

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 15-04-2015

Mødedato Onsdag d. 15. april 2015 kl. 08:00

Mødested Vedbæk Nordstrand og herefter Adm. Center lokale 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Rehabilitering efter Serviceloven § 83a - Lovændring.....	5
Indsatser til forebyggelse af ensomhed.....	9
Ændringer af Region Hovedstadens Hospitals- og Psykiatriplan 2020.....	13
Genberegning af timeprisen for 2015.....	15
Forslag til timepriser i hjemmeplejen 2016.....	19
Lukket: Aktivitets- og Støttecenter på Rønnebærvej 19 til borgere med særlige behov.....	23

Punkt 1: Meddelelser

Bilag

Seniorrådets bemærkninger til Social- og Sundhedsudvalget dagsorden til den 15.4.2015

Meddelelser

RESUMÉ

Områdechef Lissi Nielsen orienterede sammen med Benedikte Korsager om arbejdsmiljøet i Botilbud Ebberød.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om omorganisering i Ældreområdet. Organiseringen skal bidrage til at imødegå fremtidens udfordringer.

Elisabeth Ildal (I) orienterede om dialogmøde den 14. april med regionen for midtklyngens politikere.

Punkt 2: Rehabilitering efter Serviceloven § 83a - Lovændring

15/6022

Bilag

Flowdiagram - §83a

Rehabilitering efter Serviceloven § 83a - Lovændring

RESUMÉ

Med virkning fra 01.01.2015 har Folketinget vedtaget lov om ændring af lov om social service vedrørende rehabiliteringsforløb. Rudersdal Kommune har siden 01.12.2010 haft et tilsvarende projekt om rehabilitering, og det vurderes overordnet set, at Rudersdal Kommune er på forkant med den nye lovgivning

Der fremlægges en orientering om indhold i lovgivningen og om implementering af lovens bestemmelser.

Sagen fremlægges for Social og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

Sagsfremstilling

Folketinget har den 19. december 2014 vedtaget L 25 – forslag til Lov om ændring af lov om social service (Rehabiliteringsforløb og hjemmehjælp m.v.).

Formålet med den nye lovgivning er blandt andet at understøtte, at kommunalbestyrelsen arbejder systematisk med rehabiliteringsforløb ud fra en fælles forståelse af de grundlæggende principper for rehabiliteringsforløb. Samtidig er formålet at skabe klarhed omkring hjælpen for den enkelte modtager og at fremme en fokuseret og koordineret indsats fra de forskellige medarbejdere, som yder hjælp til modtageren.

Loven indebærer at kommunalbestyrelsen forpligtes til, forud for vurdering af behovet for hjælp efter §83, stk. 1, at tilbyde et korterevarende og tidsafgrænset rehabiliteringsforløb til personer med nedsat funktionsevne, hvis rehabiliteringsforløbet vurderes at kunne forbedre personens funktionsevne og dermed nedsætte behovet for hjælp efter §83 stk. 1.

Rehabiliteringsforløbet skal tilbydes på baggrund af en individuel og konkret vurdering, der tager udgangspunkt i modtagerens behov og ressourcer, og hvor der både ses på den fysiske, psykiske og sociale funktionsevne. Det skal indgå i vurderingen, om det er realistisk, at et rehabiliteringsforløb kan skabe de ønskede forbedringer af borgerens funktionsevne.

Det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, at tilrettelæggelsen af rehabiliteringsforløbet skal være helhedsorienteret og tværfagligt, og at der skal sættes mål for det enkelte rehabiliteringsforløb. Målene skal fastsættes i samarbejde med borgeren. Det er borgerens egne mål og behov, der er omdrejningspunktet for arbejdet med målfastsættelsen.

Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold har oplyst, at der vil blive udarbejdet en vejledning til loven.

Det indebærer af loven, at sondringen mellem midlertidig og varig personlig og praktisk hjælp i servicelovens §161 ophæves, således kan kommunalbestyrelsen ikke længere kræve betaling for personaleomkostninger for midlertidig personlig og praktisk hjemmehjælp.

Med lovændringen ophæves kravet i servicelovens §89 stk. 2 om, at kommunalbestyrelsen skal oplyse om, hvilken person der kan kontaktes på myndighedens vegne, hvis modtageren har spørgsmål. Kommunalbestyrelsen skal dog fortsat i forbindelse med afgørelse om hjælp efter §83 oplyse modtageren af hjælpen om, hvor hos myndigheden denne kan rette henvendelse, hvis den tildelte hjælp ikke leveres i overensstemmelse med afgørelsen.

Nuværende

Rudersdal Kommune har siden december 2010 introduceret rehabilitering til borgere, som søger om hjælp til

personlig pleje og praktisk bistand under betegnelsen "Aktiv hver dag".

350 - 380 borgere ud af 2100 hjemmehjælpsmodtagere er siden årligt visiteret til et korterevarende rehabiliteringsforløb.

Rehabilitering udføres af et terapeutteam i tæt samarbejde med hjemmeplejeleverandører og har fokus på borgerens mestring af de daglige aktiviteter.

Fra 2013 er indsatsen i stigende grad søgt udbredt i hele medarbejderstaben, og der arbejdes allerede med borgerens individuelle mål som afsæt for indsatsen.

Alle kommunalt ansatte hjemmesygeplejersker, visitatorer, social- og sundhedsassistenter og -hjælpere samt repræsentanter for alle 14 private leverandører har modtaget undervisning i Rehabilitering i 2013-2014.

Det vurderes, at Rudersdal Kommune er på forkant med den nye lovgivning, der grundlæggende ikke giver anledning til radikalt ændrede procedurer.

Den nye lovgivning forudsætter dog en konsolidering af de tværfaglige samarbejdsaftaler og forventes at medføre et øget antal tværfaglige rehabiliteringsvurderinger og -forløb, når alle borgere som udgangspunkt fremover systematisk bør vurderes og eventuelt tilbydes et rehabiliteringsforløb.

Det forslås derfor, at der implementeres nye standardiserede tværfaglige samarbejdsprocedurer, som sikrer høj kvalitet, koordination og systematisk vurdering for alle borgere på tværs af alle leverandører.

Samarbejdsprocedurerne implementeres i en instruks for tværfaglig rehabilitering, og der vedhæftes et flowchart som bilag.

Det antages, at de borgere, som har været den hidtidige målgruppe for rehabilitering i "Aktiv hver dag" i Rudersdal Kommune, repræsenterer gruppen af borgere med størst mulighed for at opnå selvhjulpethed.

I de systematiske udredningsforløb efter §83a vil denne borgergruppe fortsat få tilbudt samme rehabiliteringsforløb. Den tidligere økonomiske beregning vil derfor fortsat være gældende for denne del af målgruppen.

Fremadrettet

I et fremadrettet udrednings- og rehabiliteringstilbud, som principielt vil omfatte alle - også mindre ressourcestærke borgere med større behov for pleje og støtte, kan det ikke forventes, at alle borgere opnår selvhjulpethed, men behovet for hjemmehjælp/hjemmepleje kan formindskes eller fortsat holdes på status quo.

For denne gruppe vurderes det, at indsatsen kan være udgiftsneutral – men på sigt medvirke til et øget forebyggende og sundhedsfremmende fokus og dermed en kvalitativt bedre indsats for den enkelte borger.

Implementeringen af §83a forventes at medføre interne justeringer af opgaver i Bevillingenheden/ Aktiv hver dag terapeutgruppen – og vil medføre et tættere samarbejde mellem myndighed og leverandører og dermed forbedret koordination i forhold til den enkelte borger og effektivisering af de koordinerende opgaver.

Estimering af meraktivitet ved implementering af § 83a i 2015

Gennemsnitlig visiteres 60 nye borgere til hjemmehjælp pr. måned.

Heraf forventes 45 borgere at kunne henvises til et tværfagligt rehabiliteringsforløb.

Aktuelt visiteres ca. 30 borgere (nyvisiterede, revisiterede eller hospitalsudskrevne borgere) om måneden til Aktiv hver dag.

En forventet meraktivitet vil for terapeuter og hjemmesygeplejersker derfor være +15 forløb pr. måned. Såfremt meraktiviteten indeholder samme aktivitet som den nuværende aktivitet i Aktiv hver dag, hvor borgerne i gennemsnit modtager 6 forløb, er den beregnede merudgift opgjort til 365.000 kr. for resten af 2015. I denne beregning er der inkluderet ressourcer i form af 30 timer ugentligt fra indsats om praksisvejledning gennem et ældrepuljeprojekt. Det er på nuværende tidspunkt ikke muligt at opgøre udgifter og effekter af denne forstærkede indsats, og det foreslås derfor, at indsatsen igangsættes, og at forvaltningen vender tilbage ultimo 2015 med en vurdering af de fremtidige udgifter og et eventuelt fremtidigt provenu for indsatsen.

INDSTILLING

Direktionen foreslår indstillet

- 1) at de beskrevne arbejdsgange implementeres
- 2) at forvaltningen vender tilbage ultimo 2015 med en status på implementering og økonomi
- 3) at indtægtsbudgettet på kr. 69.151 i 2015 og fremefter vedrørende borgernes betaling for midlertidig hjemmehjælp udgår, og at budgettet til køb af kommunal og privat hjemmehjælp nedskrives svarende hertil.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 3: Indsatser til forebyggelse af ensomhed

15/6372

Bilag

Ensomhed-blandt-aeldre_myter og fakta.pdf

Indsatser til forebyggelse af ensomhed

RESUMÉ

I Finanslovsaftalen for 2014 blev der afsat 1 mia. kr. årligt til et permanent løft af det kommunale ældreområde. Midlerne er i 2014 og 2015 udmøntet gennem ansøgningspuljer.

Ved genudmelding af ældrepuljen for 2015 blev der på Kommunalbestyrelsens møde den 24.9.2014 besluttet, at der skulle prioriteres 800.000 kr. til en fokuseret indsats for at forebygge ensomhed og inkludere flere ældre i fællesskabet bl.a. via de frivillige organisationer og kommunens aktivitetscentre.

Derudover blev det i forbindelse med vedtagelse af budget 2015 vedtaget at afsætte 800.000 kr. til en øget indsats fra aktivitetscentrene og frivillige over for ensomme i henholdsvis 2016, 2017 og 600.000 kr. i 2018.

Forvaltningen fremlægger plan og strategi for anvendelse af midlerne i 2015.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen

Sagsfremstilling

I forlængelse af Kommunalbestyrelsens beslutning om at prioritere midler til en fokuseret indsats for at forebygge ensomhed hos ældre og inkludere flere ældre i fællesskabet har forvaltningen undersøgt eksisterende viden på området om ensomhed.

Marselisborg undersøgelse

Marselisborg – Center for Udvikling, Kompetence og Viden har lavet en omfattende analyse af ældres sociale liv*. Undersøgelsen peger på følgende udfordringer i forhold til ældre og ensomhed:

- Hver fjerde ældre føler sig ensom, enten ved at være uønsket alene eller ved at føle sig alene, selvom man er sammen med andre.
- Hver tiende af alle ældre oplever begge former for ensomhed.
- Risikoen for at føle ensomhed øges markant, hvis ægtefællen dør, eller helbredet bliver dårligere.
- Det samme gør sig gældende hos ældre, der er uden for arbejdsmarkedet inden pensionen, eller hvor den ældre har svært ved at få økonomien til at hænge sammen.

I forlængelse af ovenstående peger undersøgelsen på, at nøglen til at mindske risikoen for ensomhed skal findes i samtalen, nærværet og fortroligheden. Socialt samvær og aktiviteter er i sig selv ikke nok til at mindske ensomhed, derimod handler det om nærværet og kvaliteten i relationerne.

Endeligt peger undersøgelsen på, at ensomme ældre gerne vil ud og møde nye venner og bekendte og være en del af fællesskabet, men de tøver med at involvere sig i nye relationer. De mangler nogen at følges med og synes det er svært at komme ind i fællesskabet. Vedlagt bilag med myter og fakta om ensomhed.

Ældre og ensomhed i Rudersdal kommune

Sundhedsprofilen, der udarbejdes af Forskningscenter for Sundhed og Forebyggelse hver 4. år, viser specifikt for Rudersdal kommune i data fra 2013, at der kan peges på problemer relateret til ensomhed:

65-79 år	80+	
----------	-----	--

5,3 %	16,9 %	af borgere har kontakt til venner mindre end én gang om måneden
4,2 %	3,0 %	har kontakt til familie, som de ikke bor sammen med, mindre end én gang om måneden
4,1, %	12,4 %	oplever sig ofte uønsket alene
3,9 %	7,4 %	har nogen at tale med, når de har problemer eller brug for støtte

Kommunens fokus på ensomhed er indeholdt i de langsigtede budgetmål for Ældreområdet for 2015-17, hvor Social- og sundhedsudvalget har vedtaget målet, at borgernes sundhed skal være blandt top fem i regionen i socialgruppe 1. Der måles på sundhedsprofil 2013 og sundhedsprofil 2017 inden for udvalgte områder, der kan have betydning for borgernes sundhed. Heriblandt måles på andelen af borger, som ikke har nogen at tale med, når de har problemer eller brug for støtte.

Eksisterende aktivitetstilbud

Rudersdal Kommune har allerede i dag en bred vifte af aktivitetstilbud, der understøtter netværksskabelse og socialt samvær.

Overordnet set arbejdes der med konceptet "5 veje til et godt liv" for alle borgere i Rudersdal Kommune. Konceptet indeholder fem enkle principper, der bygger på forskningsbaseret viden om, hvordan glæden i hverdagslivet og mulighederne for et godt liv øges.

Kommunen har et aktivt foreningsliv, der tilbyder en lang række oplevelser og aktiviteter inden for idræt, kunst, kultur og folkeoplysning. Herudover findes et større antal interesseforeninger som Ældresagen, Pensionistforeningen m.fl., som skaber en stor mangfoldighed inden for foreningslivet og mange tilbud til de ældre.

Frivilligcenter & Selvhjælp Rudersdal bidrager til at fremme lokal frivillighed og social forandring og sammenhængskraft.

Ligeledes tilbyder kommunens tre aktivitetscentre for pensionister og efterlønsmodtagere aktiviteter inden for motion, dans, læsegrupper, studiekredse, senioruniversitet, kreative fag, spil, teater, mm.

Et af de mange tilbud er Grøn puls 60+ med udendørs træning, og tilbuddet er meget velbesøgt. Træningen er et differentieret tilbud målrettet borgernes fysiske formåen, suppleret med mulighed for hygge og socialt samvær.

Kommende muligheder for at imødekomme ensomhed

I forlængelse af ovenstående vil "Klippekortsordningen", som Regeringen har bevilliget midler til i forbindelse med finansloven for 2015, ligge i tråd med kommunens ønske om at kunne foreslå forskellige tiltag til at forebygge og mindske ensomhed.

"Klippekortsordning er målrettet de svageste hjemmehjælpsmodtagere i kommunen, hvor borgerne tilbydes en halv times ekstra tid til hjemmehjælp om ugen. Borgerne kan selv bestemme indholdet og vil kunne samle flere klip sammen.

Klippekortordningen vil kunne medvirke til at øge livskvaliteten hos disse borgere ved, at de får muligheder for ledsagelse til bl.a. netværksskabende aktiviteter, som ikke kan rummes inden for de nuværende kvalitetsstandarder i hjemmeplejen"

Handleplan

Med udgangspunkt i Marselisborgs afdækning af udfordringer og potentielle løsninger i forhold til ensomhed blandt ældre samt viden fra Sundhedsprofilen har Ældreområdet nedsat en tværgående projektgruppe, som skal arbejde med indsatser til forebyggelse af ensomhed.

Forvaltningen vil med udgangspunkt i aktivitetscentrene i 2015 afdække og igangsætte konkrete tiltag over for

ensomme ældre.

Kompetenceudvikling tilrettelægges og gennemføres for såvel ansatte som for frivillige i og uden for foreningslivet samt på tværs af kommunen. En sådan kompetenceudvikling skal øge fokus på styrkelse af nærvær og relationer i allerede etablerede tilbud, og der vil kunne skabes nye og netværksskabende aktiviteter.

Økonomi

Det foreslås, at midlerne forvaltes via Aktivitetscentrene til en forøgelse af bemanning på aktivitetscentre til at øge nærvær og kvalitet i relationerne samt brobygning for potentielle brugere m.m. herudover skal der indarbejdes muligheder for at skabe et øget samarbejdet mellem forvaltning og frivillige.

Oversigt over anvendelse af den afsatte økonomi:

	2015	2016	2017	2018
Budget	800.000	800.000	800.000	600.000
Disponering:				
Aktivitetscentrene	800.000	800.000	800.000.	600.000

INDSTILLING

Direktionen foreslår indstillet:

- 1) at handleplan for indsatser til ensomme ældre godkendes
- 2) at forvaltningen vender tilbage med udgangen af 2015 med de foreløbige resultater og forslag til nye eller forstærkede indsatser mod ensomhed fremefter, og
- 3) at midlerne fordeles som foreslået.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 4: Ændringer af Region Hovedstadens Hospitals- og Psykiatriplan 2020

11/12125

Bilag

Høring af ændringsforslag til Region Hovedstadens Hospitalsplan 2015 - HØRINGSVERSION _Hospitals- og Psykiatriplan 2020 - version 2.0_20. januar 2015

Høringssvar hospitalsplan 2020 version 2 - endelig 2 (2).pdf

Ændringer af Region Hovedstadens Hospitals- og Psykiatriplan 2020

RESUMÉ

På møde den 11.05.2011 godkendte Social- og Sundhedsudvalget Rudersdal Kommunes høringssvar vedr. Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020). Region Hovedstaden har nu sendt forslag til ændringer af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 i høring.

I sagen fremlægges udkast til høringssvar til godkendelse.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget.

Sagsfremstilling

Formålet med Region Hovedstadens revision af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 (HOPP 2020) er sikre en struktur, som understøtter regionens mål om at være landets førende hospitalsvæsen, som leverer behandling af høj kvalitet. Revisionen skal endvidere sikre en struktur, som understøtter effektivisering.

Revisionen indebærer en fortsat samling af specialer og funktioner, mens de overordnede linjer i planen fastholdes. Ændringsforslagene består således først og fremmest i sammenlægninger af afdelinger og samling af specialer på færre fysiske enheder.

Forslag til høringssvar er udarbejdet i samarbejde med de øvrige ni kommuner i Planområde Midt, som dermed afgiver fælles høringssvar. Planens omdrejningspunkt er hospitalsvæsenet, mens det tværsektorielle samarbejde ikke levnes meget plads. I høringssvaret er der derfor lagt vægt på vigtigheden af et tættere tværsektorielt samarbejde omkring patientforløb.

I høringssvaret påpeges endvidere, at planen ikke understøtter samarbejdet mellem det somatiske og det psykiatriske område for borgere i Rudersdal Kommune. Revisionen af HOPP 2020 indebærer således ikke en ændring af det forhold, at Rudersdal Kommune hører til planområde Midt for så vidt angår den somatiske hospitalsbehandling for voksne, mens kommunen hører til planområde Nord for voksen-psykiatrien.

INDSTILLING

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender høringssvaret.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 5: Genberegning af timeprisen for 2015

14/6655

Bilag

Bilag: Genberegning af timepriserne for 2015

Genberegning af timeprisen for 2015

RESUMÉ

Ved mødet d. 30.04.2014 godkendte Kommunalbestyrelsen timepriser for hjemmeplejen i 2015. De besluttede timepriser var baseret på aktivitetsniveauet og de afholdte udgifter i 2013. Der er nu foretaget en genberegning af timepriserne for 2015 baseret på aktivitetsniveau og afholdte udgifter i 2014, med henblik på justering og fornyet politisk beslutning.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Efter Lov om Social service § 91 skal kommunerne tilvejebringe frit leverandørvalg for hjemmehjælpsmodtagere. Rudersdal Kommune benytter godkendelsesmodellen til at tilvejebringe det frie leverandørvalg. Godkendelsesmodellen er ikke længere reguleret i Lov om Social service, og kravet om offentliggørelse af timepriserne i Fritvalgsdatabasen er ophævet. I stedet gælder de almindelige udbudsregler.

Efter "Vejledning om tilvejebringelse af frit leverandørvalg for hjemmehjælpsmodtagere", skal kommunalbestyrelsen dog sikre, at der løbende foretages beregninger, som klarlægger at omkostningerne ved levering af hjemmehjælp stemmer overens med afregningsprisen. Ældreområdet fremlægger i forlængelse heraf genberegnete timepriser for 2015 til godkendelse.

Med virkning fra d. 01.09.2009 har Rudersdal Kommune opdelt Fritvalgsordningen i tre områder: Område Rudersdal, Område Lions Park Birkerød og Område Lions Park Søllerød. For hvert af disse områder beregnes de omkostningsbaserede gennemsnitspriser pr. time for hhv. praktisk hjælp, personlige pleje om dagen på almindelige hverdage, hjælp i aften og weekendtimer samt hjælp, der ydes om natten.

Den kommunale hjemmepleje anvender mobil registrering af det udførte arbejde. Anvendelse af mobil registrering har erfaringsmæssigt reduceret den registrerede aktivitet med 6,83 pct. i den kommunale hjemmepleje. Timepriserne er derfor reduceret i forhold hertil for private leverandører, der ikke anvender mobil registrering.

Udførelse af hjemmepleje i Område Lions Park Birkerød og Område Lions Park Søllerød foregår inden for et mindre geografisk afgrænset område, hvorfor der er set bort fra udgifter til transport og leasing af biler i de beregnede priser for disse områder.

De nuværende godkendte priser for 2015 er beregnet på baggrund af afholdte udgifter og faktisk aktivitet i 2013. Ældreområdet har genberegnet timepriserne for 2015 på baggrund af afholdte udgifter og faktisk aktivitet i 2014. De genberegnete priser er lavere end de nuværende besluttede priser.

For den kommunale hjemmeplejeleverandør beregnes interne priser, som alene medtager de direkte personaleomkostninger. Dette fordi de indirekte omkostninger til lederlønninger, uddannelse, husleje, administration mv. er dækket af et fast budget. Social – og Sundhedsudvalget besluttede d. 15.9.2010 at fastlåse niveauet for de interne priser. De interne priser reguleres derfor alene i forhold til pris- og lønudviklingen. KL har for nyligt ændret pris- og lønskønnet for 2015, hvorfor de interne timepriser også er genberegnet.

I bilaget "Genberegning af timeprisen for 2015" ses detaljerede oversigter over de nuværende godkendte timepriser og de genberegnete timepriser for 2015 for hvert af Fritvalgsområderne.

Forventet forbrug 2015

Ved opgørelsen af det forventede forbrug i 2015 er anvendt en anden tilgang end ved tidligere års beregninger af timepriserne. I stedet for at anvende de visiterede timer i hjemmeplejen som et udtryk for, hvor mange timer hjemmeplejen skal kunne levere, er denne gang anvendt de leverede timer i den sidste del af 2014 ganget op til årsniveau. Hermed tages højde for, at den leverede hjælp ikke helt svarer til den visiterede hjælp f.eks. på grund af

aflysninger, når borgere er indlagt m.v.

En opgørelse af den samlede økonomi i hjemmeplejen viser, at den forventede udgift i 2015 til de kommunale hjemmeplejeleverandører – med udgangspunkt i de genberegnete timepriser og det forventede aktivitetsniveau for 2015 – kan forventes at blive i alt 108.698.636 kr. Det forventede aktivitetsniveau i 2015 baserer sig på antallet af leverede timer i den kommunale hjemmepleje i 2014 samt effekten af den demografiske udvikling.

Foruden de estimerede variable udgifter skal de estimerede faste udgifter til lederlønninger, uddannelse, husleje, administration m.v. svarende til 5.041.669 kr. medregnes i de samlede udgifter til den kommunale hjemmepleje. Den samlede forventede udgift i 2015 til den kommunale hjemmepleje bliver således 113.740.305 kr.

Udgiften til de private leverandører forventes at blive i alt 23.659.483 kr. i 2015. I den forventede udgift er der taget højde for, at timeprisen er højere i perioden fra januar til april end for resten af året samt for den demografiske udvikling.

Opførelse af nye plejeboliger samt implementering af initiativer i forbindelse med udvikling- og fornyelse forventes samtidig at reducere antallet af borgere med behov for hjemmepleje. I 2015 vil der være helårseffekt af ibrugtagningen af de nye plejeboliger på Lions Park Søllerød, hvilket reducerer udgiftsbehovet med 4.844.160 kr.

Samlet set forventes således udgifter til køb af privat og kommunal hjemmepleje på i alt 132.555.628 kr. I budgettet er afsat i alt 132.542.726 kr. til den kommunale hjemmepleje og til køb af hjemmepleje hos de private leverandører.

Forventet forbrug 2015

2015-priser	Budget 2015	Forventet regnskab 2015
Kommunale hjemmeplejeleverandører	112.051.584	113.740.305
Private hjemmeplejeleverandører	20.491.142	23.659.483
Ud og ombygning samt udvikling og fornyelse		-4.844.160
I alt	132.542.726	132.555.628
Forventet underskud 2015		-12.902

Samlet set forventes et budgetmæssigt underskud på 12.902 kr. i 2015, jf. ovenstående oversigt.

INDSTILLING

Direktionen foreslår indstillet,

1) At følgende timepriser på hjemmepleje (ekskl. moms) til private hjemmeplejeleverandører i Rudersdal Kommune godkendes med virkning fra d. 01.05.2015:

	Forslag til timepriser i Område Rudersdal 2015		Forslag til timepriser i Område Lions Park Birkerød og Søllerød 2015		Forslag til interne timepriser 2015
	Med mobil registrering	Uden mobil registrering	Med mobil registrering	Uden mobil registrering	
Praktisk bistand man.-fre., dagtid	312	291	284	264	283
Personlig pleje man.-fre., dagtid	406	378	368	343	377
Øvrig ubekvem tid (aften/weekend)	561	523	499	465	492
Nat	655	611	577	537	-

2) At det budgetmæssige underskud på 12.902 kr. tages op i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 30.09.2015.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 6: Forslag til timepriser i hjemmeplejen 2016

15/5977

Bilag

Bilag: Forslag til timepriser for hjemmepleje 2016

Forslag til timepriser i hjemmeplejen 2016

RESUMÉ

Ældreområdet har beregnet timerpriser for 2016 til godkendelse. I henhold til "Vejledning i tilvejebringelse af frit leverandørvalg for hjemmehjælpsmodtagere" skal kommunalbestyrelsen sikre, at der løbende foretages beregninger, som klarlægger at omkostningerne ved levering af hjemmehjælp stemmer overens med afregningsprisen.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Det frie leverandørvalg for hjemmehjælpsmodtagere skal i udbud i 2015 med forventet implementering pr. 01.04.2016.

Indtil da benytter Rudersdal Kommune godkendelsesmodellen til at tilvejebringe frit leverandørvalg for hjemmehjælpsmodtagere. Godkendelsesmodellen er ikke længere reguleret i Lov om Social service, og kravet om offentliggørelse af timepriserne i Fritvalgsdatabasen er ophævet. I stedet gælder de almindelige udbudsregler.

Efter "Vejledning om tilvejebringelse af frit leverandørvalg for hjemmehjælpsmodtagere", skal kommunalbestyrelsen sikre, at der løbende foretages beregninger, som klarlægger at omkostningerne ved levering af hjemmehjælp stemmer overens med afregningsprisen. Ældreområdet fremlægger i forlængelse heraf beregnede timepriser for 2016 til godkendelse.

Med virkning fra d. 01.09.2009 har Rudersdal Kommune opdelt Fritvalgsordningen i tre områder: Område Rudersdal, Område Lions Park Birkerød og Område Lions Park Søllerød. For hvert af disse områder beregnes de omkostningsbaserede gennemsnitspriser pr. time for hhv. praktisk hjælp, personlige pleje om dagen på almindelige hverdage, hjælp i aften og weekendtimer samt hjælp, der ydes om natten.

Timepriser i Område Rudersdal

De beregnede timepriser er baseret på en opgørelse af de direkte personaleomkostninger og de indirekte omkostninger som fx. husleje, biler og administration. Timeprisen for Område Rudersdal 2016 er beregnet med udgangspunkt i regnskab 2014 og de leverede timer i hjemmepleje 2014, som herefter er fremskrevet til 2016-niveau med KL's pris- og lønskøn.

Den kommunale hjemmepleje anvender mobil registrering af det udførte arbejde. Anvendelsen af mobil registrering har erfaringsmæssigt reduceret den registrerede aktivitet med 6,83 pct. i den kommunale hjemmepleje.

Timepriserne er derfor reduceret i forhold hertil for private leverandører, der ikke anvender mobil registrering.

Timepriser i Område Lions Park Birkerød og Område Lions Park Søllerød

Timeprisen for Område Lions Park Birkerød og Område Lions Park Søllerød i 2016 er beregnet med udgangspunkt i regnskab 2014 og leverede timer i 2014, der herefter er fremskrevet til 2016-prisniveau med KL's pris- og lønskøn.

Udførelsen af hjemmehjælp i de to områder foregår inden for et mindre geografisk afgrænset område, hvorfor der er set bort fra udgifter til transport og leasing af biler i de beregnede priser for disse områder. Timepriserne i områderne er endvidere korrigeret for mobil registrering for de leverandører, der ikke anvender mobil registrering af aktiviteten.

Interne timerpriser

Den kommunale hjemmepleje afregnes med en takst der alene indeholder de direkte omkostninger.

Forventet forbrug 2016

Ved opgørelsen af det forventede forbrug i 2016 er anvendt en anden tilgang end ved tidligere års beregninger af

timepriserne. I stedet for at anvende de visiterede timer i hjemmeplejen som et udtryk for, hvor mange timer hjemmeplejen skal kunne levere, er denne gang anvendt de leverede timer i den sidste del af 2014 ganget op til årsniveau. Hermed tages højde for, at den leverede hjælp ikke helt svarer til den visiterede hjælp f.eks. på grund af aflysninger, når borgere er indlagt m.v.

Den forventede udgift i 2016 til de kommunale hjemmeplejeleverandører inkl. Sjælsø bliver med udgangspunkt i de nye timepriser og det forventede aktivitetsniveau for 2016 i alt 111.175.099 kr. Det forventede aktivitetsniveau i 2016 baserer sig på de leverede timer i den kommunale hjemmepleje i 2014 samt den forventede effekt af den demografiske udvikling.

Foruden de estimerede variable udgifter i den kommunale hjemmepleje skal de faste udgifter til lederlønninger, uddannelse, inventar og husleje medregnes. Disse udgifter udgør i alt 5.041.669 kr. i 2016.

Udgiften til de private leverandører forventes, med udgangspunkt i de nye beregnede timepriser, den forventede besparelse som følge af udbuddet, samt de visiterede timer i 2014 og den demografiske udvikling, at udgøre i alt 23.246.828 kr. i 2016.

Opførelse af nye plejeboliger samt implementering af initiativer i forbindelse med udvikling- og fornyelse forventes samtidig at reducere antallet af borgere med behov for hjemmepleje svarende til en reduktion i de forventede udgifter på 11.906.144 kr.

Den samlede udgift til kommunal og privat leveret hjemmehjælp forventes således at udgøre 127.557.452 kr. i 2016.

I forslaget til budget 2016 er der afsat i alt 129.679.185 kr. til køb af privat og kommunal hjemmepleje inkl. demografi. Alle beløb er i 2015-priser.

Forventet forbrug 2016

2015-priser	Budget 2016	Forventet regnskab 2016
Kommunale hjemmeplejeleverandører	102.405.830	116.216.768
Private hjemmeplejeleverandører	27.273.355	23.246.828
Effekt af ud- og ombygningsplan samt udvikling- og fornyelse		-11.906.144
I alt	129.679.185	127.557.452
Forventet overskud 2016		2.121.733

Samlet set forventes således et budgetmæssigt overskud i 2016 på i alt 2.121.733 kr., jf. ovenstående skema.

Udgiftsudviklingen fra 2014-2016 ser således ud:

Udgiftsudvikling 2014-2016

1000 kr. 2015 priser	2014		2015		2016	
	Korrigeret budget	Forventet regnskab	Korrigeret budget	Forventet regnskab	Budget	Forventet regnskab
Kommunale hjemmeplejeleverandører	108.657	110.247	112.052	108.896	102.406	104.311
Private leverandører	23.382	23.812	20.491	23.659	27.273	23.247
I alt	132.039	134.059	132.543	132.556	129.679	127.557

Både budgettet og forbruget i hjemmeplejen falder fra 2015 til 2016 fordi ibrugtagning af nye plejeboliger forventes at medføre en reduktion i antallet af borgere, der har behov for hjemmepleje.

INDSTILLING

Direktionen foreslår indstillet,

1) at de følgende timepriser på hjemmehjælp (ekskl. moms) til private leverandører og den kommunale hjemmepleje i Rudersdal Kommune godkendes med virkning fra d. 01.01.2016 til 31.03.2016:

	Forslag til timerpriser i Område Rudersdal 2016		Forslag til timerpriser i Område Lions Park Birkerød og Søllerød 2016		Forslag til interne timepriser 2016
	Med mobil registrering	Uden mobil registrering	Med mobil registrering	Uden mobil registrering	
Praktisk bistand man.-fre., dagtid	317	296	288	269	288
Personlig pleje man.-fre., dagtid	413	385	374	349	383
Øvrig ubekvem tid (aften/weekend)	571	532	507	473	500
Nat	666	622	587	547	-

2) at det forventede overskud i hjemmeplejen på 2.121.733 kr. tages op i forbindelse med budgetopfølgning 30.09.2016.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 15-04-2015

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET udsatte sagens behandling med henblik på revurdering af sagens fremstilling.

Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 7: Lukket: Aktivitets- og Støttecenter på Rønnebærvej 19 til borgere med særlige behov

13/21163