

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 05-10-2016

Mødedato Onsdag d. 05. oktober 2016 kl. 10:00

Mødested Administrationscentret Mødelokale 2

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

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Status på boligaftalen.....	4
Movia Flexhandicap.....	6
Aflastning af pårørende til demente i egen bolig - Støtte fra Sundhedsstyrelsen.....	9

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om, at stillingen som leder af hjemmeplejen slås op.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om en konkret borgersag angående afslag på hjælpemidler.

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om, at stillingen som leder af Botilbud Gefion slås op.

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om nogle henvendelser fra borgere angående intimiderende adfærd fra beboere i kommunens tilbud.

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om en konkret borgersag.

Næstformand Anne Anbo orienterede om at fællesmøde mellem udvalget, Handicap- og Seniorråd er flyttet til den 30.11.2016.

Birgitte Lundgren oplyste, at der på næste møde vil blive forelagt en sag om opfølgning og sagsfremlæggelser som følge af budgetaftalen.

Punkt 2: Status på boligaftalen

16/4612

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte den 16.08.2015 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.

Den 09.03.2016 godkendte Social- og Sundhedsudvalget et udkast til rammen for den boligsociale indsats og dokumentationen heraf, samt at den samlede boligsociale indsats varetages i Socialområdet.

I denne sag orienteres Social- og Sundhedsudvalget om status på boligaftalen og udformningen af den boligsociale indsats og dokumentationen heraf.

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 og i Social- og Sundhedsudvalgets behandling af sag om fremtidig boligsocial indsats i Rudersdal Kommune den 09.03.2016, har Socialområdet i samarbejde med de almene boligorganisationer i kommunen udviklet indsats og dokumentationsmodel i forhold til såvel boliganvisning som boligsocial indsats. I den forbindelse er der udarbejdet følgende dokumenter, der beskriver indsatsen:

- Udmøntningsaftale 2016
- Dokumentationsskabelon for den boligsociale indsats
- Pjece – Mere trivsel i boligområderne gennem en boligsocial indsats

Dokumenterne har været forelagt styregruppen for implementering af boligaftalen på et møde den 2. september 2016. Styregruppen ønskede udmøntningsaftalen fremlagt politisk til orientering. Der var generel anerkendelse fra den almene sektors side i forhold til kommunens håndtering af området.

Status på boliganvisningen

Den 1. april overtog Socialområdet opgaven med anvisning af boliger. I den forbindelse skete der en revisitation af samtlige borgere på boliglisten med udgangspunkt i de nye kriterier vedtaget af Kommunalbestyrelsen. Det betød, at boliglisten blev reduceret med ca. 140 personer, således at den i dag er på 129 personer.

Arbejdet med opskrivning på boliglisten er også ændret, hvilket betyder, at borgerne ikke længere selv kan lade sig skrive op, men skal anvises af en sagsbehandler. En anden ændring er, at en ansøger skal være skrevet op i mindst to boligselskaber for at kunne komme på boliglisten. Dette krav kan dog ikke stilles til flygtninge, som i stedet opfordres til at blive skrevet op hos de almene boligselskaber. I perioden fra den 1. april – 31. august 2016 har Socialområdet anvist 36 boliger.

Kommunen har modtaget en ansøgning om fritagelse fra kommunal anvisning.

Status på den boligsociale indsats

I forbindelse med implementering af boligaftalen er der blevet ansat to boligsociale medarbejdere. Funktionen er forankret i Socialpædagogisk Center. I opstarten har der været fokus på at skabe en god kontakt mellem de boligsociale medarbejdere og nøglepersonerne i boligafdelingerne. Der har ligeledes været fokus på at få igangsat og understøttet det daglige samarbejde. I den forbindelse er der oprettet telefonnumre og e-mail adresser, som er fuldt synlige og tilgængelige for alle. De boligsociale medarbejdere er begyndt at få henvendelser fra funktionærer og beboere, og de oplever at blive stoppet i boligområderne af beboere, som ønsker at vende et emne med dem. De boligsociale medarbejdere er undervejs

blevet inviteret til afdelingsbestyrelsesmøder. Tilbagemeldingerne fra de almene boligselskaber er positive i forhold til indsatsen.

De boligsociale medarbejdere arbejder tæt sammen med de to støtte-kontaktpersoner, som også er forankret i Socialpædagogisk Center.

Der har været 75 boligsociale sager siden 1. april. En del af disse er indflytningsager. Således deltager en boligsocial medarbejder ved indflytninger foretaget via boliglisten for at understøtte, at den nye beboer kommer godt fra start i boligområdet. En anden gruppe sager handler om problematikker, der er opstået, mens borger har boet i lejemålet og kan indikere sociale problemstillinger. Herudover foretages der en forebyggende indsats på de midlertidige indkvarteringssteder for flygtninge, hvor de boligsociale medarbejdere holder oplæg om, hvad det vil sige at bo almenyttigt i Danmark og om, hvad der er vigtigt, for at man kan komme godt i gang med at bo.

Foreløbigt har fokus været på de individuelle sager. Der udestår p.t. at blive taget fat i fælles boligsociale aktiviteter.

Dokumentation af den boligsociale indsats

I forbindelse med udmøntningen af den boligsociale indsats er der blevet udarbejdet en dokumentationsmodel for anvisningen og den boligsociale indsats. Modellen indeholder bl.a. følgende (se også bilag):

Dokumentation af den boligsociale indsats:

- Antal borgere, som de boligsociale medarbejdere har haft kontakt med i løbet af året, opgjort på køn, alder, enlig/par/familie
- Hvor henvendelserne kommer fra, herunder hvilke afdelinger henvendelserne kommer fra
- Type af problematik fx indflytning, naboklager, huslejerestance.
- Varigheden af afsluttede kontaktførelser

Resultatet af den boligsociale indsats:

- Antal afsluttede forløb
- Antal udsættelser / sager, hvor udsættelse er forebygget
- Antal kontakter / formål

Anvisningsstatistik:

- Antal anviste fordelt på enlig/familie, anvisningsgrundlag, alder
- Antal modtagne og returnerede boliger fordelt på selskab, størrelse (antal værelser) og pris

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 05-10-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Anna Scharling Brun (L) og Birgitte Schjerning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udmøntningsaftale 2016

Dokumentationsskabelon for den boligsociale indsats jan-aug 2016

Pjece - Den boligsociale indsats

Punkt 3: Movia Flexhandicap

16/17434

Resumé

Flextrafik varetager flere forskellige typer af kørsler.

Flextur benyttes ofte til at supplere den almindelige kollektive trafik i områder, hvor almindelig rutedrift, grundet lave passagertal ikke er økonomisk hensigtsmæssigt. Turen går fra fortovskant til fortovskant uden mulighed for at blive hjulpet ud eller ind ad døre m.m.

Den individuelle handicapkørsel Movia Flexhandicap, som denne sag omhandler, giver svært bevægelseshæmmede adgang til kollektiv trafik, selvom de ikke kan benytte busser eller tog. Borgeren betaler selv en mindre del af kørslen, mens kommunen finansierer størstedelen. Her kan borgerne følges fra dør til dør.

På baggrund af Transport- og Bygningsministeriets ændrede tolkning af lovgivningen for handicapkørselsordningen har Trafikselskabet Movia pr. 01.03.2016 udvidet ordningen til også at omfatte kørsel til behandling.

Dette har ført til et øget pres på ordningen og en efterspørgsel efter bevilling af ekstra ture. Ekstra ture bevilliges efter kvalitetsstandarden for Flexhandicap som her forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Trafikselskabet Movia har siden 2007 administreret Handicapkørselsordningen Flexhandicap ud fra, at ordningen udelukkende var til fritidskørsel og ikke måtte benyttes til kørsel til behandling.

I forbindelse med stor mediemæssig opmærksomhed i maj 2015 mod handicappedes manglende muligheder for at benytte den lovbestemte handicapkørselsordning til behandlingstilbud, blev det besluttet på et møde i Transport- og Bygningsministeriet 20.08.2015, at Movia tolker lovgivningen for snævert, og at selskabet fremover ikke skal kontrollere formålet med kørslen.

Movias bestyrelse har på den baggrund på møde den 25.02.2016 besluttet, at den individuelle handicapkørsel pr. 01.03.2016 fremover kan benyttes til alle kørselsformål herunder behandlingstilbud som f.eks. tandlæge, fysioterapeut, læge m.m.

Borgerne, som er tilknyttet ordningen, kan nu køre til det formål, de ønsker.

Der er dog ikke ændret på antallet af de 104 ture, den enkelte borger har til rådighed om året. Udvidelsen med kørsel til behandling betyder, at flere borgere søger godkendelse til ordningen.

Forvaltningen har kontaktet KL for at undersøge, om den ændrede praksis har foranlediget KL til at vurdere behovet for at rejse et DUT krav. KL svarer hertil, at de har forhørt sig rundt om i landet og på den baggrund har konstateret, at der flere steder i landet allerede var en praksis med at bruge kørslen til behandlingstilbud, således, at det vil være vanskeligt at rejse et DUT krav.

Ændringen betyder ikke, at der ændres på mulighederne for at få hjælp til vederlagsfri kørsel via region til sygehus og via kommune til lægebesøg.

På et snitflademøde mellem Borgerservice og Ældreområdet i marts 2016 er det således besluttet, at Borgerservice fortsat håndterer refusion af kørsel til læge og speciallæge.

Ændringens betydning i Rudersdal

Ændringerne har medført, at flere borgere søger Ældreområdet om at blive godkendt til ordningen og om bevilling af ekstra ture udover de 104 ture om året. Antal af ekstra ture, der søges om er i en størrelsesorden gående fra ca. 20 til over 100 årligt.

511 borgere er d.d. tilknyttet Flexhandicap. Borgerne tilknyttet ordningen betaler et medlemsabonnement årligt, som reduceres i forhold til, hvornår på året man bliver medlem på samme måde som antallet af ture til rådighed reduceres.

Prisen, borgerne betaler for de enkelte ture, udregnes ud fra afstanden mellem de to adresser.

Rudersdal kommune betaler en andel samt et månedligt administrationsgebyr.
Ved udregning af en gennemsnitspris inklusiv administrationsgebyret er beløbet p.t. ca. 231 kr. pr. tur.

De 104 ture om året betyder ca. en ugentlig tur/retur. Flere borgere bruger ordningen til kørsel til træning et par gange om ugen samt tandlæge, fodpleje og fritidskørsel.

Ordningen bruges også til, at f.eks. plejehjemsbeboere kan komme hjem til ægtefælle i eget hjem på besøg, eller at ægtefæller kan køre til plejehjemmet.

Ældreområdet har ikke mulighed for at se, hvad turene bruges til, herunder heller ikke om der køres til lægebesøg trods mulighed for refusion af kørsel til læge i Borgerservice.

Henvendelser om et meget stort antal ekstra ture kan dreje sig om behandlings- eller træningstilbud, som borgerne selv finansierer og foregår flere gange om ugen.

Muligheden for kørsel til behandling har medført, at enkelte borgere allerede nu (september måned) er ved at have brugt de 104 ture, der er til rådighed om året og derfor ansøger Ældreområdet om ekstra ture. Det forventes fremover, at flere borgere vil søge om ekstra ture.

Sagen har været sendt i høring i Handicaprådet. Handicaprådets formandskab har udarbejdet et høringssvar på vegne af Handicaprådet, som er vedlagt som bilag.

Handicaprådets foreslår at udvide ordningen til andre handicapgrupper samt at udvide antallet af ture ud over de 104 ture om året.

En udvidelse, som foreslået af Handicaprådet, vil ikke kunne gennemføres indenfor de nuværende økonomiske rammer.

Handicaprådet har desuden flere kommentarer angående ventetid ved afhentning og forlænget kørsel på grund af ventetid og samkørsel. Disse forhold er en del af Flextrafiks administration og er dermed ikke noget, Rudersdal Kommune har indflydelse på.

Sagen har været sendt i høring i Seniorrådet som skriver, at det er fint, at der er åbnet for andet end fritidskørsel, loven om Flextrafik foreskriver 104 ture. Det har Seniorrådet ikke yderligere bemærkninger til.

Økonomiske konsekvenser

I vedlagte kvalitetsstandard er nuværende kriterier for ekstra ture beskrevet, som det foregår i praksis og indenfor nuværende budget. En udvidelse af disse til også at omfatte ekstra ture til træning/behandling, som der efterspørges, vil ikke kunne tilbydes inden for de budgetmæssige rammer.

Nedenstående skema viser budget og forbrug for Flexhandicap

Flexhandicap	Budget	Forbrug
2014	Kr. 2.315.000	Kr. 2.481.366
2015	Kr. 2.307.000	Kr. 2.117.512
2016	Kr. 2.540.000	Kr. 1.665.546*

*pr. 01.09.2016 (forventet forbrug 2016 udgør 2,5 mio. kr.)

En godkendelse af kvalitetsstandarden, som beskriver visiteringsreglerne, vil ikke have nogen økonomiske konsekvenser.

Indstilling

Direktionen foreslår, at kvalitetsstandarden for Flexhandicap godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 05-10-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Anna Scharling Brun (L) og Birgitte Schjerning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kvalitetsstandard Flexhandicap 02.09.2016

Punkt 4: Aflastning af pårørende til demente i egen bolig - Støtte fra Sundhedsstyrelsen

16/17819

Resumé

Sundhedsstyrelsen udmeldte i april 2016 en pulje på i alt 16,8 mio. kr. til projekter til ”Aflastning af pårørende til demente i egen bolig”.

Ældreområdet søgte om støtte til at igangsætte et projekt med dag- og aftentilbud til aflastning af pårørende til demente i egen bolig.

Rudersdal Kommune har modtaget tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om støtte til projektet på 944.000 kr.

Projektet gennemføres i eksisterende rammer, og bliver organiseret under Plejecenter Frydenholm. Projektet skal starte 01.11.2016 og være afsluttet 31.10.2017.

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

Sagsfremstilling

Forvaltningen har ansøgt om et todelt projekt, hvor begge projektdele retter sig mod tilbud til borgeren med demens for herigennem at aflaste de pårørende.

Projektet består af et visiteret dagtilbud 2 dage om ugen for biologisk og/eller mentalt yngre borgere med en demenssygdom, samt et uvisiteret fleksibelt eftermiddags- og aftentilbud 2 dage om ugen, åbent fra kl. 15-22, for borgere med en demenssygdom.

Det uvisiterede aftentilbud kan benyttes som ”drop-in” efter pårørendes behov for aflastning.

På baggrund af evidensbaseret viden og anbefalinger fra Nationalt Videnscenter for Demens har begge tilbud fokus på fysiske aktiviteter, kulturelle oplevelser, hverdagsaktiviteter, socialt samvær, sang og dans m.m.

Tilbuddene normeres med 2 medarbejdere med sundhedsfaglig uddannelse og med kompetencer indenfor demensområdet, og det suppleres med eksterne bidrag som danseinstruktør, musikterapeut, naturvejleder o.a. samt pårørende og frivillige.

Målet er at kunne tilbyde attraktiv, fleksibel, tryk og kvalificeret aflastning til pårørende til demensramte borgere i Rudersdal Kommune såvel i dagtimerne som i aftentimerne.

Projektbeskrivelsen i skema 2-4 vedlægges som bilag.

Rudersdal Kommune har modtaget tilsagn fra Sundhedsstyrelsen om modtagelse af 944.000 kr. til gennemførelse af projektet. Hertil skal der lægges en egenfinansiering på 165.000 kr., som vil blive afholdt inden for nuværende budget.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at Social- og Sundhedsudvalget godkender anvendelsen af midlerne fra Sundhedsstyrelsen til projekt ”Aflastning af pårørende til demente i egen bolig”,
- 2) at der gives en positiv tillægsbevilling på 944.000 kr. svarende til tilsagn om støtte fra Sundhedsstyrelsen,
- 3) at der gives en negativ tillægsbevilling på 944.000 kr. til projekt, ”Aflastning af pårørende til demente i egen bolig”, og
- 4) at den resterende udgift til projektet på 165.000 kr. finansieres inden for Ældreområdets budgetramme.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 05-10-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Anna Scharling Brun (L) og Birgitte Schjærning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Projektbeskrivelseskema

Budget