

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 11-04-2018

Mødedato Onsdag d. 11. april 2018 kl. 09:00

Mødested Administrationscentret Mødelokale 2

Mødedeltagere Anja Sælsen, Lilian Jørgensen, Gitte Bylov Larsen, Birgitte N. Lundgren, Court Møller (B), Per Carøe (V), Mona Madsen (L), Poul Bach (A), Birgitte Schjærning Povlsen (C), Anika Rée (V), Kenneth Birkholm (C)

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Sundhedsprofil 2017.....	4
Strukturrapportens forslag om organiseringen af sundhedsområdet i Rudersdal Kommune.....	7
Forslag til Social- og Sundhedsudvalgets mødekalender 2019.....	9
Pulje til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger.....	10
Indsatser i forbindelse med indflytning på plejecentre.....	12
Samrådet for domfældte udviklingshæmmedes beretning for 2017.....	13
Orientering om magtanvendelser 2017 - Socialområdet.....	14
Opfølgning på Boligaftalen - Statusrapport 2017.....	16

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

- Formanden orienterede om en konkret klagesag, hvor samtlige af udvalgets medlemmer tidligere har modtaget brev fra borgeren. Sagen blev drøftet bredt i udvalget, jf. svar på konkrete spørgsmål fra et udvalgsmedlem, der ligger som bilag på sagen.
- Formanden orienterede om et politisk dialogmøde i Midtklyngen den 23. april 2018, kl. 17.00-19.00, som udvalget er inviteret til at deltage i. Dialogmødet afholdes i anledning af indgåelse af en ny sundhedsaftale. Udvalgets medlemmer vil modtage en kalenderinvitation i Outlook, når værtsstedet er fundet.
- Formanden orienterede om udvalgets deltagelse i teaterforestillingen i Ruder Es den 24. maj 2018.
- Områdechef Lilian Jørgensen oplyste, at Jo Riis Helvad er ansat som ny plejecenterleder på Krogholmgård pr. 1. april 2018. Jo Riis Helvad overtager ledelsen efter Jane Hald, der i en periode har varetaget ledelsen for både Krogholmgård og Byageren. Jane Hald fortsætter som plejecenterleder på Byageren.
- Områdechef Gitte Bylov Larsen oplyste, at der er aftalt nødberedskab for det social-pædagogiske område i tilfælde af lockout. Det bemærkes, at Ældre- og Socialområdet generelt er undtaget fra lockout for så vidt angår omsorg og pleje, da kun administrative medarbejdere er omfattet af en eventuel lockout.
- Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om genopretning af forkert praksis vedrørende egenbetaling.
- Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om en konkret beboersag.
- Områdechef Gitte Bylov Larsen oplyste, at Søren Grotum er valgt som formand for det ny-konstituerede Handicapråd.

Bilag

Besvarelse af Mona Madsens spørgsmål om midlertidig udlån af en el-scooter

Punkt 2: Sundhedsprofil 2017

18/4484

Resumé

Sundhedsprofilen er en national undersøgelse af danskernes sundhedsadfærd, som gennemføres samtidig i alle 5 regioner. Den er tidligere gennemført i Region Hovedstaden i årene 2007, 2010, 2013 og senest i 2017.

Data er baseret på en spørgeskemaundersøgelse gennemført i foråret 2017.

Sundhedsprofilerne udarbejdes regionsvis og i Region Hovedstaden er der udover undersøgelsen af borgernes sundhedsadfærd og risikofaktorer også gennemført en undersøgelse af forekomsten af kronisk sygdom.

Sundhedsprofilen viser, at sundhedstilstanden i Rudersdal Kommune er faldet siden sidste måling. Der ses en tilsvarende tendens i resten af Region Hovedstaden såvel som på landsplan.

Sagen forelægges alle fagudvalg til orientering.

Sagsfremstilling

Om undersøgelsen

Sundhedsprofilen er en national undersøgelse af danskernes sundhedsadfærd og risikofaktorer, som netop er udkommet i marts 2018.

I foråret 2017 modtog et repræsentativt udsnit af befolkningen fra 16 år og opefter spørgeskemaet ”Hvordan har du det?”. Borgerne kunne besvare spørgeskemaet enten elektronisk eller i papirform. Knap 7 % valgte at svare elektronisk.

På landsplan har godt 183.000 borgere besvaret spørgeskemaet. I Rudersdal Kommune har 2.450 borgere modtaget spørgeskemaet og 56,6% har besvaret spørgeskemaet. Dette er en forbedring i forhold til 2013, hvor svarprocenten var 45,6%. For Region Hovedstaden er svarprocenten i 2017 på 52,6%.

Afdelingen for Sundhed og Forebyggelse har arbejdet målrettet på at øge svarprocenten ved undersøgelsen i 2017. Der har været information i lokalavisen og på infoboards, der er blevet informeret og pushed beskeder via facebook, samt sendt korte infofilm målrettet unge til kommunens to gymnasier.

I Region Hovedstaden er der udover ”Sundhedsprofil – Sundhedsadfærd og risikofaktorer” ligeledes som i 2013 udarbejdet ”Sundhedsprofil - Kronisk sygdom”. Forekomsten af kroniske sygdomme er primært opgjort ud fra en lang række registeroplysninger. Enkelte kroniske sygdomme er opgjort ved spørgeskemaundersøgelsen f.eks. slidgigt og allergi.

Samlet set er sundhedsprofilerne et vigtigt redskab for kommunerne i prioritering og planlægning af sundhedsfremmende og forebyggede indsatser.

Sundhedsadfærd

Generelt viser sundhedsprofilen, at borgerne i Rudersdal Kommune har fået en mere risikofyldt adfærd i forhold til sidste måling i 2013. Flere ryger, flere er blevet mere afhængige af alkohol, flere har et højt stressniveau, flere er overvægtige og flere spiser usund kost og sidder ned mange timer om dagen enten på arbejde eller i fritiden.

Nedenstående tabel illustrerer andelen af borgere i Rudersdal Kommune, som har en risikofyldt adfærd inden for de forskellige områder i 2017. Resultatet sammenholdes med 2013, herunder den procentvise stigning i antallet af borgere. Endvidere vises regionsgennemsnittet i 2017 til sammenligning.

	2017	2013	Stigning i %.	Region H. 2017
Rygning	11 %	9 %	22 %	16 %
Risikabel Alkoholadfærd	28 %	28 %	0 %	24 %
Usunde kostvaner	9 %	7 %	29 %	12 %
Overvægtig moderat og svær overvægt	40 %	37 %	8 %	44 %

Sidder ned mere end 8 timer dagligt	65 %	-*	-	64 %
Højt stressniveau	21 %	15 %	40 %	26 %
Dårligt mentalt helbred	11 %	9 %	22 %	14 %

*ingen tal, da det er ny opgørelsesmetode.

Sundhedsprofilen viser, at for de fleste risikoparametre ønsker borgerne i Rudersdal Kommune at ændre adfærd til en mere sund livsstil, bortset fra at drikke mindre alkohol.

Tendensen for borgernes sundhedsadfærd i Rudersdal Kommune svarer til tendensen for sundhedstilstanden i Danmark, hvor danskerne ligeledes ses at have en mere risikofyldt adfærd. Dog ses der nationalt et fald i alkoholforbruget, som ikke ses i Rudersdal Kommune. Her er den samlede andel af borgere med et storforbrug eller alkoholafhængighed uændret, og der er sket en forskydning, så flere viser tegn på afhængighed.

Ulighed i sundhed

Det fremgår tydeligt af sundhedsprofilen, at der er en social gradient i sundhed. Det betyder, at jo lavere social position, jo højere er risikoen for at have en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd. Borgere med grundskoleuddannelse som højeste uddannelsesniveau er særlig udsatte, men også langtidssyge, førtidspensionister og borgere med anden etnisk baggrund end dansk har oftere en uhensigtsmæssig sundhedsadfærd.

Den uhensigtsmæssige sundhedsadfærd påvirker også den forventede levetid og medfører en for tidlig død. Der ses på landsplan en stigning i for tidlig død. Hele 60-70% skyldes rygning og alkohol, men også stillesiddende aktiviteter og mental sundhed som årsager til for tidlig død.

Uligheden får dermed samfundsøkonomiske konsekvenser, i forhold til fravær fra arbejdsmarkedet og et øget forbrug af sundhedsvæsnets ydelser.

Uligheden har således stor betydning for borgernes deltagelse i samfundslivet. I sundhedsprofilen er det beregnet, at ”op mod 90% af nytilkendte førtidspensionister kunne undgås, hvis alle borgere i aldersgruppen 30-64 år havde samme sundhedstilstand, som borgere med mellemlange eller lange uddannelser”.

I Rudersdal kommune er 9% af borgere under 65 år uden for arbejdsmarkedet, 1 % har en grundskoleuddannelse som sidst gennemførte uddannelse og 7% har en ikke-vestlig baggrund.

Det vedlagte bilag er en pixiudgave af sundhedsprofilen for Rudersdal Kommune, hvor de væsentligste data og årsagssammenhænge er gengivet.

Kronisk sygdom

Sundhedsprofilen for kronisk sygdom er i modsætning til Sundhedsprofilen for sundhedsadfærd og risikofaktorer ikke opgjort på kommuneniveau, men er opgjort i forhold til regionernes planlægningsområder. Rudersdal Kommune hører til planområde midt i Region Hovedstaden.

I sundhedsprofilen for kronisk sygdom er der beskrevet 15 forskellige kroniske sygdomme og multisygdom. 11 af disse sygdomme er baseret på oplysninger fra registre og 4 af sygdommene er defineret ud fra spørgeskemaet som borgerne modtog. De fire sygdomme er vanskelige at finde i registrene, idet borgerne bl.a. kan købe håndkøbsmedicin som ikke registreres.

For Region Hovedstaden som helhed er det opgjort, at 60,2% af borgerne har mindst en kronisk sygdom. Det er ikke oplyst i 2017, hvor mange borgere i Rudersdal Kommune, der har mindst en kronisk sygdom. I 2013 var andelen opgjort til 49%, og dengang havde 44% af borgerne i Region Hovedstaden mindst en kronisk sygdom.

I Rudersdal Kommune ses en stigning i andelen af borgere med en lang række kroniske sygdomme, fx KOL, diabetes, kræft, apopleksi, knogleskørhed og en endnu større stigning ses i andelen af borgere med hovedpine/migræne. Omvendt ses der et fald i andelen af borgere med demens, diabetes og rygsygdomme. I Region Hovedstaden ses den største stigning i andelen af borgere som har diabetes.

Blandt danskerne er forekomsten af kronisk sygdom stigende med alderen bortset fra allergi og astma. Her er forekomsten lavere for aldersgruppen 65+ i forhold til de unge 16-34 årige og de voksne 35-64 årige.

For borgere i aldersgruppen 65+ ses herudover en stigning i forekomsten af multisygdom. Definitionen af multisygdom er, når der er forekomst af to eller flere langvarige sygdomme hos samme person. I Rudersdal Kommune har 2,4% af borgerne tre eller flere kroniske sygdomme, og for Region Hovedstaden som helhed er andelen 2,3%.

Sundhedsprofilen for borgere med kroniske sygdomme viser også, at andelen af borgere med kroniske sygdomme har en risikoadfærd, der er dobbelt så høj som borgere uden kroniske sygdomme, og dermed er i højrisiko for at reducere deres funktionsniveau og fortsat sygdomsudvikling.

Forvaltningen fremlægger særskilt sag med HovedMEDs anbefaling til organisering af det fremtidige arbejde indenfor sundhedsområdet.

De to sundhedsprofiler findes her:

[Sundhedsprofil 2017 - Sundhedsadfærd og risikofaktorer](#)

[Sundhedsprofil 2017 - Kronisk sygdom](#)

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-04-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 18-04-2018

ØKONOMIUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Randi Mondorf (V) deltog ikke i punktets behandling.

Bilag

Sundhedsprofil 2017 Pixi

Punkt 3: Strukturrapportens forslag om organiseringen af sundhedsområdet i Rudersdal Kommune

18/4244

Resumé

Økonomiudvalget godkendte den 17. 01.2018, at idéforslag fra strukturrapporten fra HovedMED forelægges de relevante fagudvalg med henblik på, om der skal arbejdes videre med et beslutningsoplæg om mulig ændring af organiseringen i Rudersdal Kommune.

I rapporten indgår forslag og idéer til, hvordan arbejdet på sundhedsområdet i Rudersdal Kommune kan styrkes særligt gennem et mere tværgående fokus.

Sagen forelægges til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Erhvervsudvalget, Byplanudvalget, Miljø- og Teknikudvalget og Økonomiudvalget som fagudvalg.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalget besluttede den 17.01.2018, at forslagene i HovedMeds rapport med forslag til strukturelle forandringer i kommunens forvaltning skal behandles i de relevante fagudvalg i april og maj 2018. Fagudvalgene skal i første omgang tilkendegive, om de ønsker, at forvaltningen skal udarbejde et beslutningsoplæg og i givet fald, hvornår beslutningsoplægget skal forelægges.

Baggrunden for HovedMEDs rapport var Kommunalbestyrelsens ønske om at få forslag til ændringer i den kommunale virksomhed, som kan fremkalde et økonomisk råderum for Kommunalbestyrelsen, uden at der sker forringelser i kvaliteten af den kommunale service over for borgerne.

Sundhedsområdet er i dag organisatorisk forankret i Ældreområdet med et bredt ansvar for kommunens sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Det betyder dog ikke, at ansvaret for den samlede sundhedsfremmende og forebyggende indsats alene er knyttet dertil organisatorisk. Det er en central erkendelse, at arbejdet med at skabe gode forebyggende tilbud til borgerne ikke kan isoleres til en kommunal sundhedsafdeling. Det er en fælles kommunal opgave.

Samfundsøkonomisk er der store afledte udgifter forbundet med de fem sundhedsudfordringer, rygning, alkohol, overvægt, fysisk inaktivitet og kroniske sygdomme. Baseret på en række større nationale analyser anslås det med en visse forbehold, at de årlige kommunale merudgifter foranlediget af de fem nævnte sundhedsudfordringer andrager op mod 70 mio. kr. om året i Rudersdal Kommune.

I 2018 udgør Rudersdal Kommunes budget til sundhedsudgifter godt 280 mio. kr., heraf godt 222 mio. kr. til aktivitetsbestemt medfinansiering af det regionale sundhedsvæsen.

Ved de gennemførte workshops om organiseringen af sundhedsområdet med deltagelse af HovedMED, medarbejdere og ledere var der enighed blandt deltagerne om, at der er potentiale i at arbejde mere målrettet på tværs af kommunens fagområder. Samtidig var der en erkendelse af, at de nuværende forsøg med at forankre et mere tværgående samarbejde i organisationen har vist sig vanskeligt, og derfor kun delvist er lykkedes. I den sammenhæng peges på, at forankring i Ældreområdet kan give indtryk af, at sundhed er et ældreproblem. Det er derfor vigtigt at sikre så bred en forankring i kommunen, da der både i Rudersdal Kommune og på landsplan kan konstateres en faldende sundhedstilstand blandt både børn, unge og voksne.

Af HovedMEDs rapport kapitel 4 fremgår på baggrund heraf to konkrete forslag vedrørende

1. Fælles tværgående mål og visioner om sundhed
2. En ny projektorienteret sundhedsenhed

Ad 1.

Rudersdal Kommune har en omfattende sundheds- og forebyggelsespolitik, der siden vedtagelsen i 2012 har dannet grundlag for det forebyggende arbejde i forvaltningen. Desværre må det med den netop offentliggjorte sundhedsprofil for Rudersdal Kommune konstateres, at det ikke er lykkedes at forbedre borgernes sundhedstilstand.

Fremfor at udarbejde en ny sundheds- og forebyggelsespolitik, der har som ambition at rumme alle sundhedsudfordringerne anbefales det, at der fremover arbejdes mere målrettet baseret på analyser af sundhedsprofilen. Det vil være målet at identificere relevante målgrupper og afstemme en prioriteret indsats ud fra overordnede fællesmål og visioner for sundhed på tværs af aldersgrupper. Vision og fællesmål skal udarbejdes i et samskabende forløb med borgere og civilsamfund for sammen at finde ambitionsniveauet for kommunens indsats.

Analysearbejdet forankres naturligt i den nyoprettede analyse- og akutenheden, som Økonomiudvalget blev orienteret om den 14.03.2018. Analyseenheden skal gennem data- og effektanalyser bidrage med at identificere områder, hvor der kan arbejdes generelt forebyggende og samtidig være med til at nedbringe kommunens udgifter til den kommunale medfinansiering af egne borgeres brug af det regionale sundhedsvæsen.

Ad 2.

Der foreslås oprettet en sundhedsenhed, der med en projektorienteret tilgang skal understøtte et målstyret samarbejde på tværs af kommunens områder og dermed styrke det tværgående strategiske arbejde med sundhed. Det er oplagt at bruge erfaringerne fra den tværkommunale akutfunktion, hvor det er lykkedes at arbejde med det samme mål for øje på tværs af tre kommunale organisationer. Sundhedsenheden forventes foreløbigt forankret under direktionen.

Forvaltningen vil i september 2018 fremlægge forslag til proces for udarbejdelse af en sundhedspolitisk vision og mål, baseret på nærmere analyse af sundhedsprofilen for 2017. Indeholdt i sagen vil være en præsentation af sundhedsenhedens overordnede projektplan.

Indstilling

Direktionen foreslår, at der fremlægges sag i september 2018 med oplæg til en proces som foreslået.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-04-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Punkt 4: Forslag til Social- og Sundhedsudvalgets mødekalender 2019

18/3437

Resumé

De enkelte stående udvalg skal godkende udvalgets egen mødekalender for 2019, jf. den kommunale styrelseslov. Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse

Sagsfremstilling

Direktionen har udarbejdet et forslag til mødekalender for møder i Kommunalbestyrelsen, Økonomiudvalget, de stående udvalg og Bycenterudvalget.

Mødekalenderen er med respekt for skoleferier indpasset i kalenderen i alle årets måneder.

Kommunalbestyrelsen har på sit møde den 21. marts 2018 godkendt forslaget for så vidt angår Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens møder. Forslaget er dateret 2. marts 2018.

Indstilling

Direktionen foreslår, at mødekalenderen for 2019 godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-04-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Kommunalbestyrelsens mødekalender 2019

Punkt 5: Pulje til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger

18/4396

Resumé

Med aftalen om finansloven for 2018 blev der afsat 500 mio. kr. årligt fra 2018 og frem til bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger.

Midlerne skal anvendes til et løft af ældreområdet til en bedre bemanning og skal i videst muligt omfang, og under hensyntagen til medarbejderens ønsker, anvendes til ansættelse af nye medarbejdere i fuldtidsstillinger og opjustering af arbejdstiden for eksisterende deltidsansatte medarbejdere.

Midlerne udmøntes i perioden 2018-2021 via en statslig pulje som direkte tilskud. Fra 2022 overgår midlerne til at blive udmøntet gennem det generelle bloktilskud.

Midlerne fordeles efter en objektiv fordelingsnøgle for udgiftsbehovet på ældreområdet. Det betyder, at Rudersdal Kommune er tildelt 6.228.000 kr. i 2018. Der fremlægges forslag til anvendelse af midlerne i 2018.

Sagen fremlægges for Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Procedure for udmøntning af Pulje til bedre bemanning for perioden 2018-2021 er fastlagt i Bekendtgørelse nr. 174 af 5. marts 2018, vedlagt som bilag 1.

For at Rudersdal Kommune kan modtage de tildelte midler skal kommunen indsende to redegørelser til Sundheds- og Ældreministeriet senest 1. april 2018. Det ene redegørelsesskema vedrører den forventede anvendelse af midlerne til en bedre bemanning i hjemmeplejen og på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger i 2018, vedlagt som bilag 2. Det andet redegørelsesskema omhandler den lokale indsats i forhold til sygefravær og medarbejdernes gennemsnitlige arbejdstid på ældreområdet, vedlagt som bilag 3.

Redegørelserne er indsendt til ministeriet med forbehold for politisk godkendelse i Rudersdal Kommune.

Ældreområdet har i fordelingen af midlerne valgt at fokusere på, hvordan puljemidlerne kan skabe en stigning i den enkelte medarbejders arbejdstid samt nyansættelser og dermed give plads til at øge bemanningen, som det passer bedst i det enkelte hjemmeplejedistrikt og på plejecentrene. Der er fokus på, at øget bemanning nedsætter presset i det daglige, hvilket fremmer faglighed samt øger muligheden for sparring og koordinering.

Som en integreret del af lokalaftaler om arbejdstidstilrettelæggelse i Rudersdal Kommune har medarbejdere og ledere løbende mulighed for at aftale ændret arbejdstid i både opad- og nedadgående retning. Derfor er det også forvaltningens vurdering, at direkte opjustering af den enkeltes arbejdstid ikke vil blive benyttet i stort omfang, idet justeringer foretages løbende. Det forekommer dog, at medarbejderes ønske om at gå op i tid ikke kan imødekommes, fordi det ikke er hensigtsmæssigt for driften. Denne pulje kan være med til at øge distrikts- og afdelingsledernes motivation til og mulighed for at imødekomme disse ønsker.

I fordeling af midler er prioriteret såvel opjustering af arbejdstid som en generel øgning af tid for fast personale på alle decentrale enheder; plejecentre og hjemmeplejen samt til nyansættelser. Herunder er også allokeret flere ressourcer til de private leverandører af hjemmeplejeydelser samt til to selvejende plejecentre.

Områder:	Totalt kr. årligt (løn)
Bedre bemanning i hjemmeplejen	3.162.000
Bedre bemanning på plejehjem, plejecentre og friplejeboliger	2.984.000
Administration mv. af puljen	82.000
I alt	6.228.000

Tiltagene i hjemmeplejen vedrører:

- Opjustering af arbejdstid for deltidsansatte
- Opjustering af tid til kompetenceudvikling, sparring og koordinering af borgersager for medarbejdere ansat i dagvagt
- Kompetenceudvikling af medarbejdere i hjemmesygeplejen i forhold til komplicerede borgersager
- Bedre bemanning i aftenvagten i forhold til håndtering af nødkald
- Opjustering af arbejdstid for deltidsansatte hos private leverandører

Tiltagene på kommunale plejecentre og selvejende plejecentre vedrører:

- Opjustering af arbejdstid for deltidsansatte
- Generel opjustering i forhold til bedre bemanning, 26 minutter pr. bolig pr. uge. Herunder er prioriteret midler til to selvejende plejecentre

Midler til administration vedrører implementering og opfølgning på anvendelse af midlerne samt økonomistyring.

Forslagene til fordeling af midlerne er nærmere beskrevet i bilag 2.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

1. at Social- og Sundhedsudvalget godkender forslag til fordeling af puljen til bedre bemanning 2018,

2. at forslagene sendes til godkendelse i Ældre- og Sundhedsministeriet

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-04-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 18-04-2018

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Randi Mondorf (V) deltog ikke i punktets behandling.

Bilag

BEK nr 174 af 5 marts 2018.pdf

Redegørelse for anvendelse af midler til bedre bemanning

Redegørelsesskema for den lokale indsats for at sænke sygefravær og øge medarbejdernes gennemsnitlige arbejdstid på ældreområdet

Punkt 6: Indsatser i forbindelse med indflytning på plejecentre

18/3113

Resumé

I forbindelse med godkendelse af Budget 2018 blev der afsat en pulje til udvikling og fornyelse ved indflytning på plejecentre samt nye aktiviteter på plejecentre. Der blev afsat 1 mio. kr. i 2018 og 1 mio. kr. i 2019.

Forvaltningen fremlægger her et forslag til indsatser inden for bevillingen.

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

Sagsfremstilling

Forvaltningen foreslår, at der ved en udmøntning af midler svarende til 1 mio. kr. årligt i 2018 og 2019, sættes fokus på borgernes indflytning på plejecentre samt på meningsfulde aktiviteter.

Indflytning i plejebolig

I forbindelse med indflytning på plejecentre skabes en ukendt og usikker situation for mange ældre borgere, som ved den lejlighed ofte forlader en fast bolig igennem mange år. De vante omgivelser såvel i boligen som i naboskabet skiftes ud med helt nye forhold i en plejebolig og en anderledes boform med naboerne meget tæt på.

De ældre og deres pårørende skal finde sig til rette i nye omgivelser sammen med både andre beboere og plejecentrets medarbejdere i en ny hverdag.

Det foreslås derfor, at der med denne pulje prioriteres en behovsstyret indsats forvaltet af de enkelte plejecentre, når nye borgere flytter ind på plejecentrene. Hermed skabes grundlag for en god relation og for at give et begyndende kendskab til den enkelte borgers livshistorie. Begge dele vurderes at være væsentlige i forhold til at skabe en god overgang for borgere, der står for at flytte i en plejebolig.

Plejecentrene skal sammen med alle Rudersdalborgere og deres pårørende vurdere det konkrete behov i forbindelse med indflytningen, så det tilpasses den enkeltes situation. De konkrete tiltage vil derfor blive differentieret af de enkelte borgeres behov og netværk.

Aktiviteter på plejecentrene

Midlerne skal understøtte en hurtig integration af ny indflyttede borgere på plejecentre. Midlerne foreslås anvendt til meningsfulde, fysiske og kognitive aktiviteter. Der etableres aktiviteter, der er tilpasset borgernes ønsker og som skaber/understøtter relationer og samvær samt godt naboskab.

Midlerne fordeles efter en objektiv fordelingsnøgle på kommunale og selvejende plejecentre i Rudersdal Kommune således, at de enkelte plejecentre kan tilrettelægge egne aktiviteter.

Forvaltningen vender tilbage med en orientering til udvalget om de specifikke indsatser ultimo 2018.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at midlerne udmøntes som bekrævet.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-04-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 18-04-2018

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.
Randi Mondorf (V) deltog ikke i punktets behandling.

Punkt 7: Samrådet for domfældte udviklingshæmmedes beretning for 2017

15/24625

Resumé

Socialområdet orienterer årligt Social- og Sundhedsudvalget om Samrådet for domfældte udviklingshæmmedes beretning for det forgangne år.

Socialområdet har udarbejdet Samrådets beretning for 2017.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Rudersdal kommune har siden 2009 varetaget formandsskab og sekretariat for Samrådet for domfældte udviklingshæmmede. Samrådet har i 2017 serviceret 26 af de 29 kommuner i Region Hovedstaden. Københavns Kommune er blevet tilknyttet i 2017, og i 2018 tilknyttes Hillerød Kommune også Samrådet.

Opgaven består i at give udtalelse om, hvorvidt dømte borgere falder inden for målgruppen af borgere med handicap, der bør fritages for straf og i stedet have en foranstaltningsdom. Samrådet anbefaler hvilken foranstaltning, samt evt. vilkår, der er mest hensigtsmæssige.

Af beretningen (bilag 1) fremgår det, at Samrådet i 2017 har afgivet udtalelse i 19 sager. Sagerne fordeler sig på 9 kommuner, og Rudersdal Kommune tegner sig for 3 af sagerne.

Derudover indebærer opgaven også at vejlede medlemskommunerne ift. deres tilsynsforpligtelse, hvilket flere af kommunerne har benyttet sig af i 2017.

Tendenser

Af beretningen fremgår nogle tendenser i arbejdet med domfældte. Blandt andet oplever de tilknyttede kommuner fortsat udfordringer i forbindelse med, at borgere rømmer fra det tilbud, de er anbragt på, da kun politiet har beføjelser til at føre borgere tilbage mod deres vilje.

Der lader også til at være en fortsat tendens til, at borgere, der er idømt en foranstaltning på grund af voldelige overfald rettet mod ansatte på borgerens botilbud, fortsætter med at bo det sted, hvor voldsepisoden er anmeldt. Det skyldes blandt andet, at kommunerne har vanskeligheder med at finde et andet egnet tilbud.

Indstilling

Direktionen foreslår, at beretningen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-04-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Årsberetning 2017

Punkt 8: Orientering om magtanvendelser 2017 - Socialområdet

07/5083

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres en gang årligt om antal indberettede sager vedrørende magtanvendelse på Socialområdets område.

Denne redegørelse har som formål at give et billede af, hvor mange indberetninger om magtanvendelse der blev foretaget i 2017, herunder hvor mange magtanvendelsesindgreb der blev godkendt af forvaltningen.

I henhold til servicelovens § 124 kan magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten iværksættes, når pleje, omsorg og pædagogisk indsats i det konkrete tilfælde har vist sig utilstrækkelig. Magtanvendelse og andre indgreb forudsætter i hvert enkelt tilfælde en individuel vurdering af indgrebets faglige forsvarlighed og nødvendighed. Indgrebene må aldrig erstatte omsorg, pleje og socialpædagogisk bistand. Bestemmelserne gælder for personer med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, der får personlig og praktisk hjælp samt socialpædagogisk bistand.

Forvaltningen har udarbejdet redegørelsen vedrørende magtanvendelse i 2017 for Socialområdets tilbud.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Efter servicelovens §§ 125-128 kan kommunalbestyrelsen træffe beslutning om følgende indgreb:

- Anvendelse af alarmsystemer - § 125
- Fastholdelse og føring til andet rum - § 126
- Fastholdelse i hygiejnesituationer - § 126 a
- Tilbageholdelse i boligen - § 127
- Anvendelse af beskyttelsesmidler - § 128

Efter servicelovens §§ 129 – 129 a kan Statsforvaltningen efter indstilling fra kommunalbestyrelsen træffe beslutning om følgende indgreb:

- Optagelse i særlige botilbud uden samtykke - § 129
- Optagelse i et bestemt botilbud uden samtykke ved væsentlig fare for andre eller særligt truende eller særligt chikanerende adfærd - § 129 a

I 2017 har der været indberettet sammenlagt 108 magtanvendelser på Socialområdets tilbud. Her er det væsentligt at bemærke, at 50 af disse, dvs. knap halvdelen har vedrørt magtanvendelser i forbindelse med ibrugtagningen af de nye boliger på Botilbud Ebberød, hvor Statsforvaltningen skulle godkende flytningerne jf. § 129. Af de 58 resterende magtanvendelser i 2017 vedrørte 49 § 126, mens 9 vedrørte § 128.

Nedenfor ses en oversigt over de indberettede magtanvendelser på Socialområdets tilbud i 2017.

Tabel 1: Indberetninger om magtanvendelser i 2017 fordelt på botilbud og paragraffer

Botilbud/ dagtilbud	SEL § 126	SEL § 128	SEL § 129	I alt	Godkendte indgreb	Ikke godkendte indgreb	Afventer vurdering
Botilbud Ebberød	13	9	50	72	66	3	3
Dag- og Botilbud Gefion	35	0	0	35	15	17	3
Socialpædagogisk Center	1	0	0	1	1	0	0

Værkstederne ved Rude Skov	0	0	0	0	0	0	0
I alt	49	9	50	108	82	20	6

For så vidt angår de 49 magtanvendelser i henhold til § 126 blev 24 vurderet lovlige og dermed godkendt, mens 19 er blevet vurderet ulovlige og dermed ikke godkendt (heraf er 5 dog vurderet delvist lovlige/ulovlige). De resterende 6 magtanvendelser afventer fortsat vurdering fra deres respektive handlekommuner.

Det samlede antal indberettede magtanvendelser i henhold til § 126 er steget fra 28 i 2014 til 49 i 2017. Siden 2016 er der sket et fald i antallet af magtanvendelsesindgreb på Botilbud Ebberød fra 17 til 13, mens der på Dag- og Botilbud Gefion er sket en stigning fra 18 til 35.

Magtanvendelser har været et fokusområde i arbejdet med kvalitetsudvikling i 2017. Der vil fortsat blive afholdt magtanvendelseskurser for medarbejderne i Socialområdet, og der vil blive iværksat konkrete vejledningsforløb for medarbejdere, der arbejder med borgere, hvor risikovurderinger viser, at der er størst risiko for, at der opstår situationer, som kan føre til magtanvendelser. Der vil også foretages en vurdering af, om der er indretning i husene eller andre forhold i borgernes nærmiljø, der med fordel kan ændres, som et led i forebyggelse af magtanvendelser.

Der henvises i øvrigt til vedlagt redegørelse om magtanvendelse i 2017.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-03-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET udsætter sagens behandling.

Birgitte Schjerning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-04-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Magtanvendelsesredegørelse 2017

Punkt 9: Opfølgning på Boligaftalen - Statusrapport 2017

16/4612

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte den 16.12.2015 Boligaftale 2016 – 2018. Til aftalen er der knyttet en samarbejdsaftale om det løbende samarbejde mellem Rudersdal Kommune og de almene boligorganisationer. På samme møde godkendte Kommunalbestyrelsen nye kriterier for anvisning af bolig i Rudersdal Kommune.

Forvaltningen har nu udarbejdet en statusrapport for den boligsociale indsats, som dokumenterer årets arbejde.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Boligaftalen har bl.a. til formål at stille en større andel almene boliger til rådighed for den kommunale anvisning end det antal, der følger af § 59, stk. 1 i lov om almene boliger.

Boligaftalen har samtidig til formål at fastlægge rammerne for samarbejdet mellem kommunerne og de almene boligorganisationer i kommunen på det boligsociale område. Behovet for et styrket samarbejde er aktualiseret ved en øget kommunal anvisning, behov for støtte til socialt sårbare beboere i afdelingerne og et ønske om at sikre den fortsatte trivsel i de enkelte boligafdelinger.

Den boligsociale indsats er en del af dette samarbejde. Det fremgår af boligaftalen, at kommunen forpligter sig til at iværksætte en særlig boligsocial indsats, der understøtter den boligsociale opfølgning på socialt udsatte borgere i afdelingerne, herunder de kommunalt anviste borgere. Fokus for indsatsen skal være at understøtte socialt udsatte borgere, så de og deres naboer i afdelingerne føler sig trygge.

Med udgangspunkt i boligaftalen har Socialområdet i samarbejde med de almene boligorganisationer i kommunen udarbejdet en statusrapport, som dokumenterer årets arbejde med den boligsociale indsats. Statusrapporten har været forelagt styregruppen for implementering af boligaftalen på et møde den 16.03.2018, hvor den almene sektor udtrykte tilfredshed med kommunens håndtering af den boligsociale indsats.

Rapporten falder i to kapitler.

Kapitel 1 behandler boliganvisningen, herunder:

- Tilrettelæggelse af indsatsen
- Akut-bolig-listen
- Anvisningsstatistik

Kapitel 2 behandler den boligsociale indsats, herunder:

- Tilrettelæggelse af indsatsen
- Den boligsociale indsats for 2017, herunder fordeling af borgere ift. familietyper, alder og køn
- De boligsociale opgaver, herunder henvendelsesmønstre og varighed af forløb
- Opsummering af den boligsociale indsats

Rapporten viser bl.a., at antallet af borgere på kommunens akutboligliste er steget med 14 borgere i 2017. Således var 171 borgere opskrevet på listen i december 2017 i forhold til 157 borgere i januar. Borgerne er anvist til listen ud fra de anvisningskriterier, som kommunalbestyrelsen har vedtaget. Hovedkriteriet er, at der skal være tale om et akut, betydeligt og påtrængende boligsocialt behov. Samtidig viser rapporten, at der har været et fald i antallet af anvisninger til boliger fra 2016 til 2017. Således har Rudersdal Kommune anvist borgere til i alt 76 boliger i 2017 i forhold til 97 boliger i 2016. I 2017 blev der returneret 4 boliger til boligselskaberne; i 2016 blev der ikke returneret nogen boliger. Stigningen af antallet af borgere på akutboliglisten indikerer således, at udbuddet af boliger i 2017 ikke har kunnet følge med efterspørgslen på boliger.

I forhold til den boligsociale indsats viser rapporten, at den boligsociale indsats i dag fungerer, som den entydige indgang fra boligområderne til kommunens forvaltningsområder med de boligsociale medarbejdere som brobyggere. Brobygningen foregår primært til Borgerservice, Integrationsgruppen i beskæftigelsesområdet og Socialområdet, men herudover også til en lang række andre kommunale instanser og tilbud. Den boligsociale indsats har i år haft fokus på de individuelle indsatser, der er målrettet borgere med boligsociale problematikker. Der har desuden været fokus på tilbud om løbende samarbejds møder med ejendomskontorerne.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 11-04-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Statusrapport for 2017 - Opfølgning på boligaftalen