

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 30-11-2016

Mødedato Onsdag d. 30. november 2016 kl. 09:30

Mødested Administrationscentret Mødelokale 1

Mødedeltagere Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anne Anbo (V), Daniel E. Hansen (V), Poul Bach (A), Erik Gissel Jensen (O), Elisabeth Ildal (I), Anna Scharling Brun (L), Birgitte N. Lundgren, Gitte Bylov Larsen, Lilian Jørgensen, Jette N. Frandsen

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Fællesmøde mellem Handicaprådet, Seniorrådet og Social- og Sundhedsudvalget.....	4
Spørgeskema til borgerundersøgelse 2017.....	5
Fremtidens Handicapområde – Tættere på borgeren.....	6
Status på implementering af § 83 a i Lov om social service.....	7
Kvalitetsstandarder for hjemmeplejen.....	9
Tilsagn om støtte fra puljen til nedbringelse af ventetid til genoptræning.....	11
Ansøgning om konkret frikommuneforsøg.....	13
Venteliste til plejebolig og ældrebolig samt antal færdigbehandlingsdage 2016.....	15
Projekt Nye veje - Nye fællesskaber.....	16
Etablering af brugerstyret Senior- og sundhedshus, Bakkehuset - kommissorie.....	18

Punkt 1: Meddelelser

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om ansættelse af nye chef på Gefion, Mikkel Stolbjerg Johansen og udviklingschef Thomas Lund

Gitte Bylov Larsen orienterede om aktuel situation og økonomi i Gefion.

Ældrechef Lilian Jørgensen orienterede om ansættelse af ny leder for hjemmeplejen, Susanne Tronier.

Udvalget kvitterer for seniorrådets bemærkninger til dagsordenen.

Erik Gissel Jensen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 2: Fællesmøde mellem Handicaprådet, Seniorrådet og Social- og Sundhedsudvalget

16/923

Resumé

Som supplement til de årlige møder mellem henholdsvis Handicaprådet og Seniorrådet og Social- og Sundhedsudvalget, er det aftalt, at der også afholdes et fællesmøde mellem Handicaprådet, Seniorrådet og Social- og Sundhedsudvalget for at drøfte emner af fælles interesse.

Handicaprådet og Seniorrådet er inviteret til at deltage på Social- og Sundhedsudvalgets møde 30.11.2016 kl. 9.30-10.30.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til drøftelse og orientering.

Sagsfremstilling

Til mødet drøftes emner af fælles interesse for Handicaprådet og Rudersdal Seniorråd.

Forvaltningen vil med baggrund i borgerdialogpolitikken komme med et oplæg til fælles drøftelse.

Udover borgerdialogpolitikken har Handicaprådet ønsket at drøfte, hvordan Social- og Sundhedsudvalget arbejder med de høringssvar, Handicaprådet udarbejder.

Efter drøftelsen vil der være mulighed for åben dialog mellem de to råd og Social- og Sundhedsudvalget.

Indstilling

Direktionen foreslår, at emnerne drøftes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

Udviklingschef Thomas Lund, Socialområdet deltog under punktets behandling.

Direktør Birgitte Lundgren orienterede om samskabelsesprojekt.

Ældrechef Lilian Jørgensen og Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om aktuelle emner og projekter; herunder hvordan gode ideer indarbejdes.

Erik Gissel Jensen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Seniorrårets input

Borgerdialogpolitikken. SOSU d. 30.11.2016.

Punkt 3: Spørgeskema til borgerundersøgelse 2017

16/18059

Resumé

Økonomiudvalget besluttede på sit møde den 21. september 2016, at der i begyndelsen af 2017 skal gennemføres en borgerundersøgelse efter samme analysekoncept som de undersøgelser, der er gennemført i 2009 og 2013.

Der er sket mindre justeringer af spørgeskemaet i forhold til de to foregående undersøgelser fx på grund af ændret navngivning, bortfald af ydelser eller services og ud fra ønsket om større præcision i fortolkning af de afgivne svar. Fagudvalgene drøfter hver deres andel af spørgsmålene. Resultatet af drøftelserne vil efterfølgende blive forelagt Økonomiudvalget i en fælles sag.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til drøftelse.

Sagsfremstilling

Spørgeskemaet fra undersøgelsen i 2013 er blevet ajourført i samarbejde med de relevante fagområder og analysefirmaet Wilke A/S, der skal stå for undersøgelsen. Gennemgangen har givet anledning til et begrænset antal mindre tilretninger og præciseringer af spørgsmålene.

Der er tale om en bred borgerundersøgelse, der overordnet skal tage temperaturen på borgernes generelle tilfredshed med kommunens service. Dette i modsætning til de mange brugerundersøgelser, der retter sig mod specifikke brugergrupper på konkrete serviceområder, fx. skole, dagtilbud, ældre, borgerservice mv. og derfor går langt mere i dybden med de enkelte emner.

Borgerundersøgelsen består af et struktureret spørgeskema med en række spørgsmål om borgerens tilfredshed, vurdering mv. Skemaet er suppleret med åbne kommentarfelder under hvert hovedemne, hvor borgeren kan supplere den strukturerede besvarelse med egne kommentarer og idéer til kommunen. Kommentarerne vil være opdelt på spørgeskemaets hovedemner og vil efterfølgende blive forelagt fagudvalgene sammen med resultaterne af undersøgelsen.

Social- og Sundhedsudvalgets andel af spørgeskemaet fremgår af punkterne C, F og H.

Indstilling

Direktionen foreslår, at udvalget drøfter sin andel af spørgeskemaet.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET drøftede sagen og tog orienteringen til efterretning med enkelte individuelle bemærkninger.

Erik Gissel Jensen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Borgerundersøgelse 2017 - Spørgerammen

Notat vedr borgerundersøgelse 2017 til udvalgsbehandling i SOSU

Punkt 4: Fremtidens Handicapområde – Tættere på borgeren

15/9580

Resumé

Socialområdet arbejder med det politisk godkendte projekt Fremtidens Handicapområde, der skal skabe de bedste udviklings- og livsbetingelser for borgere med handicap i Rudersdal Kommune. Vision og mål er godkendt, og arbejdet handler nu om at udvikle forslag til indsatser.

Projektet bygger på en høj grad af inddragelse af borgere med handicap og andre interessenter. Det har vist sig, at den hidtidige plan for inddragelse af borgerne ikke fungerer godt nok. Socialområdet ønsker derfor at udvikle inddragelsen, så den i højere grad sker på borgernes præmisser og giver dem en tydelig stemme i udviklingen af Fremtidens Handicapområde.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Den 10. juni 2015 godkendte Social- og Sundhedsudvalget projektet Fremtidens Handicapområde. Projektet skal bidrage til at skabe de bedste udviklings- og livsbetingelser for borgere med handicap og gøre Rudersdal til den bedste bokommune for borgere med handicap.

Projektet Fremtidens Handicapområde er opdelt i to faser. I første fase udarbejdede Socialområdet vision og mål for området. Social- og Sundhedsudvalget godkendte vision og mål d. 17. august 2016. Socialområdet er nu i anden fase ved at udarbejde forslag til indsatserne, der skal realisere vision og mål. Anden fase og projektet er planlagt afsluttet med en endelig politisk godkendelse i andet halvår 2017.

Fremtidens Handicapområde har i hele processen stået på et stærkt fundament af borger- og interessentinddragelse. Det er den samskabende proces med borgere, pårørende, organisationer og andre interessenter, der er vejen til at skabe de innovative og bæredygtige løsninger.

I anden fase af projektet var en central del af samskabelsen tænkt ind i tre arbejdsgrupper med medarbejdere, ledere, borgere og en repræsentant fra Handicaprådet. Men de første erfaringer med arbejdsgrupperne viser, at grupperne ikke fungerer efter hensigten. Arbejdsgrupperne kræver et funktionsniveau, der udelukker de berørte borgere, som er vigtigst at inddrage. Konklusionen er, at det fordrer noget metodisk særligt på handicapområdet at leve op til borgerdialogpolitikens krav om at være "let at forstå".

Socialområdet har derfor gentænkt samskabelsen for at understøtte de berørte borgeres stemme i processen (se bilag 1). Socialområdet foreslår nu, at inddragelsen af borgere med handicap sker ved, at medarbejdere kommer ud til borgerne og holder dialogmøder med den enkelte, hvor borgeren er tryk, og hvor dialogen tager højde for borgerens handicap.

På baggrund af samtalerne udarbejder Socialområdet et borgerforslagskatalog. Kataloget bliver videreudviklet i en fokusgruppe med organisationer og i to workshops med medarbejdere.

Den gentænkte proces betyder lukning af de to arbejdsgrupper: 1) Socialpædagogisk støtte, botilbud og boliger og 2) Beskæftigelse, dagtilbud og fritidstilbud. Den tredje arbejdsgruppe - helhedsorienterede og sammenhængende ungeforløb – fortsætter, da den ikke er baseret på inddragelse.

Den gentænkte proces betyder, at den politiske første behandling bliver d. 7. juni og anden behandlingen d. 13. september. Imellem de to behandlinger finder en skriftlig høring sted. Ændringer og tidsplan står til sidst i bilag 1.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender justeringen af projektet Fremtidens Handicapområde.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET tiltrådte direktionens forslag.

Erik Gissel Jensen (O) og Anna Scharling Brun (L) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Projekt Fremtidens handicapområde - tættere på borgeren

Punkt 5: Status på implementering af § 83 a i Lov om social service

16/21087

Resumé

Rehabilitering har været på dagsordenen flere gange siden 2010 og senest den 29.04.2015, hvor Kommunalbestyrelsen blev orienteret om ændring af Lov om social service vedrørende rehabiliteringsforløb § 83a. Kommunalbestyrelsen tog orienteringen til efterretning og bad forvaltningen om at vende tilbage vedrørende status på implementering og økonomi. Forvaltningen følger nu op.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Ifølge Lov om social service § 83a blev Rudersdal Kommune pr. 01.01.2015 forpligtet til at vurdere og tilbyde alle borgere med behov for hjælp til personlig pleje eller praktisk bistand et rehabiliteringsforløb, hvis det skønnedes realistisk at forbedre borgerens funktionsevne.

Forvaltningen beskriver tiltag i organisationen for at efterleve den ny lovgivning samt resultatet af rehabiliteringsindsatsen, hvad angår inklusion, effekt på graden af selvhjulpethed, borgernes tilfredshed med udførelsen af deres vigtigste aktiviteter, behovet for hjemmepleje og et forsøg på at estimere omkostnings-effektiviteten i forhold til timeforbrug og besparelser.

Sammenfattende ses, at efter indførelse af Servicelovens § 83a er flere borgere, visiteret til et rehabiliteringsforløb, men der er også sket et større frafald. Resultatet er beskrevet i statusnotat på implementering af ny lov 83 a, se bilag.

Opgørelse af effekt

I forhold til tidligere ser det ikke ud til, at den forøgede indsats for rehabilitering har været omkostningsreducerende i forhold til forbrug af hjemmepleje; men tilnærmelsesvist udgiftsneutral.

Rehabilitering medfører en øget værdi, hvor over halvdelen af de adspurgte borgere vurderer, at et rehabiliteringsforløb har forbedret deres udførsel af en vigtig aktivitet i hverdagen. Rehabilitering kan desuden medvirke til at forebygge og vedligeholde borgernes funktionsniveau og støtte i at bevare et aktivt hverdagsliv.

Rehabilitering som tilbud til borgere er lovpligtig. Det vurderes, at Rudersdal Kommune lever op til såvel lovgivning som vejledning på området.

Bruttobesparelsen er øget i 2016, men driftsudgifterne er steget som følge af en stigende mængde rehabilitering. Dermed bliver nettobesparelsen en anelse lavere end i 2014 eller tilnærmelsesvis uændret. Dette tilskrives det øgede antal borgerforløb og det øgede ressourceforbrug til personale i forbindelse med indførelse af § 83a.

Ved tidligere statusopgørelser er den langsigtede årlige besparelse på knap 5,3 mio. kr. indregnet i budgettet. På baggrund af den gennemførte stikprøveopgørelse, kan der ikke vises yderligere besparelser på baggrund af implementering af § 83a.

En yderligere kvalificering af effekt vil fordrer en uforholdsmæssig stor administrativ byrde, som ikke står mål med en forventet effekt. Forvaltningen anbefaler derfor, at der ikke anvendes yderligere ressourcer på registrering af effekt af indsatsen efter § 83a.

Fremtidige indsatser

Forvaltningen anbefaler, at der arbejdes videre med at styrke den rehabiliterende tilgang generelt, og at der fortsat er fokus på systematisk borgerinddragelse, på tværfaglig koordinering og på målrettede helhedsorienterede indsatser.

Dette opnås ved at fastholde nuværende organisering samt tilkoble hjemmetræning ved fysioterapeut samt DIGIREHAB (forslag til værdigheds-projekter 2017) som indsatser, der understøtter den rehabiliterende tilgang i Rudersdal Kommune.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at

1) orienteringen om implementering af Lov om social service § 83 a tages til efterretning, og

2) at forvaltningen for at skabe størst mulig effekt af indsatsen arbejder videre med muligheden for at kombinere hjemmerehabilitering med hjemmetræning dels ved fysioterapeut og dels ved digitalt understøttet træning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET indstiller direktionens forslag tiltrådt.

Leder af bevillingsenheden Birgitte Grønnegaard Jepsen, Ældreområdet deltog under punktets behandling.

Erik Gissel Jensen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Status på implementering af ny lov § 83a

Punkt 6: Kvalitetsstandarder for hjemmeplejen

16/21136

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget godkendte til møde den 09.11.2016, at kvalitetsstandarder for personlig pleje og praktisk hjælp i henhold til §§ 83 og 83a i lov om social service, sendes i høring.

Forvaltningen vender nu tilbage med høringssvar fra Seniorråd og Handicapråd.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til beslutning.

Sagsfremstilling

I henhold til Lov om social service fremlægges kvalitetsstandarder årligt til politisk godkendelse.

Ældreområdet fremlægger i denne sag kvalitetsstandarder for hjemmehjælp og hjemmehjælp for 2017. Kvalitetsstandarderne har efter politisk behandling den 09.11.2016 været sendt i høring hos Seniorråd og handicapråd.

Ældreområdet har i høringsbrev til Seniorrådet og Handicaprådet anført følgende:

”Ældreområdet ønsker også at høre jer i spørgsmålet om forventede ændringer i serviceniveauet for tøjvask: Ældreområdet arbejder aktuelt på at ændre serviceniveauet for hjælp til tøjvask fra hver 2. uge til hver 3. uge, idet den afsatte tid til tøjvask altid har været planlagt leveret i forbindelse af rengøringen.

Leverandørerne har givet udtryk for, at det er nødvendigt for dem at knytte tøjvaskydelsen til andre ydelser, for at kunne levere ydelsen inden for nuværende rammer.

Såfremt serviceniveauet for tøjvask ændres fra hver 2. til hver 3. uge vil Ældreområdet fortsat være meget opmærksom på, om borgerens behov er dækket med den tilbudte ydelse.

Der er i øjeblikket 93 borgere, der modtager ekstra hjælp til tøjvask og det vil også være en mulighed i fremtiden.”

Indkomne høringssvar fra Seniorrådet og fra Handicaprådet:

Seniorrådet fremfører i sit høringssvar, at Seniorrådet ikke finder yderligere nedskæringer tilfredsstillende og spørger, om der fortsat kan bevilliges ekstra hjælp til tøjvask, hvis der er behov for dette.

Handicaprådet finder ikke, at en reduktion af frekvensen for hjemmeplejebesøg og assistance med tøjvask fra de nuværende 2 ugers intervaller til 3 uger er foreneligt med kvalitetsniveau og de værdier, som borgerne i Rudersdal Kommune ønsker for hinanden.

Forvaltningen foreslår herefter, at serviceniveauet for hjælp til tøjvask fortsætter uændret hver 2. uge i 2017. Forvaltningen har beregnet en forventet merudgift til hjælp til tøjvask på ca. 110.000 kr. som følge af behov for en forøget visitation til tøjvask.

Forvaltningen vil i løbet af 2017 vende tilbage med en status på området tøjvask og med en vurdering af, hvorvidt hjælp til tøjvask med fordel kan udbydes til en privat leverandør.

Kvalitetsstandarder for rehabilitering og hjemmehjælp er vedlagt som bilag.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at serviceniveau og kvalitetsstandarder for hjemmepleje godkendes
- 2) at forvaltningen i 2017 vender tilbage med en status på området hjælp til tøjvask og med en vurdering af hvorvidt området tøjvask med fordel kan sendes i udbud

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET tiltrådte direktionens indstilling med 5 stemmer for, Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anna Scarling Brun (L), Anne Anbo (V), Daniel E. Hansen (V), Poul Bach (A) og 1 stemme imod, Elisabeth Ildal (I).

Elisabeth Ildal (I) stemte imod, fordi Liberal Alliance ikke godkender kvalitetsstandarder for rehabilitering og hjemmehjælp for 2017 f.s.v.a. rengøring hver 3. uge for de borgere, der er visiteret til funktionsniveau 3 og 4.

Leder af bevillingsenheden Birgitte Grønnegaard Jepsen, Ældreområdet deltog under punktets behandling.

Erik Gissel Jensen (O) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rehabilitering og hjemmehjælp for 2017

Høringssvar - Rudersdal Seniorråd

Høringssvar - Rudersdal Seniorråd

Høringssvar - Handicaprådet

Punkt 7: Tilsagn om støtte fra puljen til nedbringelse af ventetid til genoptræning

16/17262

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget tog den 10.06.2016 orienteringen om træning og genoptræning til efterretning. Sagen indeholdt en orientering om det kraftigt øgede antal genoptræningsplaner kombineret med det fastsatte servicemål på træningsområdet.

Forvaltningen har arbejdet videre med tiltag med henblik på at nedsætte ventetiden til træning.

I denne sag fremlægges resultatet af en SATS-pulje ansøgning om midler til nedbringelse af ventetid til genoptræning. Ældreområdet har ansøgt om midler fra puljen, og har fået tilsagn fra Sundheds- og Ældreministeriet om i alt 1.122.878 kr.

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

Sagsfremstilling

I satspuljeaftalen for 2016-2019 er der afsat midler til nedbringelse af ventetiden til genoptræning i kommunerne.

Ældreområdet har ansøgt om midler fra puljen, og har fået tilsagn fra Sundheds- og Ældreministeriet om i alt 1.122.878 kr.

I henhold til satspuljeaftalen skal midlerne anvendes til nedbringelse af ventetiden til genoptræning gennem pukkelaftvikling, kapacitetsopbygning, optimering af arbejds gange m.v.

Ældreområdet har søgt om midler til tre forskellige indsatser, som sammen vil nedbringe ventetiden på genoptræning i Rudersdal Kommune.

Der ansættes en ekstra fysioterapeut 37 timer ugentligt i hele 2017 og 2018.

I dag er genoptræningsområdet i Rudersdal Kommune nødt til at registrere i to forskellige omsorgssystemer for at understøtte driften og sikre sammenhængende borgerforløb. For at optimere arbejds gange indkøbes KMD Nexus træningsmodul således, at dobbelt dokumentation undgås og således, at træningsindsatsen lettere kan koordineres i forhold til øvrige kommunale indsatser, en borger modtager. Herved frigives terapeutressourcer fra dokumentations- og koordineringsopgaver, som kan anvendes til træningsopgaver.

Desuden indkøbes træningsredskaber og – udstyr, således at antal deltagere på hold kan optimeres og flere borgere kan være i gang samtidigt i træningssalene. Herved kan udnyttelsen af terapeuttid optimeres, og flere borgere kan trænes.

Rudersdal Kommunes tilskud fra puljen udgør 441.581 kr. i 2016, 340.648 kr. i 2017 og 340.649 kr. i 2018.

På baggrund af ministeriets sene udmøntning af midlerne i 2016 giver ministeriet kommunerne mulighed for at overføre midlerne vedrørende 2016 til de følgende år. Da det er vanskeligt at nå at gennemføre de planlagte aktiviteter i 2016, vil Ældreområdet anmode ministeriet om at få overført hovedparten af midlerne for 2016 til 2017. Således indkøbes træningsredskaber i 2016, mens de øvrige planlagte indsatser først iværksættes i 2017. Herved bliver fordelingen af midlerne over årene 90.000 kr. i 2016, 576.438 kr. i 2017 og 456.438 kr. i 2018.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at

1) anvendelse af midlerne fra Sundheds- og Ældreministeriet på i alt 1.122.878 kr. godkendes,

2) at der gives et positiv tillægsbevilling på henholdsvis 90.000 kr. i 2016, 576.438 kr. i 2017 og 456.438 kr. i 2018 svarende til tilsagn om støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet, samt

3) at der gives en negativ tillægsbevilling på henholdsvis 90.000 kr. i 2016, 576.438 kr. i 2017 og 456.438 i 2018, svarende til tilsagn om støtte fra Sundheds- og Ældreministeriet.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET indstiller direktionens forslag tiltrådt.

Erik Gissel Jensen (O) og Anna Scharling Brun (L) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Rudersdal Kommune tilsagnsskrivelse for 2016

Punkt 8: Ansøgning om konkret frikommuneforsøg

16/22940

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte den 25.05.2016, at Rudersdal sammen med Gladsaxe, Gentofte og Lyngby-Taarbæk kommuner (4K) ansøgte Social- og Indenrigsministeriet om frikommunestatus med ansøgningen ”Nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde” under regeringens og KL’s Frikommuneforsøg II.

De fire kommuner fik den 10.10.2016 godkendt ansøgningen og har nu status som frikommunenetværk fra 2016 til medio 2020. Frikommunenetværket har dermed mulighed for at udfordre den gældende lovgivning indenfor akutområdet.

Der er i ansøgningen lagt op til, at kommunerne igangsætter et eller flere tværgående projekter, hvor Region Hovedstaden, de alment praktiserende læger og de 5 øvrige kommuner fra Planområde Midt i hovedstadsregionen (Ballerup, Egedal, Furesø, Herlev og Rødovre – sammen med 4K benævnt 9K) også spiller en central rolle.

Social- og Indenrigsministeriet skal senest den 01.12.2016 modtage en ny ansøgning, hvor frikommuneprojektets første del konkretiseres med henblik på at få godkendt konkrete forsøgsprojekter. Den konkrete ansøgning forelægges her Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen til godkendelse.

Sagsfremstilling

De fire kommuner i frikommunenetværket skal i et tværfagligt projekt i perioden fra 2017-2020 arbejde med konkrete projekter under temaet fra frikommuneansøgningen ”Nye samarbejdsformer på det somatiske akutområde”. Frikommuneansøgningen er vedlagt som bilag.

Frikommunenetværket skal senest den 01.12.2016 første gang ansøge Social- og Indenrigsministeriet om konkrete forsøgsprojekter, som netværket vil arbejde med. Der vil være tilsvarende ansøgningsrunder den 01.5.2017 og den 01.11.2017. De konkrete projektansøgninger skal, før de sendes til ministeriet, godkendes politisk i de enkelte kommuner i frikommunenetværket.

Projektorganisering

Udover de fire kommuner, som sammen har fået status af frikommunenetværk, vil Herlev-Gentofte Hospital, alment praktiserende læger samt de fem kommuner (Rødovre, Herlev, Furesø, Egedal og Ballerup) fra regionens Planområde Midt blive inddraget i projektet. Samlet udgør 4K og de fem kommuner 9K.

Der er efter ministeriets tilsagn 10.10.2016 udarbejdet en projektorganisering på tværs af 9K, Herlev-Gentofte Hospital og alment praktiserende læger repræsenteret ved PLO’s direktør. Projektet ledes administrativt af en styregruppe.

Til at lede frikommuneprojektet, vil der blive ansat en fælles projektleder. Projektlederen bliver formelt ansat i Rudersdal Kommune men skal aflønnes og arbejde på tværs af de fire kommuner i frikommunenetværket. En projektleder forventes ansat senest den 01.02.2017.

For at sikre den politiske inddragelse i frikommuneprojektet etableres en politisk følgegruppe med deltagelse af 1-2 personer blandt formandskaberne i kommunernes respektive fagudvalg og med deltagelse af borgmestrene. Derudover inviteres 2-3 personer fra Region Hovedstadens regionsråd med i den politiske følgegruppe.

Organisationsdiagram for frikommunenetværket er vedlagt som bilag.

Konkret forsøgsansøgning

Den 04.11.2016 blev der afholdt en workshop, hvor medarbejdere fra de involverede parter drøftede og identificerede konkrete områder, der kan arbejdes med i frikommuneforsøget.

Projektgruppen har herefter udarbejdet den konkrete ansøgning, som skal sendes til Social- og Indenrigsministeriet senest den 01.12.2016. Ansøgningen konkretiseres i en ramme for etablering af tværkommunale akutfunktioner, hvor akutfunktionen får henvist borgere fra almen praksis, hospital, 1813 og kommuner og kan levere ydelser til borgere i alle fire kommuner.

Med ansøgningen vil frikommunenetværket udfordre den gældende lovgivning indenfor følgende tre lovområder:

1. Lov om kommunernes styrelse

Med henblik på at kunne etablere en tværkommunal akutfunktion med en selvstændig fælles sundhedsfaglig ledelse med fælles ansættelsesforhold, hvor personalet leverer ydelser til borgere i alle deltagerkommuner, er der behov for at udfordre lov om kommunernes styrelse § 2 med henblik på at få hjemmel til at etablere denne enhed under en ledelse, der refererer til den tværkommunale styregruppe, som består af de deltagende kommuners fagdirektører.

2. Autorisationsloven

For at skabe en effektiv ressourceudnyttelse udfordres Autorisationsloven med henblik på, at sygeplejerskerne i den tværkommunale akutfunktion får mulighed for at varetage visse lægeforbeholdte opgaver, uden der foreligger delegation af opgaven fra en læge.

3. Lægemiddelhåndteringsvejledningen

Da den tværkommunale akutfunktion skal kunne agere hurtigt og kunne udrede patienterne samt iværksætte nødvendig behandling inden for få timer, er der behov for hurtig adgang til relevant medicin. Derfor lægges der op til, at sygeplejerskerne i den tværkommunale akutfunktion får mulighed for at medbringe medicin ved besøg hos borgeren og mulighed for at opbevare medicin, som ikke er knyttet til et cpr.nr i den kommunale akutfunktion.

Ansøgning om konkret frikommuneforsøg er vedlagt som bilag.

Økonomi

Der vil være udgifter til projektet; herunder løn til projektlederen samt udgifter forbundet med fælles aktiviteter. Udgifterne finansieres af 4K; hver kommune med 25 %.

Udgifter i forbindelse med kommunernes mødedeltagelse afholdes af egne organisationer.

Der er med nærværende sag ikke taget stilling til dimensionering og organisering af en kommende fælles akutfunktion. Der vil blive fremlagt særskilt sag herom til politisk godkendelse i løbet af 2017 på baggrund af et fælles tværkommunalt analysearbejde.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at

- 1) frikommunenetværkets organisering tages til efterretning, og
- 2) ”Ansøgning om konkret frikommuneforsøg” godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET indstiller direktionens forslag tiltrådt.

Erik Gissel Jensen (O) og Anna Scharling Brun (L) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Organisationsdiagram for frikommunenetværk

Ansøgning om konkret frikommuneforsøg

Ansøgning om at blive frikommunenetværk 2016

Punkt 9: Venteliste til plejebolig og ældrebolig samt antal færdigbehandlingsdage 2016

16/1672

Resumé

Forvaltningen fremlægger hvert kvartal den aktuelle status på venteliste til plejeboliger og ældreboliger samt færdigbehandlingsdage på hospitaler for somatiske og psykiatriske patienter opgjort pr. kvartal.

På mødet den 17.08.2016 tog Social- og Sundhedsudvalget orienteringen om venteliste til plejeboliger og ældreboliger i Rudersdal Kommune samt oversigt over færdigbehandlingsdage gældende for 2.kvartal 2016 til efterretning.

Sagen fremlægges for Social- og Sundhedsudvalget til orientering

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger hvert kvartal den aktuelle status på venteliste til plejeboliger og ældreboliger samt færdigbehandlingsdage på hospitaler for somatiske og psykiatriske patienter opgjort pr. kvartal.

Ældreområdet har udarbejdet vedlagte venteliste til plejeboliger i Rudersdal Kommune gældende for 3. kvartal 2016:

Generel venteliste for plejeboliger

I 3. kvartal er der 1 borger på garantiventelisten. Den gennemsnitlige ventetid er på 19 dage.

Den lovbestemte plejeboligaranti på 2 måneder for borgere opført på generel venteliste til plejeboliger er overholdt og reduceret i forhold til 1. og 2.kvartal.

Specifik venteliste for plejeboliger

I 3. kvartal er der 75 borgere på venteliste til en specifik plejebolig. Den gennemsnitlige ventetid er 197 dage, svarende til ca. 6 ½ måneds ventetid.

Antallet af ansøgere og ventetiden er faldet i forhold til 2. kvartal 2016 (2. kvartal 87 borgere og 209 ventedage). En del borgere har dog et meget specifikt ønske til plejebolig, hvilket har indflydelse på, hvorfor den gennemsnitlige tid forsat er højere end det politisk fastsatte mål om 3 måneder.

Venteliste for ældreboliger

I 3. kvartal er der 90 borgere på venteliste til en specifik ældrebolig. Den gennemsnitlige ventetid er 354 dage. Det er kendetegnende for ventelisten for ældreboliger, at den rummer ansøgere med meget selektive ønsker, og at en del borgere takker nej, når de tilbydes en bolig. Den opgjorte ventetid er således en relativ markør på efterspørgslen på en ældrebolig.

Betaling for færdigbehandlede på hospital

I 3.kvartal ses et lavt antal færdigbehandlingsdage, som hænger sammen med den øgede kapacitet på plejeboligområdet og hermed frigivne midlertidige boliger til anvendelse for færdigbehandlede borgere, der ikke kan komme direkte hjem fra hospital til egen bolig.

Indstilling

Direktionen foreslår, at orienteringen tages til efterretning

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET tog orienteringen til efterretning.

Erik Gissel Jensen (O) og Anna Scharling Brun (L) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Venteliste til plejebolig og ældrebolig samt antal færdigbehandlingsdage 2016_3. kvartal

Punkt 10: Projekt Nye veje - Nye fællesskaber

13/21413

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 4. juni 2013, at Socialområdet (tidligere Psykiatri og Handicap) samt Ældreområdet skulle implementere konceptet ”5 veje til et godt liv”. Som et led i implementeringen samarbejder Social- og Ældreområdet om projektet ”Nye veje – Nye fællesskaber” i Egevang Nord.

I september 2014 blev Social- og Sundhedsudvalget orienteret om tildeling af ansøgte midler til projektet og om ansættelse af en projektmedarbejder pr. 1. august 2014. I september 2015 besluttede Social- og Sundhedsudvalget, at projektet skulle tilpasses resultaterne fra midtvejsevalueringen.

Projektet er afsluttet som planlagt juli 2016, og der er udarbejdet en evalueringsrapport.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Formålet med projektet ”Nye veje – Nye fællesskaber” i Egevang Nord er at fremme sundhed og trivsel blandt beboerne og at skabe muligheder for udvikling af nye betydningsfulde fællesskaber gennem arbejdet med konceptet ”5 veje til et godt liv”. Social- og Ældreområdet samarbejder om projektet i relevant omfang. I projektet har der været ansat en boligsocial medarbejder, som først var placeret i det tidligere Psykiatri og Handicap og i den sidste del af projektet i Ældreområdet.

På mødet i Social- og Sundhedsudvalget september 2015 blev udvalget orienteret om midtvejsevalueringen. Evalueringen beskrev blandt andet hvilke aktiviteter, der var gennemført og hvor mange beboere, der havde deltaget. Evalueringen viste forholdsvis høj deltagelse i større arrangementer som f.eks. fællesspisning og bolsjekogning og mindre deltagelse i de løbende aktiviteter som f.eks. håndarbejdscafé og Qi Gong. Det betød, at projektet blev tilpasset, så de mindre løbende aktiviteter fortsatte i det omfang, deltagerne ville, mens de større projekter fortsatte med den boligsociale medarbejder.

Med henblik på at forankre projektet efter projektophør er der gjort følgende tiltag:

- I februar 2016 gav den boligsociale medarbejder stafetten til tovholderne i Egevang Nord. Herefter står tovholderne for videreførelsen af de enkelte aktiviteter som f.eks. bogbyttecentral, IT og fællesspisning.
- Der er udarbejdet en håndbog, som beboerne kan hente inspiration i, når de planlægger aktiviteter. Og kommunikationen om aktiviteterne er en integreret del i bestyrelsens nyhedsbrev.
- I forbindelse med overlevering af projektet fik bestyrelsen og tovholderne tilskud til at arrangere en temaaften, hvor Boligkontoret faciliterede en samarbejdsform, som skal medvirke til at engagere flere beboere i deres boligområde.
- Resultaterne og erfaringerne fra projektet er overleveret til de 2 medarbejdere, der i foråret 2016 blev ansat i Socialområdet som følge af boligaftalen indgået mellem Rudersdal Kommune og de almene boligorganisationer.

Evaluering

Boligkontoret Danmark gennemførte en før- og efterundersøgelse af projektets resultater for at undersøge udviklingen i beboernes psykiske velbefindende, deres trivsel, deltagelse i sociale fællesskaber samt bevidstheden om og benyttelsen af konceptet ”5 veje til et godt liv”.

Undersøgelserne er gennemført i oktober 2014 og i januar 2016. Det tidsmæssige forløb mellem de to målinger er relativt kort i forhold til at måle adfærdsændringer. Det gør det vanskeligt at dokumentere de resultater, som projektet forventes at give. Den endelige evalueringsrapport forsøger at tage højde herfor ved at indeholde både en kvantitativ registrering af beboernes deltagelse i arrangementer og en kvalitativ undersøgelse af deres oplevelser.

Resultater

Den endelige evalueringsrapport viser, at flere borgere oplever, at de har et rigtig godt fællesskab, hvor de taler med hinanden og møder op til fælles arrangementer. Der er også sket en stigning i forhold til, at flere borgere ses privat. Et af projektbeskrivelsens effektmål var netop, at 10% af beboerne skulle opleve, at de har fået styrket sociale relationer i nye betydningsfulde fællesskaber. Det er projektet lykket med.

Herudover viser den kvalitative evaluering, at aktivt opsøgende arbejde i boligområderne fremmer beboerinddragelse og er med til at motivere beboerne til deltagelse. Men evalueringen viser også dels, at det kræver et stort arbejde fra den boligsociale medarbejder at inddrage beboerne og dels, at det er vigtigt, at beboerne er med i udviklingen af aktiviteter. Det er således beboernes behov, som styrer deltagelsen.

Der er alt i alt opnået små succeser i projektet, og ved projektets afslutning var der seks tovholdere, som fortsat gerne vil arbejde for at skabe aktiviteter i Egevang Nord. Hvorvidt beboernes sundhed og trivsel er øget med projektet er vanskeligt at dokumentere ud fra evalueringsdesignet. Men evalueringen viser, at forhold som øgede sociale relationer, der er korreleret til en bedre trivsel og dermed sundhed, er steget. Herudover har projektet givet vigtige erfaringer, som kan bruges i Rudersdal Kommunes fortsatte samarbejde med borgerne om samskabende aktiviteter.

Evalueringsrapporter er bilagt dagsorden.

Projektet er udover eksterne indtægter finansieret af Sundhed og Forebyggelse.

Indstilling

Direktionen foreslår, at orienteringen om det boligsociale projekt Nye veje – Nye fællesskaber gennemført august 2014 - august 2016 i Egevang Nord tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET tog orienteringen til efterretning.

Erik Gissel Jensen (O) og Anna Scharling Brun (L) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Evaluering oktober 2016_Egevang.pdf

Punkt 11: Etablering af brugerstyret Senior- og sundhedshus, Bakkehuset - kommissorie

16/22520

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte den 12.10.2016 budget for perioden 2017-2020. I budgetforliget indgår et forslag om at omdanne Aktivitetscentret Bakkehuset til et brugerstyret Senior- og sundhedshus.

Kommunalbestyrelsen har i budgetprocessen beskrevet, at processen frem til etablering af et brugerstyret Senior- og sundhedshus skal ske med en god borgerdialog via samskabelse og brugerinddragelse.

Rudersdal Kommune vil understøtte denne udvikling for Bakkehuset ved at involvere brugerråd og brugere, Rudersdal Seniorråd, interesseorganisationer, idrætsforeninger og andre interesserede.

I denne sag præsenteres et kommissorie som ramme for den kommende proces.

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget til beslutning.

Sagsfremstilling

Som følge af budget 2017 -2020 skal Aktivitetscenter Bakkehuset omdannes fra aktivitetscenter til et brugerstyret Senior- og sundhedshus fra 2018.

Med midler fra Værdighedspuljen vil der kunne oprettes et brugerstyret aktivitetscenter. Rudersdal Kommune bidrager til cafeen med kostfagligt uddannet personale, der har det overordnede ansvar for stabil drift af cafeen. Endvidere bidrages med en koordinator, der indgår i det daglige arbejde og fungerer som repræsentant for og bindeled til Rudersdal Kommune. Midler til disse lønninger søges af Rudersdal Kommune via Værdighedspuljen for 2018 og fremefter.

Udviklingen af Bakkehuset vil gå i en anden retning end de øvrige aktivitetscentre.

Dels kan brugerstyring gennem en øget frivillighed, øget samarbejde med fritidsundervisningen og en øget selvbestemmelse være bestemmende for fremtiden og udviklingen i huset, og dels vil et Natur – Kultur - Helse samarbejde kunne forankres i huset.

Målgruppen vil hermed udvides fra seniorer til en mere bred borgeradgang med fokus på forebyggelse af livstilssygdomme. Bakkehuset vil således rumme en fremskudt sundhedscenterfunktion til f.eks. forebyggende samtaler i forløbsprogrammer, rygestop, kostvejledning o.a. i samarbejde med Ældreområdet i Rudersdal Kommune.

Forvaltningen har udarbejdet et udkast til kommissorie for de overordnede rammer.

Kommissoriet indeholder ikke løsninger på hvad og hvordan men beskriver, at der skal udarbejdes og træffes beslutning om den kommende organisationsform, om økonomi, aktiviteter, m.v. Kommissoriet indeholder også en tidsplan, som sikrer, at det forberedende arbejde planlægges og gennemføres til etablering af Bakkehuset som brugerstyret Senior- og sundhedshus fra 1. januar 2018.

Brugerrådet og ”husmødet” på Bakkehuset har den 22. juni 2016 nedsat en A-gruppe.

A-gruppen har undersøgt erfaringer med brugerstyrede aktivitetscentre i andre kommuner.

Ældreområdet deltog den 30. juni 2016 forud for en politisk beslutning herom i et husmøde på Bakkehuset om omdannelsen til brugerstyret Senior- og sundhedshus. Herefter skulle A-gruppen undersøge mulighederne for brugerne med denne forandring.

Primo november 2016 mødtes Ældreområdet med repræsentanter fra Brugerråd og A-gruppe, hvor bl.a. organisation, økonomi og den kommende proces blev drøftet. Her udleverede Ældreområdet udkast til kommissorie for den kommende proces. A-gruppen har efterfølgende arbejdet hurtigt og fremsendt kommentarer til kommissoriet, som i vid udstrækning er indarbejdet i kommissoriet, vedlagt som bilag.

Generelt søger A-gruppen svar på en række spørgsmål, hvoraf nogle af svarene bør foregå i en samskabelsesproces med brugere og forvaltning.

Forvaltningen oplever A-gruppen som meget konstruktiv og ser frem til et spændende samarbejde og vil i samarbejde med repræsentanter fra Bakkehusets brugergruppe indgå aftale med en ekstern facilitator om understøttelse af en god og samskabende proces, der klargør Bakkehuset til omdannelse til et brugerstyret Senior- og sundhedshus fra 2018.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender

- 1) at der igangsættes en samskabende proces til oprettelse af et brugerdrevet Senior- og sundhedshus
- 2) udkast til Kommissorium for "Bakkehuset - fra aktivitetscenter til brugerstyret Senior- og sundhedshus", og
- 3) at ministeriet ansøges om midler fra Værdighedspuljen 2018 og fremefter til et brugerstyret Senior- og sundhedshus som beskrevet i sagen.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 30-11-2016

SOCIAL- og SUNDHEDSUDVALGET tiltrådte direktionens forslag.

Erik Gissel Jensen (O) og Anna Scharling Brun (L) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Aktivitetscenter Bakkehuset - Kommissorium