapacitetsændringer jf. Kommunalbestyrelsesmøde af 30. juni 2021 samt forslag til yderligere kapacitetsændringer som beskrevet i bilag 1.
- Opgjorte driftsoverskud fra tidligere regnskabsår jf. bilag 2
- Sag vedrørende oprettelse af et enkeltmandstilbud i tilknytning til Gefion, som følger af nærværende dagsorden

Målopfyldelse i forhold til Rameaftale 2021-2022

I KKR Hovedstadens Rameaftale for 2021-2022 forudsættes det, at udgiftsgrundlaget pr. plads følger pris- og lønreguleringen. Taksterne vil med den forelagte beregning opfylde dette mål, idet udgiftsudviklingen pr. plads efter korrektion for pris- og lønudvikling vil udgøre -1,4 %. Dette skyldes primært effektiviseringer vedr. ejendomsdrift i forbindelse med ibrugtagning af nye boliger i Ebberød og effektiviseringer vedr. ledelse og fællesfunktioner på Døgntilbud Gefion.

Takstudvikling

Der henvises til bilag 2, hvor takstudviklingen uddybes og de forhold, der påvirker den, beskrives nøjere.

Takstprognose

Med udgangspunkt i de beregnede takster udviser takstprognosen et negativt budgetbehov i 2022 på -1,3 mio. kr., samt et negativt budgetbehov i overslagsårene på -1,6 mio. kr. Dette bl.a. under forudsætning af gennemførelse af de kapacitetstilpasninger, der er beskrevet i bilag 1. Under hensyntagen til, at en ny takstbekendtgørelse forventes implementeret i 2023, foreslås det negative budgetbehov i overslagsårene 2023-2025 reserveret til at imødegå eventuelle påvirkninger af kommunens indtægter, som potentielt følger af et kommende nyt lovgrundlag for takstberegningen.

Opgørelse af budgetterede og forventede takstindtægter 2022, Social og Sundhed - august 2021

2022-priser (kr.)

Takstprognose*	2022	2023-2025
Budgetterede takstindtægter	-189.466.000	-189.466.000
Forventede (beregne) takstindtægter	-192.849.000	-192.849.000
Indregnede efterreguleringer	2.947.000	-
Afvigelse	-437.000	-3.384.000

*Forudsat overheadsats, jf. KKR-aftale på 6%

Samlet budgetbehov (kr.)	2022	2023-2025
Kapacitetsændringer	1.796.000	1.796.000
Afvigelse jf. ovenstående takstprognose	-437.000	-3.384.000
Overførsel af tillægsbevilling vedr. Ejendomsdrift på Karpevænget 3	-48.000	-48.000
Reserverede midler på Takstreguleringskonti jf. overførselssag	-2.568.000	0
Budgetbehov 2022*	-1.257.000	-1.636.000

*Et minus angiver et negativt budgetbehov, og at der dermed ikke er behov for yderligere finansiering.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at de foreslåede kapacitetsændringer vedr. Botilbuddet Gefion og Værkstederne ved Rude Skov godkendes og at drifts- og takstindtægtsbudgetter tilrettes i overensstemmelse med denne sag,
- 2) at taksterne for sociale døgn- og dagtilbud godkendes,
- 3) at der gives en negativ tillægsbevilling på 1.257.000 kr. i 2022 til politikområdet ”Voksne med særlige behov” vedr. konsekvenserne af takstberegningen, og
- 4) at det beregnede overskud i overslagsårene 2023-25 reserveres til imødegå eventuelle ændringer i lovgrundlaget for takstberegningen

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Bilag

Kapacitetsændringer døgn- og dagtilbud 2022

Takstudvikling 2022

Takstoversigt Sociale Dag- og Botilbud 2022

Punkt 9: Takster for ophold på plejecentre 2022

07/6213

Resumé

Takster for plejetilbud beregnes årligt i henhold til Bekendtgørelse om beregning af takster og betaling for visse ydelser og tilbud efter serviceloven (BEK 1017 af 19/8/2017), og behandles i forbindelse med andenbehandlingen af budgetforslaget.

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

Sagsfremstilling

Af lov- og aftalegrundlaget på takstberegningssområdet fremgår det, at taksterne skal være omkostningsbaserede. Forvaltningen har beregnet taksterne med konkret afsæt i:

- Budgetforslag 2022-2025
- Takstbekendtgørelsen
- Budgettildelingsmodellen for plejecentre, samt
- Sag om ibrugtagning af nye boliger i Ebberød, som blev behandlet på Kommunalbestyrelsesmødet 30. juni 2021.

Takstudvikling Plejetilbud

Taksterne for 2022 viser generelt takstændringer på de frisatte tilbud i størrelsesordenen -4,2 % til 1,5 %, som primært skyldes tilpassede indtægtskrav, jf. beregning af satser for egenbetaling for servicepakker, der følger af budgetforslag 2022-2025

Derudover er der noteret taksreduktioner på -10,7% vedrørende de demensegnede pladser, der flyttes fra Krogholmgård til de nye boliger i Ebberød. Reduktionen skyldes effektiviseringer vedr. ejendomsdrift og fysiske forhold samt realisering af stordriftsfordele i plejeindsatsen som følge af at det nye plejecenter i Ebberød er større end Krogholmgård, jf. budgettildelingsmodellen for plejecentre.

For de midlertidige pladser på Hegnsgården er der noteret et takstfald på -3,5 %, mens der er noteret fald på -7,2% til -5,6% vedrørende Pleje- og genoptræningscenter Skovbrynet.

I disse tilfælde skyldes reduktionen, at forvaltningen ved en beklagelig fejl ikke har fået indregnet indtægtsberegningen vedr. midlertidige pladser i takstgrundlaget for 2021, idet tilbuddene bliver friholdt for risikoen for svingende indtægter fra egenbetaling, som ellers kan påvirke tilbuddenes drift.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at taksterne i 2022 for plejetilbud godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Bilag

Takstoversigt Plejetilbud 2022

Punkt 10: Aftale om IV-behandling i kommunalt regi

21/14931

Resumé

KKR Hovedstaden har godkendt aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi den 16. juni 2021. Formålet med aftalen er at give borgerne mulighed for at modtage IV-behandling i, eller nær ved, eget hjem, på delegation fra hospitalet. Det betyder, at borgere vil kunne undgå ambulante besøg under forløbet og ikke kommer til at opleve unødvendige indlæggelser, for at modtage IV-behandling.

Med aftalen vil borgere i Rudersdal Kommune kunne tilbydes forløb med IV-behandling i tidsrummet 07-23. Forløbene afregnes via en takstmodel baseret primært på forløbstakster.

I en implementering af aftalen i Rudersdal Kommune vil forvaltningen have særligt fokus på at sikre den rette kapacitet til at modtage borgerne samt kompetencerne til at varetage behandlingen.

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

Sagsfremstilling

KKR Hovedstaden har godkendt aftale om intravenøs (IV) behandling til borgere i kommunalt regi den 16. juni 2021. IV-behandling er behandling med medicin eller væske, der gives direkte i en blodåre via et drop. Borgere i hovedstadskommunerne kan med aftalen modtage nogle typer IV-behandling i eller tæt på eget hjem. Dermed kan de undgå ambulante besøg på hospitalet i den periode, behandlingen varer.

Med aftalen bibeholder hospitalerne finansierings- og behandlingsansvaret for IV-behandlingen. Aftalen afgrænser målgrupper og forudsætninger for, at IV-behandling kan ske i kommunalt regi. En væsentlig del af aftalen er en takstmodel, der fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven. Modellen tager afsæt i kommunernes konkrete erfaringer med IV-behandling og reelle udgifter hertil. Det har været et bærende princip, at takstafregningen skal være enkel at administrere, og ikke give anledning til lokale diskussioner mellem kommuner og hospitaler.

Aftalen træder i kraft 4. oktober 2021 og bliver evalueret efter to år.

Forud for KKR's godkendelse har Sundhedskoordinationsudvalget godkendt aftalen på møde den 11. juni 2021 og kommunaldirektørkredsen på K29-møde den 4. juni 2021.

IV-aftalen skal sikre høj faglig kvalitet, patientsikkerhed og sammenhæng i forløb for borgere i IV-behandling i kommunalt regi på delegation fra hospitalet. Grundprincippet for samarbejdet er, at ingen borgere skal opleve ubegrundede overgange eller unødvendige indlæggelser.

Aftalens indhold

Aftalen omfatter forløb med IV-antibiotika, IV-væske (isoton) og IV-pumpe. IV-behandling i kommunalt regi kan ske i tidsrummet 07-23 og med maksimalt fire daglige besøg. Tidsforbruget i borgerens hjem må ikke overstige en time pr.

besøg. Endvidere er det en forudsætning, at borgerne er indstillede på at fortsætte eller færdiggøre deres IV-behandling i kommunalt regi samt at borgerne lægefagligt er vurderet egnede til at modtage IV-behandling i kommunalt regi.

Takstmodellen er baseret på forløbstakster for tre typer IV-behandling (IV-antibiotika, IV-væske, IV-pumpe) samt dagstakster, der bliver afregnet for længere forløb. Dagstakst bliver alene anvendt, når forløbene strækker sig udover de antal dage, der er forudsat i forløbet. Forløbstakster er valgt for at skabe en enkel model, der er let at administrere. Det er forventningen, at hovedparten af forløbene alene vil blive afregnet med forløbstakst.

Taksterne er beregnet på de reelle udgifter kommunerne afholder til sygeplejersker samt erfaringsbaserede vurderinger af tidsforbruget. For hvert forløb er medtaget tid til opstart og afslutning af borgeren. For hvert besøg er medtaget tid til forberedelse, indløb og transport. Der er i takstmodellen forudsat, at halvdelen af forløbene sker i borgernes hjem og halvdelen på kommunal klinik. Forudsætningerne vil blive evalueret efter to år.

Implementering af IV-behandling i Rudersdal Kommune

Med aftalen har kommunen til enhver tid visitationsretten og vurderer derfor, om en borgers IV-behandling kan varetages af kommunen. Hjemmesygeplejen i Rudersdal Kommune har allerede i mindre omfang erfaring med at hjemtage borgere, som har glæde af at fortsætte deres IV-behandling i eget hjem.

I arbejdet med at kvalificere en implementeringsmodel for borgere i Rudersdal Kommune, vil forvaltningen have særligt fokus på:

- Afdækning af kapaciteten til at modtage egnede borgere på tværs af hjemmesygepleje, plejecentre, midlertidige pladser og sygeplejeklinikker i tidsspændet 07-23, som delegationen dækker.
- Hvor, og på hvilke tidspunkter, de nødvendige kompetencer er til stede på tværs af centrene. Herudover også, om der er et behov for uddannelse og kompetenceudvikling blandt sygeplejerskerne, og om betragtningerne om kapacitet og kompetencer kan rumme implementering under de forudsætninger, som aftalen er baseret på, nemlig, at halvdelen af forløbene i kommunalt regi sker i borgerens hjem og halvdelen på kommunal klinik.
- Hjemmesygeplejen er kompetencemæssigt rustet til implementering af aftalen, men i organiseringen af indsatsen på baggrund af ovenstående, skal håndteringen på plejecentre og botilbud afklares nærmere.
- Koordineret implementering med Samordningsudvalget samt fokus på implementering af principper for registrering og afregning baseret på takstmodellen.
- Koordinering af levering af IV-medicin og udstyr til borgere, der modtager IV-behandling i kommunalt regi.

Uafklaret ansvarsfordeling og finansiering af behandling af korttarmspatienter

Der udstår en afklaring af afregning for korttarmspatienter, der modtager parenteral ernæring og herunder IV medicinsk behandling og IV væskebehandling i kommunalt regi. Korttarmspatienter har som oftest gennemgået en tarmoperation fx som følge af kroniske betændelsestilstande eller efter en komplikation efter mave-tarmkirurgi fx som behandling for kræft. Tarmsystemet kan herefter ikke længere sikre, at kroppen optager tilstrækkeligt med væske og næringsstoffer, hvorfor disse tilføres via IV-behandling.

Der er ikke opnået enighed mellem regionen og kommunerne angående behandlingen. Kommunerne vurderer, at der er tale om sygehusbehandling i hjemmet, og dermed en regional opgave, hvor hospitalet har behandlings- og finansieringsansvaret. Det er derfor nødvendigt at indgå aftale om behandlingen med regionen, før hospitalerne kan delegere opgaven til kommunerne. En sådan aftale skal indeholde afregning af kommunerne for de udgifter, der er forbundet med varetagelse af behandlingen i kommunalt regi, da kommunerne ikke må varetage sygehusopgaver vederlagsfrit, jf. opgavefordelingsprincippet. Udgifterne til varetagelse af behandlingen i kommunalt regi anslås at være ca. 800.000 kr. årligt pr. patient.

Behandling af korttarmspatienter i kommunalt regi er ikke omfattet af aftalen om IV-behandling i kommunalt regi, indtil der er opnået enighed om ansvarsfordelingen og dermed aftalt en takst. Dermed kan den enkelte kommune beslutte at afvise at varetage behandlingen, indtil der er fundet en løsning, eller varetage behandlingen uden en aftale og uden finansiering fra regionen.

Kommunalbestyrelserne beslutter enkeltvis, om aftalen kan træde i kraft uden afklaring af takst for korttarmspatienter, eller om afklaring af denne takst er en forudsætning for ikrafttrædelse af aftalen.

KKR Hovedstaden anbefaler, at aftalen tiltrædes på trods af, at afklaringen udestår. Samtidig opfordrer KKR de 29 kommuner til at afvise alle ny-henviste korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere opgaven.

Økonomi

Som det fremgår af sagens indhold, beholder hospitalerne finansieringsansvaret for IV-behandlingen, lige som aftalen fastsætter den takst, som regionen skal afregne med kommunerne for at løse opgaven.

Det skønnes, at udgiften, der finansieres af afregning fra Region H, vil være 695.500 kr.

De økonomiske konsekvenser af implementeringen vil bl.a. afhænge af antallet af borgere, som henvises til kommunen, forløbenes karakter og antallet af forløb på tværs af regionen, som har betydning for hvilken takst, der afregnes med.

For at estimere budgetbevillingen har forvaltningen opstillet og taget udgangspunkt i følgende antagelser, nemlig:

- Borgergrundlaget i Region H udgør 1.8 mio. borgere. I aftalen estimeres det, at der vil være 5.700 IV-forløb på tværs af Region H. Med et borgergrundlag på ca. 57.000 borgere i Rudersdal Kommune udgør Rudersdal ca. 3% af borgergrundlaget i Region H, svarende til 175 ud af 5.700 forløb pr. år.
- Takstmodellen er bygget op således, at taksterne falder med antallet af henvisninger. I beregningen er det forudsat, at alle forløb afregnes til den mellemste takst, på hhv. kr. 6.411 for IV-antibiotikaforløb, kr. 1.274 for IV-væskeforløb og kr. 1.912 for IV-pumpe forløb.
- I beregningen har forvaltningen forudsat en fordelingsnøgle mellem de tre forskellige forløbstyper, som er baseret på forvaltningens skøn herom, nemlig at:
 - 50% af forløbene er IV-antibiotikaforløb, svarende til 561.500 kr.
 - 30% af forløbene er IV-væskeforløb, svarende til 67.000 kr.
 - 20% af forløbene er IV-pumpeforløb, svarende til 67.000 kr.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at aftale om IV-behandling i kommunalt regi godkendes til umiddelbar ikrafttrædelse, på trods af, at der endnu ikke er en afklaring af finansierings- og opgaveansvar for behandling af korttarmspatienter,
- 2) at der gives en positiv tillægsbevilling på 695.500 kr., der finansieres af afregning fra Region H,
- 3) at der gives en negativ tillægsbevilling på 695.500 kr., der finansieres af afregning fra Region H., og
- 4) at det godkendes at afvise alle nye henvisninger af korttarmspatienter, så længe der er politisk uenighed om, hvem der skal finansiere opgaven.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Bilag

Aftale om IV-behandling i kommunalt regi , KKR Hovedstaden

Punkt 11: Tilbagebetaling vedrørende servicepakker på midlertidige pladser

21/7879

Resumé

Forvaltningen konstaterede i forbindelse med beregningen af 2021-taksterne for servicepakkerne en række forhold, der kunne tyde på, at tidligere års beregningsgrundlag kunne være fejlbehæftet. Forvaltningen anmodede derfor i sommeren 2020 BDO om at foretage en gennemgang af beregningerne. BDO konstaterede i den forbindelse, at taksterne i perioden 2017-2020 ikke i alle tilfælde har været korrekte og vurderer, at der bør ske tilbagebetaling til borgerne i forhold til en række serviceydelser, hvor taksterne har været for høje. Ved sine møder i juni 2021 godkendte Kommunalbestyrelsen tilbagebetaling til de berørte borgere på plejecentrene. Med nærværende sag indstiller forvaltningen, at der ligeledes sker tilbagebetaling til de berørte borgere på de midlertidige pladser.

Baggrunden for at denne sag fremlægges separat er, at der på de midlertidige pladser er flere og kortere ophold end på plejecentrene, hvorfor opgørelsen af tilbagebetalingsbeløbene har været mere kompleks og ressourcekrævende.

Selve grundlaget for tilbagebetalingen er identisk med sagen godkendt i juni.

Tilbagebetalingen af servicepakker på midlertidige pladser kan afholdes inden for den samlede tilbagebetalingsramme på 5 mio. kr., som Kommunalbestyrelsen afsatte den 30. juni 2021.

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

Sagsfremstilling

Baggrunden for tilbagebetalingen af servicepakker på midlertidige pladser er identisk med den, der er beskrevet i førnævnte sag fra Kommunalbestyrelsens møder i juni 2021.

Sammenfattende kan det opsummeres, at tilbagebetalingen tager afsæt i et analysearbejde, som revisionselskabet BDO har gennemført på foranledning af forvaltningen, som i forbindelse med beregningen af servicepakketaksterne for 2021 konstaterede en række forhold, som kunne tyde på, at tidligere års takster havde været fejlbehæftet.

BDO konkluderede, at taksterne for 2021 er korrekte, men at taksterne i perioden 2017-2020 ikke i alle tilfælde har været regelmedholdige. De konstaterede fejl har både været gældende for ordinære plejecenterpladser og midlertidige pladser, i og med at de anvendte beregningsmodeller er identiske.

På de midlertidige pladser har den daglige servicepakketakst i perioden 2017-2020 ligget på beløb mellem 108 og 154 kr. afhængigt af center og år. Tilsvarende ligger de opgjorte daglige tilbagebetalingsbeløb på mellem 5 og 13 kr.

Økonomi og tilbagebetalingsprocedure

BDO har ved opgørelsen af tilbagebetalingskravene taget udgangspunkt i, at 2021-taksterne vurderes at være korrekte og retvisende. Tilbagebetalingskravene er på den baggrund opgjort ved at sammenstille de faktisk opkrævede takster i perioden 2017-2020, med 2021-taksterne. I de tilfælde, hvor de historiske takster er højere end 2021-taksterne er der fastlagt et tilbagebetalingskrav.

Ved opgørelsen af tilbagebetalingskravet har BDO anvendt en bagatelgrænse på 25 kr. pr. måned pr. borger ved hver enkelt ydelse. Dette er konkret gjort ved, at man har opgjort det gennemsnitlige månedlige tilbagebetalingskrav pr. ydelse.

Forvaltningen har på baggrund af BDO's metode og konklusioner gennemgået de konkrete indbetalinger fra medio 2017-2020 med henblik på at afdække hvilke borgere, der er omfattet af tilbagebetalingen, samt det nærmere omfang af tilbagebetalingen.

På den baggrund er det samlede tilbagebetalingsbeløb på dette specifikke område opgjort til maksimalt 0,8 mio. kr., som fordeler sig på i alt knap 1.600 borgere, der har anvendt kommunens midlertidige pladser i tilbagebetalingsperioden fra sommeren 2017 til og med december 2020.

De opgjorte tilbagebetalingsbeløb pr. borger går fra bagatelgrænsen på 25 kr. og op til knap 4.300 kr., mens det gennemsnitligt opgjorte tilbagebetalingsbeløb på de midlertidige pladser er på godt 500 kr. pr. borger.

I de tilfælde, hvor en borger med krav på tilbagebetaling efterfølgende er afgået ved døden er gældende praksis, at kommunen så vidt muligt skal forsøge at tilbagebetale alle beløb, som er uretmæssigt opkrævet. Det betyder konkret, at efterladte, som sidder i uskiftet bo får tilbagebetaling, mens afsluttede dødsboer ikke vil modtage tilbagebetaling.

Såfremt nærværende sag godkendes, vil forvaltningen straks iværksætte udbetalingen af de opgjorte tilbagebetalingsbeløb til de berørte borgere. Tilbagebetalingen gennemføres via NemKonto. I de tilfælde, hvor borgerne er gået bort, forudsætter den endelige udbetaling, at Skifteretten oplyser kontaktoplysninger på boets bestyrer eller kontaktperson til Rudersdal kommune. Der kan derfor ikke oplyses en specifik dato for udbetaling i de tilfælde, men forvaltningen vil umiddelbart efter sagens eventuelle godkendelse fremsende relevante oversigter til skifteretten med henblik på oplysning af kontakt- og udbetalingsinformationer.

De konkrete udbetalinger ledsages af et brev til borgerne, som rummer en kortfattet redegørelse for baggrunden for tilbagebetalingen.

Det skal endvidere bemærkes, at en eventuel tilbagebetaling ikke har fremadrettet budgetpåvirkning. Det skyldes, at indtægtsbudgetterne i indeværende år er baseret på de korrekt opgjorte 2021-takster for egenbetaling.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at forslag om tilbagebetaling af fejlagtig opkrævet egenbetaling for servicepakkerne på midlertidige pladser godkendes i overensstemmelse med sagens indhold, og
- 2) at tilbagebetalingen finansieres af den tillægsbevilling på 5 mio. kr., som er bevilget af Kommunalbestyrelsen på mødet den 30. juni 2021 (punkt 8).

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Punkt 12: Godkendelse af kvalitetsstandarder

20/2225

Resumé

Social- og Sundhedsudvalgets godkendte foreløbigt de første 13 nye kvalitetsstandarder ved sit møde d. 05.05.2021 og godkendte yderligere 9 ny kvalitetsstandarder på sit møde d. 18.08.2021.

De nye kvalitetsstandarder er udarbejdet i overensstemmelse med det nye koncept, som udvalget godkendte d. 16.08.2020 og den efterfølgende prototype, som blev godkendt d. 02.12.2020 i udvalget.

Forvaltningen har nu udarbejdet yderligere 7 nye kvalitetsstandarder, som forelægges til udvalgets godkendelse. Med de 7 nye kvalitetsstandarder er der i alt blevet udarbejdet 29 nye kvalitetsstandarder ud af i alt 37 kvalitetsstandarder. Det betyder, at der fortsat mangler 8 nye kvalitetsstandarder.

Konsulent Tine Pedersen deltager under sagens behandling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalgets godkendte foreløbigt de første 13 nye kvalitetsstandarder ved sit møde d. 05.05.2021 og godkendte yderligere 9 ny kvalitetsstandarder på sit møde d. 18.08.2021. De nye kvalitetsstandarder er udarbejdet i overensstemmelse med det nye koncept, som udvalget godkendte d. 16.08.2020 og den efterfølgende prototype, som blev godkendt d. 02.12.2020 i udvalget.

Formålet med at revidere kvalitetsstandarderne er at understøtte intentionerne i ”Sammen med borgeren” ved at skabe rum for, at borgeren mødes fleksibelt og relevant med udgangspunkt i borgerens perspektiv. Kvalitetsstandarderne skal således være et økonomisk og politisk styringsværktøj, som understøtter borgernes retssikkerhed ved at skabe transparens, og som rummer fleksibilitet for den individuelle tilpasning af indsatsen i samarbejde med borgeren.

Det nye koncept indebærer, at der udarbejdes et samlet katalog over samtlige af indsatserne inden for serviceloven samt sundhedslovens §§140, 141, 142, 131, 171 og 172. Formålet med at samle alle kvalitetsstandarder i et samlet katalog er at sikre transparens for borgerne og skabe et samlet overblik, der er letlæseligt og forståeligt for borgerne.

Forvaltningen har frem til nu udarbejdet 29 ud af i alt 37 kvalitetsstandarder. Bemærk, at ved sagens behandling vil kvalitetsstandarderne blive præsenteret enkeltvis, men de vil indgå i det samlede katalog, når alle kvalitetsstandarder er udarbejdet. Det samlede katalog indeholder ydermere en række baggrundsinformationer om bl.a. sagsbehandlingsfrister, klagevejledning, ansøgning, rettigheder, lovgrundlag mv. Dertil kommer der information om uvisiterede tilbud, bl.a. støtte til pårørende, almene tilbud mv. Det samlede katalog forventes at forelægges udvalget på mødet i november.

Undervejs i udviklingen af de nye kvalitetsstandarder har der været tæt inddragelse af Handicaprådet og Seniorrådet. Handicaprådet og Seniorrådet har løbende givet input i processen gennem flere dialogmøder med forvaltningen. Fokus for dialogmøderne har været at få rådernes perspektiv som borgerrepræsentanter på de nye kvalitetsstandarder. Både Handicapråd og Seniorråd har derfor forud for hvert dialogmøde fået tilsendt udkast til nye kvalitetsstandarder. Derudover har rådene og forvaltningen drøftet mulighederne for øvrig borgerinddragelse samt rådernes ønsker til inddragelse i den løbende proces.

Følgende kvalitetsstandarder fremlægges med denne sag;

1. Specialundervisning efter lov om specialundervisning for voksne §1
2. Økonomisk støtte til enkeltudgifter efter lov om aktiv socialpolitik §§81-85 og lov om social pension §14 og §17
3. Støtte til at finde bolig efter almenboliglovens §§54, 57-59
4. Midlertidigt ophold på rehabiliteringscenter efter servicelovens §84.2
5. Sygepleje efter sundhedslovens §§138 og 139
6. Midlertidigt ophold i botilbud efter servicelovens §107
7. Støtte til socialt udsatte efter servicelovens §99

De nye kvalitetsstandarder

De nye kvalitetsstandarder er udarbejdet i overensstemmelse med det vedtagne koncept. Konkret betyder det, at de nye kvalitetsstandarder er skrevet i prosa fremfor i tabelform, og i et nyt format med mere overordnede beskrivelser af indsatserne. Beskrivelsen skal give borgeren et tydeligt indblik i både indhold og målgruppe for indsatserne, så de let kan vurdere, om det er en indsats, som er relevante for deres situation. Der er lagt vægt på, at beskrivelserne er skrevet i et borgernært sprog, og at det skal være letlæseligt og tilgængeligt for alle borgere.

Derudover bliver alle kvalitetsstandarderne samlet i ét katalog, så borgerne har et samlet overblik over alle indsatser i samme dokument.

I de nye kvalitetsstandarder, som fremlægges med denne sag, lægges der ikke op til ændringer i serviceniveauet. Det vil sige, at indholdet blot er en ny formidling af de tidligere kvalitetsstandarder, således at tilgangen om at møde borgeren fleksibelt og relevant fremgår tydeligere.

Andre ændringer og bemærkninger til de nye kvalitetsstandarder fremgår af tabel 1 nedenfor.

Tabel 1: Oversigt over ændringer i kvalitetsstandarder

Kvalitetsstandard	Ændring i serviceniveau	Bemærkninger
1. Specialundervisning efter lov om specialundervisning for voksne §1	Ingen	Der fandtes ikke tidligere en politisk godkendt kvalitetsstandard for specialundervisning.
2. Økonomisk støtte til enkeltudgifter efter lov om aktiv socialpolitik §§81-85 og lov om social pension §14 og §17	Ingen	Der fandtes ikke tidligere en politisk godkendt kvalitetsstandard for økonomisk støtte til enkeltudgifter.
3. Støtte til at finde bolig efter almenboliglovens §§54, 57-59	Ingen	Der fandtes ikke tidligere en politisk godkendt kvalitetsstandard for støtte til at finde bolig.
4. Midlertidigt ophold på rehabiliteringscenter efter servicelovens §84.2	Ingen	Den gældende kvalitetsstandard indeholder flere forskellige typer ophold på en midlertidig døgnplads. Den nye kvalitetsstandard sonder mellem ophold med fokus på genoptræning,

aflastning og palliation.
Aflastningsophold er beskrevet under kvalitetsstandarden for ”aflastning og afløsning” mens palliationsophold bliver beskrevet i kvalitetsstandarden for ”palliation,” som er under udarbejdelse. Den nye kvalitetsstandard har således udelukkende fokus på midlertidige døgnophold med genoptræning.

- | | | |
|--|-------|---|
| 5. Sygepleje efter sundhedslovens §§138 og 139 | Ingen | Der fandtes ikke tidligere en politisk godkendt kvalitetsstandard for sygepleje. |
| 6. Midlertidigt ophold i botilbud efter servicelovens §107 | Ingen | |
| 7. Støtte til socialt udsatte efter servicelovens §99 | Ingen | Der fandtes ikke tidligere en politisk godkendt kvalitetsstandard for støtte til socialt udsatte. |

Høring i Handicapråd og Seniorråd

De 9 nye kvalitetsstandarder har været sendt i høring i både Handicapråd og Seniorråd med høringsfrist d. 8. september 2021.

Handicaprådet havde ingen yderligere tilføjelser end de bemærkninger, der tidligere er blevet fremsendt til kvalitetsstandarderne d. 10. august 2021.

Seniorrådet bemærker stor tilfredshed med samarbejdet og kan konstatere, at resultatet fortsat er god og overskuelige præsentationer, som henvender sig til borgerne i et læsevenligt sprog.

Seniorrådet har dertil følgende forslag til de nærværende kvalitetsstandarder.

Seniorrådet anbefaler, at forvaltningen oplyser om hvilken myndighed, der behandler sagen samt forventelig sagsbehandlingstid. Hertil kan forvaltningen bemærke, at der som en del af kataloget udarbejdes en oversigt over både sagsbehandlingsfrister samt de sagsbehandlende myndigheder.

Seniorrådet anbefaler, at links markeres tydeligt med en anden farve end blå, da det kan være vanskeligt at læse på en skærm. Forvaltningen bemærker til dette, at vi naturligvis vil sikre, at det samlede katalog lever op til alle krav om webtilgængelighed, herunder at links er lette at læse på skærmen.

Seniorrådet bemærker i forhold til kvalitetsstandarden for midlertidigt ophold på rehabiliteringscenter efter servicelovens §84.2, at det er en urimelig udgift at pålægge borgere egenbetaling for opholdet.

Forvaltningen har drøftet dette med Seniorrådet både på dialogmøder i forbindelse med kvalitetsstandardsarbejdet samt tidligere. Opkrævningen af egenbetalingen skyldes som bekendt, at pladserne er hjemlet efter serviceloven og ikke efter Sundhedsloven.

Videre proces og borgerinddragelse

Forvaltningen er i gang med at udarbejde de sidste kvalitetsstandarder. Det gælder følgende 8 kvalitetsstandarder:

1. Palliation
2. Kørselsordning med flexhandicap
3. Plejeboliger
4. Længerevarende botilbud
5. Hjemmerehabilitering
6. Personlig pleje
7. Praktisk hjælp
8. Genoptræning og træning

Forvaltningen forventer at forelægge de sidste 8 kvalitetsstandarder til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget på mødet d. 06.10.2021. Kvalitetsstandarderne vil forinden blive sendt i høring i Handicapråd og Seniorråd. Det endelige katalog forventes at blive forelagt til godkendelse på mødet d. 03.11.2021.

I forbindelse med udviklingen af de resterende kvalitetsstandarder vil forvaltningen som hidtil være i løbende dialog med Handicapråd og Seniorråd. Derudover har Handicapråd og Seniorråd sammen med forvaltningen peget på kvalitetsstandarder, hvor der vil være en yderligere borgerinddragelse. Det gælder kvalitetsstandarder for plejeboliger, botilbud samt personlig pleje og praktisk hjælp. Kvalitetsstandarderne er valgt, da de både har en høj borgermæssig og økonomisk volumen.

For kvalitetsstandarderne for plejeboliger og botilbud vil der blive inddraget et bredt borgerperspektiv gennem dialogmøder med borgere og/eller pårørende, som bor i plejebolig eller botilbud. Dialogmødet vil have fokus på at inddrage borgernes perspektiv på de nye kvalitetsstandarder.

Kvalitetsstandarden for personlig pleje og praktisk hjælp udarbejdes i et tæt samarbejde mellem projektledelsen for Rudersdalmodellen og kvalitetsstandarderne, herunder inddragelse af relevante borgeres perspektiv.

Indstilling

Direktionen foreslår, at følgende kvalitetsstandarder inden for social- og sundhedsområdet godkendes:

1. Specialundervisning efter lov om specialundervisning for voksne §1
2. Økonomisk støtte til enkeltudgifter efter lov om aktiv socialpolitik §81-85 og lov om social pension §14 og §17
3. Støtte til at finde bolig efter almenboliglovens §§54, 57-59
4. Midlertidigt ophold på rehabiliteringscenter efter servicelovens §84.2
5. Sygepleje efter sundhedslovens §§138 og 139
6. Midlertidigt ophold i botilbud efter servicelovens §107
7. Støtte til socialt udsatte efter servicelovens §99

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag med bemærkning om, at Handicaprådets og Seniorrådets høringssvar inddrages i det videre arbejde, hvilket vil fremgå af det endelige katalog.

Bilag

Nye kvalitetsstandarder SOSU 15. sept. 2021

Gældende kvalitetsstandarder SOSU 15. september 2021

Handicapråd - Høringssvar kvalitetsstandarder sept. 2021.pdf

Seniorråd - Høringssvar kvalitetsstandarder sept. 2021.pdf

Punkt 13: Anvisning af ældre- og handicapvenlige boliger og tomgangsleje

21/31

Resumé

Social og Sundhedsudvalget orienteres hvert kvartal om venteliste til Rudersdal Kommunes 348 ældre- og handicapvenlige boliger. Af sag vedrørende ventelisten for 1. kvartal 2021 fremlagt på møde den 5. maj 2021 i Social- og Sundhedsudvalget fremgik det, at forvaltningen fortsat har ældre- og handicapvenlige boliger, der ikke efterspørges af borgerne og derfor udgør en betragtelig udgift til tomgangshusleje. Det fremgik også, at forvaltningen på et kommende udvalgmøde ville fremlægge uddybende notat og forslag til handling.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Venteliste statistik

Ventelisten omfatter ved udgangen af 2. kvartal 2021 samlet set 101 borgere og den gennemsnitlige ventetid til en ældre- og handicapvenlig bolig er opgjort til 255 dage.

Antallet af borgere og den gennemsnitlige ventetid dækker over stor variation og er ikke

ikke fuldt retvisende for det aktuelle behov for en ældre-/handicapvenlig bolig.

Nogle boligafdelinger er meget eftertragtede og genererer en lang ventetid på en bolig.

Modsat er andre boligafdelinger ikke efterspurgt og giver i stigende grad udlejningsvanskeligheder og deraf følgende udgifter til tomgangshusleje for Rudersdal Kommune.

Aktuelle visitations- og anvisningskriterier til en ældre- og handicapegnet bolig

En ansøgning godkendes efter nedenstående visitationskriterier:

Du kan søge en ældrebolig- og handicapegnet bolig, hvis du er ældre eller handicappet og din funktionsevne er væsentligt begrænset i din nuværende bolig. Det er dog en betingelse, at din nuværende bolig ikke kan indrettes, så du kan blive boende i den.

Du skal have et aktuelt behov for boligskifte.

Kriterierne for anvisning til en ældre- og handicapvenlig bolig er senest behandlet på Social- og Sundhedsudvalgets møde den 14.08.2019. Her besluttede Social- og Sundhedsudvalget at ændre på kriterierne, således at borgerne nu skal ansøge om 3 ønsker til lokalitet, samt at borgerne efter 2 afslag på boligtilbud på ønsket lokalitet kan slettes fra ventelisten.

Den konkrete anvisning af bolig sker ud fra en samlet vurdering af borgers anciennitet på ventelisten og behovet for boligskift set ud fra en samlet vurdering af funktionsevne og helbred.

Tomgangsleje på ældre-, og handicapvenlige boliger

Forvaltningen registrerer en tendens til stigende tomgang på lejemål.

Forvaltningen har gjort status på aktuelle ledige boliger medio maj 2021:

Antal boliger ledige til indflytning: 21

Antal boliger ikke er udlejet og giver aktuelt tomgangshusleje: 20

Antal boliger ledige mellem 3 -6 måneder: 5

Antal boliger ledige mellem 6-12 måneder: 2

Antal boliger ledige mere end 12 måneder: 3

Forvaltningen har på baggrund af ovenstående beregnet, at tomgangshuslejen månedsvist beløber sig til ca. 100.000 kr. med det aktuelle tomgangsbillede.

De boligafdelinger, som er vanskelige at udleje, er Lendemosehøj, Rundforbiparken og delvist Nærum Hovedgade. Borgerne angiver følgende årsager til afslag på netop disse boliger: For stor afstand til indkøb og byliv samt en høj husleje. For Nærum Hovedgade er enkelte boliger beliggende i en ældre bebyggelse, hvor den gamle skolebygning ikke fremstår så attraktiv som de øvrige klyngebebyggelser.

Forvaltningen ser meget høj søgning til Teglpporten og dernæst Bakkehaven, hvor der begge steder er adgang til cafe og aktiviteter. Det skal desuden bemærkes, at borgernes præferencer for at bibeholde en lokal forankring i deres lokalområde fortsat er meget tydelige.

Det juridiske grundlag for anvisning af en ældre - og handicapvenlig bolig

Rudersdal Kommune anviser ældre- og handicapvenlige boliger efter Almenboliglovens § 54.

Kommunen har 100% anvisningsret, hvilket medfører en kommunal forpligtigelse til at dække tomgangshusleje og istandsættelse ved mislighold af lejemålet, hvis borger ikke selv har økonomiske midler.

Kommunalbestyrelsen har bemyndigelse til at fravige de politiske vedtagne anvisningskriterier og beslutte, at boligerne kan udlejes til andre personer end den berettigede personkreds.

Fraviges anvisningskriterierne for et enkelt lejemål vil boligen efter endt lejemål igen blive anvist til den målgruppe, der opfylder de oprindelige anvisningskriterier.

Forslag til nedbringelse af tomgangshusleje

Forvaltningen vurderer, at en eventuel omkonvertering af enkelte lejemål/boligafdelinger er en meget vanskelig løsning, der ikke løser udfordringerne med tomgangslejen på den korte bane. Forvaltningen foreslår derfor følgende tiltag:

Boliger, som ikke kan udlejes og som forventeligt vil trække tomgangshusleje i mere end 2 måneder, tilbydes andre boligsøgende borgere. Ledige boliger annonceres på Rudersdal Kommunes hjemmeside og annonceres en gang i lokal avis under følgende overskrift:

Står du aktuelt uden bolig, så har Rudersdal Kommune enkelte ledige boliger, som lejes ud på almindelig lejekontrakt. Har du job i kommunen, og vil du gerne flytte til kommunen? Har du solgt din bolig og mangler en lejebolig i en periode, eller er du startet uddannelse?

Det er forvaltningens erfaring, at de boligsøgende borgere, som er opskrevet på akutboliglisten, oftest ikke har økonomi til en ældre- og handicapvenlig bolig.

Ved at åbne op for at andre boligsøgende borgere kan tilbydes en lejebolig, kan disse blive ressourcer i det lokale miljø, og samtidigt vil forvaltningen kunne nedbringe tomgangshuslejen.

Ved fraflytning af lejemålet, vil boligen igen blive tilbudt til de borgere, som står på venteliste til en ældre- og handicapvenlig bolig.

Forvaltningen vurderer, at der kan forventes en vis reaktion fra de nuværende beboere på, at andre målgrupper tilbydes en ledig bolig, men det foreslås imødekommet ved at orientere på hjemmesiden samt gennem tydelighed om den aktuelle anvisningssituation. Boligselskaber og bestyrelser orienteres skriftligt om ændringer.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET udskyder sagens behandling med henblik på yderligere sagsoplysning.

Punkt 14: Venteliste til boliger på Social- og Sundhedsområdet

21/31

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres kvartalsvis om status på venteliste til plejeboliger, ældre- og handicapvenlige boliger samt dag- og botilbud.

Denne orientering omfatter ventelisten for 2. kvartal 2021.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger hvert kvartal den aktuelle status på venteliste til pleje-, ældre- og handicapvenlige boliger samt dag- og botilbud, søgning til/fra kommunen, ventetider, tildelte boliger, ledig kapacitet samt færdigbehandlingsdage på hospitaler.

Grafisk og skematisk oversigt til sammenligning med tidligere kvartaler kan ses i bilag 1.

Plejeboliger:

Antal borgere på venteliste

Ved udgangen af 2. kvartal 2021 er der 10 borgere på garantiventelisten til en plejebolig samt 101 borgere på venteliste til en fritvalgs plejebolig.

Ud af de i alt 111 borgere er der 28 udenbys borgere, der er opskrevet til en plejebolig i Rudersdal kommune, og 6 Rudersdal borgere søger en plejebolig i en anden kommune.

Til sammenligning var der ved udgangen af 1. kvartal 2021, 0 borgere på garantiventelisten til en plejebolig samt 81 borgere på venteliste til en fritvalgs plejebolig.

Ud af de i alt 81 borgere var der 19 udenbys borgere, opskrevet til en plejebolig i Rudersdal Kommune og 7 Rudersdal borgere, der søgte en plejebolig i en anden kommune.

Ventetider

Den gennemsnitlige ventetid (frem til første relevante bolig tilbud) til en plejebolig på garantiventelisten er fra 1. kvartal 2021 til 2. kvartal 2021 steget fra 15 dage til 21 dage. Den lovbefalede plejeboliggaranti på to måneder til plejeboliger overholdes dermed.

Den gennemsnitlige ventetid (frem til første relevante bolig tilbud) til en plejebolig på fritvalgsventelisten er fra 1. kvartal 2021 til 2. kvartal 2021 er steget fra 166 dage til 232 dage.

Det lokalt politiske fastsatte mål om maksimalt 3 måneders ventetid overholdes dermed ikke.

Ændres borgers behov for en plejebolig, vil borgeren dog til enhver tid søge om plejebolig på garantilisten og blive anvist en plejebolig inden for den lovpligtige 8 ugers garanti.

Tildelte boliger

I 2. kvartal 2021 har 6 borgere på garantiventelisten fået tildelt en plejebolig. På garantiventelisten tages der i størst muligt omfang hensyn til borgers ønsker samtidigt med at garantitiden på de 8 uger overholdes.

På fritvalgsventelisten har 29 borgere fået tildelt en plejebolig.

Derudover har 7 borgere fra Rudersdal Kommune søgt og fået tildelt en bolig på friplejehjemmet Fribo Holte, som har åbnet for indflytning d.1.juni 2021

Ældre- og handicapvenlig bolig:

Antal borgere på venteliste

Ved udgangen af 2. kvartal 2021 er der 101 borgere på venteliste til en ældre- og handicapvenlig bolig efter fritvalgsventelisten. Ud af de 101 borgere er der 13 borgere som allerede har fået tildelt en ældrebolig, men som ønsker at skifte til en anden ældrebolig i kommunen. Det vil sige, at det reelt er 88 borgere som står på venteliste til at få tildelt en ældrebolig. Ingen borgere står på garantiventelisten til en ældre- og handicapvenlig bolig.

Ud af de i alt 88 borgere er der 19 udenbys borgere, der er opskrevet til en ældre- og handicapvenlig bolig i Rudersdal kommune, og 7 Rudersdal borgere søger en ældre- og handicapvenlig bolig i en anden kommune.

Antallet af borgere på ventelisten til en ældre- og handicapvenlig bolig er steget lidt i forhold til 1. kvartal 2021

Ventetid

Den gennemsnitlige ventetid i 1. kvartal 2021 til en ældre- og handicapvenlig bolig efter fritvalgsventelisten er 255 dage.

Tildelte boliger

Antallet af tildelte ældre- og handicapvenlige boliger på fritvalgsventelisten er i 2. kvartal 2021 12 boliger.

Botilbud efter ABL, SEL § 85 eller § 108:

Antal borgere på venteliste

Der er 19 borgere (heraf 1 udenbys), der står på venteliste til botilbud efter ABL, SEL § 85 eller § 108 ved udgangen af 2. kvartal 2021.

Ventetider

Den gennemsnitlige ventetid til botilbud SEL § 85 eller § 108 for Rudersdal borgere er 458 dage i 2. kvartal 2021.

Ventetiden var i 1. kvartal 2021 448 dage.

Tildelte boliger

I 2. kvartal 2021 er der 3 borgere, der er blevet tildelt bolig i bofællesskab eller botilbud.

Ledig kapacitet

Ved udgangen af 2. kvartal 2021 er der 9 ledige pladser i botilbud (SEL § 85/§108).

Der er 17,5 ledige pladser på aktivitets- og samværstilbud (SEL § 104) og 7,6 ledige pladser ved værkstederne ved Rude Skov.

Køb af udenbys bo- og dagtilbud

Der er købt 1 bo- og dagtilbud i 2. kvartal 2021. Tilbuddet der er købt er begrundet med, at borger har opsagt og fraflyttet et af kommunens egne tilbud, til trods for at tilbuddet var vurderet at kunne varetage borgers behov.

Borger har dog fortsat behov for midlertidigt tilbud jf. SEL § 107. Derfor dette køb, borger er ligeledes i afgørelsesbrevet oplyst om at der ikke er frit valg jf. SEL § 107.

Færdigbehandlingsdage på hospital

Social- og Sundhedsområdet er før 2019 blevet orienteret om færdigbehandlingsdage på hospitalerne. Da det har sammenhæng med mulighed for pleje- og ældrebolig anvisninger.

Som følge af indførelse af nyt Landspatientregister primo februar 2019 har kommunerne ikke fået stillet samlede data til rådighed for antal færdigbehandlingsdage.

Tidligere udmelding lød på april 2020, men grundet COVID-19 er det fortsat uvist, hvornår dataene vil være tilgængelige igen.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-09-2021

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

BILAG Boligventeliste 2. kvartal 2021