

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 19-04-2017

Mødedato Onsdag d. 19. april 2017 kl. 09:00

Mødested Aktivitets- og Kompetencecenter Rønnebærvej 19

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, Andreas Nøhr Vestergaard

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Forslag til Social- og Sundhedsudvalgets mødekalender 2018.....	4
Orientering om satspuljeprojekt om ansættelse af medarbejdere med egne erfaringer med psykiske	5
Handicaprådets årsberetning 2016.....	7
Ydelseskatalog for Botilbud Ebberød.....	8
Forslag til revideret kvalitetsstandard for længerevarende botilbud.....	9
Opfølgning på Boligaftalen - Statusrapport 2016.....	10
Værdighedspulje 2016 - overførelse af restbudget til 2017.....	12
Samarbejdsaftale om drift af fælles hjælpemiddeldepot.....	15
KKR mål for sundhed 2017-18.....	17
Justering i implementering af tilpasningsforslag nr. 25: Omorganisering og ændringer af den social	20
Hjemmeplejen - ny model.....	21

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om en konkret borgerhenvendelse.

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om håndteringen af ledsagerudgifter og tilbagebetaling til beboerne på Botilbud Ebberød og Botilbud Gefion. Forvaltningen vender på senere møde tilbage med en sag om det økonomiske omfang.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om Seniorrådets borgermøde den 30.03.2017 omhandlende Det gode seniorliv.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om initiativmøde den 06.04.2017 med Bakkehusets brugere omhandlende omdannelse til brugerstyret frivillighus.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om tilbagemelding til Seniorrådet jf. Seniorrådets bemærkninger til dagsordenen.

Bilag

Seniorrådets kommentarer til mødet i SOSU den 19.4.2017

Punkt 2: Forslag til Social- og Sundhedsudvalgets mødekalender 2018

17/3966

Resumé

De enkelte stående udvalg skal godkende udvalgets egen mødekalender for 2018, 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 29.03.2017 godkendt forslaget for så vidt angår Økonomiudvalgets og Kommunalbestyrelsens møder. Forslaget er dateret 22. marts 2017.

Indstilling

Direktionen foreslår, at mødekalenderen for 2018 godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kommunalbestyrelsens mødekalender 2018

Punkt 3: Orientering om satspuljeprojekt om ansættelse af medarbejdere med egne erfaringer med psykiske vanskeligheder

14/28204

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget godkendte den 14.01.2015 Rudersdal Kommunes deltagelse i projekt "Peerstøtte i den sammenhængende recovery-indsats for mennesker med psykiske lidelser". Peerstøtte ydes af medarbejdere med egne erfaringer med at komme sig efter psykiske vanskeligheder. Denne sag vedrører orientering om fremdrift i og erfaringer indhentet i projektet.

Social- og Sundhedsudvalget blev på mødet den 09.03.2016 orienteret om projektets fremdrift og blev på mødet den 17.08.2016 orienteret om, at Rudersdal implementerer en ny model med frivillig peerstøtte "Bro til hverdagslivet". Et arbejde, der sker i tæt samarbejde med Frivilligcenter Rudersdal.

Arbejdet i projektet forløber planmæssigt og understøtter det igangværende arbejde med implementeringen af Visioner og Mål for den psykosociale indsats i Rudersdal Kommune 2012-2022, som Social- og Sundhedsudvalget godkendte i juni 2012.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Den 14.01.2015 godkendte Social- og Sundhedsudvalget, at Rudersdal deltager i partnerskabsprojektet "Peerstøtte i den sammenhængende recovery-indsats for mennesker med psykiske lidelser". Peerstøtte ydes af medarbejdere med egne erfaringer med at komme sig efter psykiske vanskeligheder. Partnerne i projektet er Psykiatriforeningens Fællesråd, Det Sociale Netværk, Region Hovedstadens Psykiatri, Helsingør Kommune, Københavns Kommune og Rudersdal Kommune.

Hvad angår de 3 lønnede peers i projektet på det psykosociale område i Rudersdal Kommune, så har de nu været ansat i hver sin enhed og fungeret siden 01.11.2015. I løbet af 2016 har alle 3 gennemført den peeruddannelse, som projektet har udarbejdet og tilrettelagt. En uddannelse, som foregår samtidig med, at peermedarbejderne er i arbejde på deres respektive arbejdspladser.

Alle 3 peermedarbejdere har gennemført og er i gang med at samarbejde om forløb med borgere tilknyttet det psykosociale område. Peermedarbejderne indgår både i individuelle forløb og i gruppeforløb i samarbejde med andre kolleger eller med andre peermedarbejdere, samt i forskellige samværs- eller praktiske aktiviteter.

Der har både i Rudersdal og hos de andre partnere i projektet vist sig gode effekter af de forløb, som peermedarbejderne samarbejder med borgere om, fx oplever borgerne gensidig forståelse, øget selvværd, tillid og åbenhed, inspiration, gennemslagskraft, empowerment og især håb. Der har også vist sig gode effekter af peermedarbejdernes deltagelse i organisationernes medarbejderfora fx personalemøder og supervision. Der kommer fokus på borgerperspektivet og både sprog, dialoger, refleksioner og opfattelser ændres på måder, som bidrager til en styrket recoveryorientering.

Hvad angår modellen med frivillig peerstøtte, så startede arbejdet med denne ultimo november 2016. Der er ansat en koordinator for "Bro til hverdagslivet", som er forankret hos projektkontoret i Det Sociale Netværk og fast arbejder 2-3 dage om ugen i Frivilligcenter Rudersdal. Der er også nedsat en arbejdsgruppe, som løbende følger modellens udvikling og bidrager til gennemførelsen. Arbejdsgruppen består af repræsentanter fra SIND Rudersdal, SIND Gladsaxe, LAP Nordsjælland, Psykiatriforeningernes Fællesråd i Region Hovedstaden, Ressourcebanken, Aktivitets- og Kompetencecentret på Rønnebærvej, Frivilligcenter Rudersdal, Socialområdet i Rudersdal og projektkontoret.

Udover at informere om projektet og afholde månedlige cafearrangementer, hvor frivillige har mulighed for at melde sig som peerstøtte, og borgere også har mulighed for at ønske at modtage peerstøtte, så er det koordinators opgave at matche frivillige peers og borgere som ønsker støtte, samt stå for vejledning og supervision til de frivillige peers. I samarbejde med Socialområdet har koordinator deltaget i informationsmøder med forskellige samarbejdspartnere i forvaltningen fx Beskæftigelsesområdet.

Der er afholdt 2 cafearrangementer med god deltagelse. Deres hovedsigte har været informationer om "Bro til hverdagslivet". Der er planlagt kommende cafearrangementer, som vil have temaer om recovery og mentalt velvære på programmet.

Aktuelt har 4 borgere meldt sig til at være frivillige peers og 1 borger til at modtage frivillig peerstøtte. De 3 frivillige har fået og taget imod tilbud om at deltage på peeruddannelsen, som tilrettelægges og udbydes i partnerskabsprojektet. På den modulopbyggede uddannelse er tilrettelagt fælles basismoduler for kolleger, lønnede peers og frivillige peers og specialmoduler for de enkelte målgrupper.

I projektet er vi stødt på udfordringer i beskæftigelseslovgivningen i forhold til, at borgere kan tage frivilligt arbejde. Det er derfor aftalte, at se på individuelle løsninger, når en borger ønsker at være frivillig peer.

Forankring af en tværgående peeruddannelse

Der er et behov for et tværgående samarbejde om peeruddannelse, da både Region Hovedstaden og mange kommuner i hovedstadsområdet allerede har ansat eller planlægger at ansætte medarbejdere med erfaringskompetencer og har en interesse i en fælles uddannelse. Det tværgående samarbejde er nødvendigt i forhold til at opnå tilstrækkeligt volumen til at kunne gennemføre og kvalificere uddannelsen, men også i forhold til at skabe et fælles afsæt for forståelse på tværs af fx af recoverybegrebet. Fra og med i år udbydes pladser til andre kommuner i hovedstadsområdet på de peeruddannelsesforløb, som projektet gennemfører.

I projektet undersøges forskellige muligheder for at kunne forankre peeruddannelsen efter projektets ophør. En mulighed kan være, at uddannelsen bliver en selvejende institution, en anden mulighed kan være, at uddannelsen forankres i et partnerskab i sammenhæng med Skolen for Recovery, som er etableret i Region Hovedstadens Psykiatri i 2015.

Indstilling

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

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

2017 03 Midtvejsrapport (til internt brug) 2017 - Peer Støtte i Region Hovedstaden - endelig.pdf

Punkt 4: Handicaprådets årsberetning 2016

07/6417

Resumé

Af vedtægterne for Handicaprådet i Rudersdal Kommune fremgår det, at Handicaprådet kan afgive en årlig beretning om sit arbejde eller på anden måde give kommunalbestyrelsen en årlig orientering om rådets arbejde og virke.

Handicaprådet har udarbejdet årsberetning for 2016 om sit virke.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Hvert år udarbejder Handicaprådet en årsberetning om sit virke.

Årsberetningen er udformet som en pjece i A5-format, som kort fortæller, hvem Handicaprådet er, de overordnede emner, som rådet har arbejdet med i det forløbne år, hvad rådet finder vigtigt samt de resultater, som er kommet ud af arbejdet.

Handicaprådet godkendte årsberetning 2016 på sit møde den 23.03.2017.

Årsberetningen vedlagt som bilag og er også tilgængelig på kommunens hjemmeside under Handicaprådet.

<https://www.rudersdal.dk/infosider/andre-raad-og-udvalg>

Indstilling

Direktionen foreslår, at Handicaprådets årsberetning 2016 tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Handicaprådets årsberetning 2016

Punkt 5: Ydelseskatalog for Botilbud Ebberød

14/7524

Resumé

En del af borgerne i Botilbud Ebberød flytter i slutningen af 2017 ind i nye boliger opført efter Almenboliglovens § 105 og ikke som de øvrige boliger efter Servicelovens § 108. Det nye lovgrundlag kræver justering af Botilbud Ebberøds Ydelseskatalog.

Det justerede katalog forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

En del af beboerne på Botilbud Ebberød flytter i slutningen af 2017 til nybyggede boliger med bedre fysiske rammer for et godt liv. Boligerne er opført efter Almenboliglovens § 105 og ikke – som de øvrige boliger i Botilbud Ebberød – efter Servicelovens § 108. Dette fordrer udarbejdelse af et nyt ydelseskatalog.

Der er ikke tale om ændringer i ydelserne til borgerne, men juridiske præciseringer. Hvor ydelserne i § 108 boligerne er en integreret del, bliver ydelserne i § 105 givet efter §§ 83 og 85 i Serviceloven.

Selvom der ikke er ændringer i serviceniveauet, skal Socialområdet tilpasse formuleringer i ydelseskataloget, så det stemmer overens med det nye lovgrundlag. I forbindelse med denne tilpasning, har Socialområdet moderniseret nogle formuleringer og beskrivelser. Der er imidlertid ikke foretaget grundlæggende ændringer, hvilket afspejler sig i, at indholdsfortegnelsen med de grundlæggende ydelser, er identisk med det gamle ydelseskatalog. De væsentligste ændringer er:

- Opdaterede betegnelser (fx ”botilbud” i stedet for ”leverandøren”)
- Præcisering af visitationsproceduren
- Opdaterede beskrivelser af sygeplejeydelser og hjælp ifm. toiletbesøg

Ydelseskataloget har været i høring i Handicaprådet. Handicaprådet hæfter sig i deres svar ved, at justeringerne i kataloger afspejler hensyn til lovgivningen og ikke ændringer i serviceniveauet. På den baggrund tager Handicaprådet det ændrede ydelseskatalog til efterretning uden bemærkninger.

Indstilling

Direktionen foreslår, at ydelseskataloget godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Ydelseskatalog Botilbud Ebberød. Marts 2017

Punkt 6: Forslag til revideret kvalitetsstandard for længerevarende botilbud

10/47489

Resumé

En del af borgerne i Botilbud Ebberød flytter i slutningen af 2017 ind i nye boliger opført efter Almenboliglovens § 105 og ikke som de øvrige boliger efter Servicelovens § 108. Det nye lovgrundlag kræver en revidering af Rudersdal Kommunes kvalitetsstandard for længerevarende botilbud.

Den reviderede kvalitetsstandard forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

En del af beboerne på Botilbud Ebberød flytter i slutningen af 2017 til nybyggede boliger med bedre rammer for et godt liv. Boligerne er opført efter Almenboliglovens § 105 og ikke – som de øvrige boliger i Botilbud Ebberød – efter Servicelovens § 108. Dette fordrer udarbejdelse af en ny kvalitetsstandard.

Der er hovedsageligt tale om juridiske præciseringer.

Der hvor de to lovgivninger adskiller sig i kvalitetstandarden er i forhold til boligens karakter og i forhold til betaling for boligen.

Boliger opført efter Almenboligloven udgøres således af selvstændige lejligheder med eget bad, toilet og køkken.

Borgeren betaler for sit ophold i botilbuddet. Hvis boligen er en almen bolig, betaler borgeren husleje, varme og el på baggrund af indgået lejekontrakt. Hvis boligen ikke er en almen bolig, fastsættes betalingen på baggrund af boligens omkostninger (herunder boligens areal, forbrug af el og varme) og borgerens indtægt.

Forslag til revideret kvalitetsstandard har været i skriftlig høring i Handicaprådet, som har taget den nye kvalitetsstandard til efterretning uden bemærkninger, da der ikke er tale om en ændring af serviceniveau.

Indstilling

Direktionen foreslår, at den nye kvalitetsstandard for længerevarende botilbud efter servicelovens § 108 og almenboliglovens § 105 godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Kvalitetsstandard SEL 108

Punkt 7: Opfølgning på Boligaftalen - Statusrapport 2016

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.

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. Den 05.10.2016 modtog Social- og Sundhedsudvalget en orientering om status på boligaftalen og udformningen af den boligsociale indsats og dokumentationen heraf.

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 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 udarbejdet en statusrapport, som dokumenterer årets arbejde med den boligsociale indsats.

Statusrapporten har været forelagt styregruppen for implementering af boligaftalen på et møde den 17.03.2017., hvor der var ros til materialet fra den almene sektors side. Herudover udtrykte den almene sektor tilfredshed med kommunens håndtering af den boligsociale indsats.

Rapporten falder i to kapitler.

Kapitel 1 behandler den boligsociale indsats, herunder:

- Tilrettelæggelse af indsatsen
- Dokumentation af den boligsociale indsats
- Opgørelse 1.maj – 31. december 2016
- Resultatet af den boligsociale indsats
- Opsummering af den boligsociale indsats maj – december 2016

Kapitel 2 behandler boliganvisningen, herunder:

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

I udmøntningsaftalen for 2017 lægges der op til en mere standardiseret proces for samarbejdet omkring boligorganisationernes indsigelser overfor konkrete kommunale anvisninger. I den forbindelse har forvaltningen som supplement til statusrapporten oplyst boligorganisationerne om, at der i 2016 har været 5 indsigelser.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Statusrapport 2016 som opfølgning på Boligaftalen tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Statusrapport for 2016 - Opfølgning på Boligaftalen i Rudersdal Kommune.pdf

Punkt 8: Værdighedspulje 2016 - overførelse af restbudget til 2017

16/10465

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte den 22.06.2016 de fremlagte indsatser under Værdighedspuljen 2016.

Forvaltningen fremsendte herefter ansøgningen til Sundheds- og Ældreministeriet og modtog godkendelse af bevillingen fra Værdighedspuljen pr. 22.08.2016.

Forvaltningen igangsatte straks de besluttede indsatser. Imidlertid viste det sig, at det ikke var muligt at nå at anvende alle de til rådighed værende midler inden udgangen af 2016.

Forvaltningen har derfor ansøgt om overførelse af ikke forbrugte midler fra 2016 til 2017.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Nedenstående redegøres for overførsel af midler fra Værdighedspuljen 2016.

Hvorfor kunne midlerne ikke bruges i 2016, og hvad skal de anvendes til i 2017?

Ruderdal Kommune har arbejdet intensivt med at anvende puljemidlerne i overensstemmelse med bevillingen. Det har imidlertid ikke været muligt at nå at færdiggøre alle projekter i 2016, hvorfor uforbrugte midler søges overført til 2017. De enkelte indsatser er igangsat og fortsætter ind i år 2017.

Nedenfor beskrives de største afvigelser fra det ansøgte.

Livskvalitet:

Restbeløbet stammer hovedsageligt fra følgende indsatser:

Gåture, restbeløb (ca. 600.000 kr.):

Borgere, der ikke selv kan komme ud at gå en tur, er tilbudt mulighed for en ugentlig gåtur; men færre borgere end forventet har taget imod tilbuddet, og der er gået færre ture end forventet.

Indsatsen videreføres på en anden måde i 2017 for midler fra Værdighedspuljen for 2017.

Restbeløbet på ca. 600.000 kr. ønskes i 2017 anvendt dels til indkøb af en bus til Plejecenter Skovbrynet (ca. 330.000 kr.) og dels til indsatsen vedrørende elektronisk journal og kompetenceudvikling i den sammenhæng (ca. 250.000 kr.).

Udendørs træningsredskaber (restbeløb ca. 300.000 kr.):

Det har ikke været muligt at nå at etablere træningsredskaber på begge de to plejecentre som oprindeligt søgt til. Der foreligger tilbud svarende til restbeløbet, og dette planlægges gennemført, når jorden er frostfri i 2017.

Etablering af terrasse og sansehave ved Teglporten (restbeløb 260.000 kr.):

Etableringen er næsten færdig, men der resterer arbejder, som ønskes færdiggjort i 2017.

Selvbestemmelse

Restbeløbet stammer hovedsagelig fra følgende indsatser:

Genoptræning og træning i eget hjem (restbeløb ca. 225.000 kr.):

Indsatsen er kommet senere i gang end forventet.

Forbedringer i Aktivitetscenter Bakkehuset (restbeløb ca. 850.000 kr.):

Indsatserne har taget længere tid at gennemføre end forventet i 2016. Der foreligger nu tilbud på indsatser, som oprindeligt foreslået og disse ønskes igangsat i 2017.

Kvalitet, tværfaglighed og sammenhæng i plejen

Restbeløbet stammer hovedsagelig fra følgende indsatser:

Velfærdsteknologi (restbeløb ca. 625.000 kr.):

Der resterer indkøb og undervisning/instruktion for restbeløbet, som ønskes gennemført i 2017.

Hertil ønskes indsatsen forøget med 480.000 kr. i 2017, da plejecentre og genoptræningscentre har ønsket flere moderne og dyrere hjælpemidler, som understøtter borgernes egen kunnen og værdighed.

Akutfunktion (restbeløb ca. 380.000):

Midlerne er ikke brugt i 2016 som forudsat, da indsatsen er forsinket. Midlerne ønskes overført og anvendt til samme formål i 2017.

Elektronisk journal og kompetenceudvikling (restbeløb ca. 45.000 kr.):

Indsatsen videreføres i 2017 og der ønskes tilført yderligere beløb fra uforbrugte midler på øvrige projekter fra 2016.

Sygeplejeklinikker (restbeløb ca. 250.000 kr.):

Indretning af to sygeplejeklinikker er forsinket, men der foreligger tidsplan og tilbud, så arbejdet ønskes igangsat i 2017.

Tidlig opsporing af demens (restbeløb ca. 95.000 kr.):

Kompetenceudviklingen er planlagt og ønskes igangsat i 2017.

Marte Meo (restbeløb ca. 35.000 kr.):

Indsatsen fortsættes i 2017.

Kompetenceudvikling i farmakologi (restbeløb ca. 374.000 kr.):

Kompetenceudviklingen afventer indhold i social- og sundhedsassistenternes nye uddannelse og igangsættes her for ansatte i ældreplejen – ønskes gennemført i 2017.

Mad og ernæring

Restbeløbet stammer hovedsagelig fra følgende indsatser:

Kostfaglig vejledning og kompetenceudvikling (restbeløb ca. 190.000 kr.):

Indsatsen er planlagt, men kunne ikke nås i 2016 - ønskes gennemført i 2017.

Dysfagikost (kost til personer med spise-, drikke og synkebesvær) (restbeløb ca. 240.000 kr.):

Indsatsen er i gang og fortsætter i 2017.

En værdig død

Restbeløbet stammer fra følgende indsats:

Kompetenceudvikling og strategiudvikling (restbeløb ca. 120.000 kr.):

Indsatsen er igangsat og fortsætter i 2017.

Korrektioner inden for rammen

De overførte midler ønskes, som ovenfor beskrevet, som udgangspunkt anvendt som oprindeligt ansøgt, og i mindre omfang foretages der korrektioner. Disse korrektioner summer op her og indeholder følgende:

- Indkøb af bus til yderligere et plejecenter for at øge livskvaliteten for de berørte borgere for 330.000 kr.
- Velfærdsteknologi og hjælpemidler på 9 plejecentre og genoptræningscentre øges med 480.000 kr.
- Elektronisk journal inkl. borgerportal og kompetenceudvikling til indførelse af FSIII forøges med knap 700.000 kr.

Ministeriet har på baggrund af ovenstående redegørelse og ansøgning behandlet den fremsendte overførselsanmodning vedrørende uforbrugte midler fra 2016 til 2017.

Ministeriet har den 07.03.2017 godkendt overførselsanmodningen, hvorfor udgifter i forbindelse hermed er inden for rammerne af tilskuddet.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at de fremlagte og ansøgte indsatser under Værdighedspuljen godkendes, og
- 2) at forvaltningen offentliggør anvendelse af midlerne 4.795.244 kr., som er overført i forbindelse med overførselssagen behandlet på Kommunalbestyrelsens møde den 29.03.2017.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Oversigt over indsatser for midler overført fra 2016 til 2017

Punkt 9: Samarbejdsaftale om drift af fælles hjælpemiddeldepot

16/16563

Resumé

Kommunalbestyrelsen godkendte på den 28.09.2016 etableringen af et fælles hjælpemiddeldepot med Hørsholm, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner, drevet af Nordsjællands Brandvæsen.

Forvaltningen lovede at vende tilbage med et udkast til en samarbejdsaftale mellem de tre kommuner og Nordsjællands Brandvæsen.

I denne sag fremlægges et udkast til en samarbejdsaftale, fælles kvalitetsstandarder, og ydelsesbeskrivelse om drift af fælles hjælpemiddeldepot mellem Hørsholm, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner og Nordsjællands Brandvæsen.

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

Sagsfremstilling

Hørsholm, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal Kommuner har sammen med Nordsjællands Brandvæsen udarbejdet en samarbejdsaftale om drift af fælles hjælpemiddeldepot med virkning fra 01.10.2017.

Samarbejdsaftalen med bilag regulerer både samarbejdet internt mellem de tre kommuner og mellem de tre kommuner og Nordsjællands Brandvæsen.

Samarbejdsaftalen beskriver blandt andet de driftsmæssige opgaver på hjælpemiddeldepotet, organiseringen af samarbejdet, ansvarsfordelingen og de økonomiske rammer.

Desuden beskriver samarbejdsaftalen den økonomiske udgiftsfordeling mellem kommunerne. Ifølge samarbejdsaftalen skal udgiftsfordelingen mellem kommunerne revideres årligt på baggrund af data og demografi.

Der er udarbejdet og vedlagt to bilag til samarbejdsaftalen: ”Ydelsesbeskrivelser for depotdrift” samt ”Oversigt over estimerede udgifter til drift af hjælpemiddeldepot og estimerede udgifter til hjælpemidler”.

Der er udarbejdet fælles kvalitetsstandarder, som fremover vil være gældende for de tre kommuner i det fælles hjælpemiddeldepot. Niveauet i kvalitetsstandarderne svarer til det niveau, som Rudersdal Kommune har aktuelt. Der er tale om ganske små justeringer, som ikke giver anledning til et ændret serviceniveau. Kvalitetsstandarderne er vedlagt som bilag til dagsordenen.

De samlede estimerede etableringsomkostninger forbundet med etablering af et fælles hjælpemiddeldepot er opgjort til 3.850.000 kr. Heraf udgør Rudersdal Kommunes andel 1.593.000 kr. i 2017.

Der foreligger på nuværende tidspunkt ikke et samlet tilbud på de endelige etableringsudgifter. Det er dog nødvendigt at sætte gang i nogle af de bygningsmæssige tilpasninger for at nå at være klar til 01.10.2017.

Der søges derfor om en bevilling på beløbet, som udgør Rudersdal Kommunes beregnede andel af etableringsomkostningerne svarende til 1.593.000 kr.

Såfremt den endelige pris afviger fra ovenstående, indhentes meromkostningen via driften.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at samarbejdsaftalen godkendes,
- 2) at ydelsesbeskrivelser for det fælles hjælpemiddeldepot godkendes,
- 3) at estimerede udgifter til et fremtidigt fælles hjælpemiddeldepot udarbejdet i foranalysen godkendes som driftsgrundlag,
- 4) at udgiften til drift af fælles hjælpemiddeldepot fremadrettet finansieres af midler fra fælles drift,

5) at fælles kvalitetsstandarder for hjælpemidler godkendes, og

6) at der søges bevilling på 1.593.000 kr. til dækning af Rudersdal Kommunes andel af midler til istandsættelse og indretning af det fælles hjælpemiddeldepot, finansieret af kassebeholdningen.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt med den bemærkning, at den besparelse, der opnås, allerede er indarbejdet i budgettet med tilpasningsforslagene til budgettet for 2016.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Samarbejdsaftale om fælles drift af hjælpemiddeldepot

Bilag 1. Ydelsesbeskrivelser for det fælles hjælpemiddeldepot

Bilag 2. Estimerede udgifter til drift af fælles hjælpemiddeldepot og hjælpemidler

Fælles kvalitetsstandarder for hjælpemidler

Punkt 10: KKR mål for sundhed 2017-18

17/6415

Resumé

Kommunerne i Region Hovedstaden har siden 2013 arbejdet med rammepapirer for somatik og psykiatri, som beskriver de 29 kommuners fælles indsats for at løfte kvaliteten på sundhedsområdet.

Rammepapirerne har skabt en fælleskommunal sundhedspolitisk dagsorden i KommuneKontaktRåd Hovedstaden (KKR-Hovedstaden), som har styrket kommunernes fælles stemme og vist en retning til Kommunernes Landsforening (KL) og regeringen samt til samarbejdspartnere som Region Hovedstaden og Praktiserende Lægers Organisation Hovedstaden (PLO-Hovedstaden).

Rammepapirerne har også øget opmærksomheden på mulighederne for tættere samarbejde mellem kommunerne på sundhedsområdet.

KKR-Hovedstaden har bedt om, at rammepapirerne fornys, og de nye mål forenkles og fokuseres. KKR har på møde den 06.02.2017 indstillet, at vedlagte KKR-mål for Sundhed udsendes til kommunalbestyrelsernes godkendelse. KKR-mål for Sundhed erstatter de tidligere rammepapirer.

KKR-målene er - efter ønske fra KKR - udarbejdet i en proces med løbende inddragelse af udvalgsformænd og -medlemmer fra de 29 kommuner. Alle kommuner har haft mulighed for at give input til relevante temaer, som dernæst er blevet drøftet på to administrative og to politiske dialogmøder i 2016.

På møde den 10.04.2013 behandlede Social- og Sundhedsudvalget den forrige KKR- rammeaftale, som nu erstattes af nye KKR-mål for Sundhed.

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

Sagsfremstilling

Formålet med KKR-mål for sundhed er, at kommunerne i Region Hovedstaden sammen sætter en fælles dagsorden på vigtige områder.

Når de 29 kommuner i hovedstadsregionen samarbejder, står kommunerne langt stærkere, end hvis der ses 29 forskellige positioner. Det giver mulighed for, at der kan ydes en endnu bedre indsats til borgerne i Det nære sundhedsvæsen, og det giver mulighed for at stille krav til samarbejdsparter, som f.eks. Region Hovedstaden i en ny Sundhedsaftale i 2019.

KKR-mål for Sundhed kan kort opsummeres således:

- Vi vil sikre *effektive* akuttilbud i Det nære sundhedsvæsen til borgere med fysiske sygdomme.
- Vi vil skabe tydelighed om, hvad kommunerne tilbyder borgere i *akut* psykiatrisk tilstand.
- Vi vil forbedre *de unges* fysiske og mentale sundhed.

De tre mål er valgt, fordi de er vigtigst for fællesskabet i de 29 kommuner i de kommende år.

Målene tegner ikke nødvendigvis de største sundhedsudfordringer for den enkelte kommune, men de tegner de udfordringer, som ligger på det fælleskommunale område. Eksempelvis fylder borgere med kronisk sygdom rigtig meget i sundhedsaftalen, men de spiller ikke for nuværende nogen rolle i KKR-mål for Sundhed.

Akutområdet

På akutområdet har kommunerne som følge af ”Den nationale handlingsplan for en styrket indsats for den ældre medicinske patient” (2016) en fælles opgave. Kommunerne skal i 2018 sikre, at borgere med somatiske sygdomme får adgang til en kommunal akutfunktion, som lever op til Sundhedsstyrelsens nye standard.

Kommunerne vil samarbejde om etableringen af akutfunktioner ved at udarbejde og følge en fælles plan, som viser de forskellige udviklingstrin frem mod 2018. Hermed tegnes en fælles og éntydig profil for kommunernes akutfunktioner, som vil gøre kommunerne til en stærkere spiller, når der skal indgås aftaler med samarbejdspartnere i Region Hovedstaden og PLO-Hovedstaden. Samtidig giver det et godt grundlag for tværkommunalt samarbejde, herunder at opnå en tilstrækkelig volumen f.eks. via fælles drift af tilbud mellem kommuner.

I forlængelse af frikommunenetværket på det somatiske akutområde vil Rudersdal Kommune primo 2018 etablere en fælleskommunal akutfunktion i et driftsfællesskab med Lyngby-Taarbæk, Gentofte og Gladsaxe kommuner i tæt samarbejde med Herlev-Gentofte Hospital og de praktiserende læger i området. Rudersdal Kommune er således allerede godt i gang med at efterleve KKR-målet på akutområdet.

Der henvises til, at:

- Kommunalbestyrelsen den 25.05.2016 godkendte, at Rudersdal Kommune 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.
- På møde den 14.12.2016 godkendte Kommunalbestyrelsen frikommunenetværkets organisering samt ansøgning om konkrete frikommuneforsøg sendt til Social- og Indenrigsministeriet 01.12.2016.

Frikommunenetværket og dermed Rudersdal Kommune vil sammen med de andre kommuner og tværsektorielle samarbejdspartner i Planområde Midt være på forkant med udviklingen på akutområdet i Region Hovedstaden, og have gode forudsætninger for at spille eksisterende erfaringer ind til en fælles plan for de tværsektorielle samarbejdsaftaler, der skal udarbejdes i Regions Hovedstaden i 2017.

Tilbud til borgere med akut psykiatriske tilstande

For borgere med akutte psykiatriske tilstande handler KKR-målene om at få en fælles holdning til og ambition for, hvilken rolle kommunerne skal spille på det akutte psykiatriområde. Målene handler om at komme på forkant med udviklingen og definere kommunernes rolle.

Målene indeholder ikke et krav om, at den enkelte kommune skal have et akuttilbud til borgere i akut psykiatrisk tilstand, men der vil være et krav om vidensdelingsaktiviteter for at sikre, at kommuner tilrettelægger tilbuddene med mest mulig effekt.

Målet er, at kommunerne sammen vil tydeliggøre, hvad kommunerne tilbyder borgere i akut psykisk krisetilstand. Dette på baggrund af ændrede mønstre for indlæggelser og udskrivelser af borgere på regionens psykiatriske afdelinger. Til forskel fra tidligere har borgere med psykiske vanskeligheder det i dag dårligere, før de bliver indlagt, og de bliver hurtigere udskrevet. Det stiller nye krav til kommunerne, som bl.a. har en opgave i at forebygge, at borgerne får det så dårligt, at de har behov for indlæggelse.

Fra nationalt hold er der klare forventninger til kommunernes akutte indsats for borgere med somatiske sygdomme, men for borgere med psykiske vanskeligheder er forventningerne mindre klare. Derfor vil KKR-Hovedstaden være på forkant og bidrage til den nationale og regionale dagsorden.

KKR-Hovedstaden vil styrke kommunernes position i forhold til de andre aktører på området. Det vil sige regionen, de praktiserende læger og staten.

Herudover vil KKR-Hovedstanden dele erfaringer med det formål at understøtte, at kommunernes indsatser får den ønskede effekt og tilrettelægges mest effektivt.

I Rudersdal Kommune har vi et samarbejde med Lyngby-Taarbæk Kommune om akuttilbud til Rudersdal-borgere i akut psykisk krise med behov for psykisk førstehjælp. Rudersdal Kommunes borgere kan bruge akuttilbuddet på Slotsvænget i Lyngby-Taarbæk Kommune fra kl. 16.00–08.00 på hverdage og på søn- og helligdage samt i weekender. Akuttilbuddet omfatter både telefonisk kontakt, personlig henvendelse og mulighed for overnatning.

Tilbuddene i akuttilbuddet omfatter ikke lægelig assistance, der i stedet kan findes ved henvendelse i den psykiatriske akutmodtagelse – for Rudersdal Kommunes borgere på Psykiatrisk Center Nordsjælland i Hillerød.

Herudover har Rudersdal Kommune tilbud om socialpædagogisk støtte på alle tidspunkter af døgnet og alle dage om året i borgerens eget hjem: ’Socialpædagogisk Fleksstøtte’.

Det betyder, at borgere, der modtager socialpædagogisk flexstøtte, kan komme i kontakt med kendte støttepersoner også om natten, på søn- og helligdage og i weekender, og ved behov kan få besøg af dem uden for aftalte støttetidspunkter.

Unge sundhed

På forebyggelsesområdet er det nødvendigt, at kommunerne samarbejder om de unges sundhed, fordi de unge lever deres liv på tværs af kommunegrænser. Kommunerne skal forebygge for hinandens unge, der hvor de færdes, og kommunerne skal sammen skabe en fælles strategi for at fremme de unges fysiske og mentale sundhed på tværs af kommuner og ungdomsuddannelser. De unge er valgt, fordi målgruppen har væsentlige sundhedsudfordringer, som man som enkeltkommune har svært ved at løse alene.

De 29 kommuner skal i fællesskab etablere en fælles strategi for fremme af fysisk og mental sundhed på tværs af kommuner og ungdomsuddannelser, og der skal udarbejdes et idékatalog med konkrete eksempler fra kommuner, som allerede indgår i samarbejde med ungdomsuddannelserne om de unges sundhed.

I Rudersdal Kommune har vi allerede et godt samarbejde mellem gymnasierne og kommunen repræsenteret ved Sundhed og Forebyggelse, Ung i Rudersdal og den kommunale læge. Der gennemføres årligt en gymnasieundersøgelse af de unges sundhed, og der er samarbejde om unges start i l.g.

Af gymnasieundersøgelsen fra 2016 fremgår det, at en stor andel af de unge har usunde vaner i forhold til rygning og alkohol. Halvdelen af eleverne ryger dagligt eller lejlighedsvis (49%) og mere end to-tredjedele drikker alkohol hver eller næsten hver weekend (69%). Samtidig er der sket en stigning i antallet af unge, som drikker mere end 5 genstande ved samme lejlighed (en stigning på 11 procentpoint på et år). I forhold til mental sundhed oplever 94% af eleverne at deres helbred er godt, vældig godt eller fremragende, men særligt pigerne oplever problemer med stress og ensomhed.

I den kommende periode vil vi i kommunens eksisterende gymnasienetværk drøfte, hvilke prioriteter der er vigtige for gymnasierne i forhold til at gøre en særlig indsats for unges sundhed i rammepapirets periode, og hvordan Rudersdal Kommune sammen med relevante nabokommuner kan samarbejde om unges sundhed.

En fælles strategi for de 29 kommuner i Region Hovedstaden vil både sætte rammen for en ny lokal indsats og bygge videre på grundniveauindsatserne i forebyggelsespakkerne for alkohol, tobak og mental sundhed.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at KKR-mål for Sundhed 2017-18 godkendes og indgår i det videre implementeringsarbejde både internt i Rudersdal Kommune og i samarbejdet med de øvrige 28 kommuner i Region Hovedstaden.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

KKR-mål for sundhed udkast.pdf

Punkt 11: Justering i implementering af tilpasningsforslag nr. 25: Omorganisering og ændringer af den socialpædagogiske støtte

07/24317

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres med denne sag om en justering i implementeringen af tilpasningsforslag nr. 25: Omorganisering og ændringer af den socialpædagogiske støtte i forbindelse med budgettilpasningerne for Socialområdet 2017 – 2020. Ændringen betyder, at tilpasningsforslaget implementeres på en fagligt mere hensigtsmæssig måde end oprindeligt foreslået.

Sagsfremstilling

Som en del budgettilpasningerne for Socialområdet 2017 – 2020 er det besluttet, at det psykosociale områdes fleksstøttetilbud ophører med rådighedstjeneste om natten, og reduceres på denne baggrund fra 5 til 4 medarbejdere. I tilpasningsforslaget er det beskrevet, at fleksstøttens opgaver i natterne passes af natmedarbejderne i Bofællesskabet Langebjerg. Dette kræver kompetenceudvikling af natmedarbejderne i Bofællesskabet Langebjerg, da målgruppen her og målgruppen for fleksstøtten har fagligt helt forskellige problemstillinger.

I forløbet med implementeringen af tilpasningsforslag nr. 25 har det vist sig mere hensigtsmæssigt, at lade natmedarbejderne ved boligerne på Dronninggårds Alle 24 – 26 varetage fleksstøttens opgaver om natten. Dels fordi natmedarbejderne her allerede har de relevante og nødvendige faglige kompetencer og ikke har brug for kompetenceudvikling for at løse opgaven. Dels fordi fleksstøttens medarbejdere i forvejen er organiseret under lederen af boligerne på Dronninggårds Alle 24 – 26, og ved at lade opgaven løses i dette regi, skabes der mere enkel sammenhæng og helhed i fleksstøttetilbuddet.

Borgerne, som bor på Dronninggårds Alle 24 - 26, er vant til at kunne kontakte natmedarbejderne her telefonisk. Når natmedarbejderne har brug for at tage på besøg hos borgere, som modtager fleksstøtte og ikke bor på Dronninggårds Alle, vil det stadig være muligt for borgere, som bor på Dronninggårds Alle, at kontakte natmedarbejderne telefonisk. Der har ligeledes i praksis vist sig et meget lille behov for natlige besøg hos borgere, som modtager fleksstøtte. Det at have muligheden for at komme i telefonisk kontakt på alle tider af døgnet er tryghedsskabende og forebygger for det meste behov for yderligere støtte.

Indstilling

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

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag med 4 stemmer for (Birgitte Schjerning Povlsen (C), Anne Anbo (V), Anna Scharling Brun (L) og Erik Gissel Jensen (O)) og 1 stemme imod (Elisabeth Ildal (I)).

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 12: Hjemmeplejen - ny model

16/17537

Resumé

På mødet d. 21.09.2016 godkendte Økonomiudvalget den fremlagte handleplan for opfølgning på halvårsregnskab for hjemmeplejen.

I forbindelse med budgetvedtagelse for 2017 er der i budgetaftalen enighed om, at hjemmeplejen skal nytænkes. Der skal afsøges nye mulige modeller for den måde, som hjemmeplejen drives på. Den nye model skal i højere grad end i dag støtte den tilgang til opgaverne, som efterspørges dels af borgerne, dels af sundhedsvæsenet.

Forvaltningen fremlægger her en oversigt over regnskabsresultatet fra 2016 i relation til det fremlagte på september-mødet samt en beskrivelse af indhold og tilgangen til identifikation af en mulig ny styringsmodel for hjemmeplejen.

Sagen forlægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Rudersdal Kommune tilbyder borgerne en hjemmepleje, der er kendetegnet ved at være pålidelig, have en høj faglighed og servicestandarder, der muliggør god kvalitet for borgerne.

Hjemmeplejen har dog været udfordret af en række forhold i 2016. Der var blandt andet en relativ høj aktivitet i foråret 2016 som følge af, at et meget stort antal borgere ventede på en plejebolig og i mellemtiden havde behov for betydelig hjælp fra hjemmeplejen. Samtidig indebar overgangen til et nyt omsorgs- og pleje-(IT)system leveret af KMD/Avaleo, at der i perioder ikke var den fornødne adgang til data- og ledelsesinformation, som er et vigtigt element i en god styring af driften og økonomien.

Resultat 2016

Forvaltningen fremlagde til mødet i september 2016 et halvårsregnskab for den samlede hjemmepleje, som viste et forventet samlet merforbrug på ca. 16 mio. kr. i 2016 på de poster der vedrørte visitation til og drift af hjemmeplejen. Det drejer sig om:

- Køb af kommunal og privat hjemmepleje (visitationens budget)
- Driften af hjemmeplejen
- Driften af hjemmesygeplejen

Som opfølgning herpå godkendte SOSU en række budgetomplaceringer, primært fra budgettet til køb og salg af plejeboliger. Indstillingen, der blev tiltrådt, lød:

"1) at det forventede merforbrug på 16 mio. kr. i den samlede hjemmepleje finansieres ved budgetopfølgningen pr. 30.09. dels gennem omplacering af 10 mio. kr. budget fra køb og salg af plejeboliger; samt omplacering af budget på 2 mio. kr. fra de samlede plejehjemsudgifter, og dels gennem mindreudgifter fra øvrige konti."

Sammenlignet med forventningen ved halvårsregnskabet, endte det faktiske merforbrug med at blive 13,8 mio. kr. (ekskl. omplaceringerne) på disse poster. Dermed bidrager de ovenstående poster med 2,2 mio. kr. af det samlede reelle mindreforbrug på 2,1 mio. kr. på hjemmeplejens område i 2016 (som beskrevet i Regnskab 2016).

I bilag til sagen er vist nøgletal vedr. hjemmeplejen.

Styrket fokus på budgetstyring og -opfølgning i hjemmeplejen

Som opfølgning på halvårsregnskabet har forvaltningen haft et tæt samarbejde omkring budgetstyring og budgetopfølgning for hjemmeplejen. Der er således iværksat en række (og planlagt yderligere) initiativer, der har til formål at styrke den løbende budgetopfølgning. Det drejer sig blandt andet om mere og bedre ledelsesinformation til alle ledelsesniveauer, et forbedret grundlag for budgetlægningen samt en forbedret IT-understøttelse af budgetopfølgningsprocessen for bl.a. distriktslederne.

Det primære fokus er på nuværende tidspunkt at følge udviklingen i driften af de enkelte hjemmeplejedistrikter, hvorfor der er afsat en del personaleressourcer fra centralt hold til at understøtte den fremtidige planlægning og udførelse af hjemmeplejens opgaver. Der er særlig opmærksomhed på mulighederne for driftsoptimering, hvor der udvikles ledelsesinformation om produktiviteten og tidsanvendelsen i hvert hjemmeplejedistrikt.

Arbejdet med en mulig ny model for hjemmeplejen

Sideløbende med de indsatser, der har til formål at styrke budgetstyringen i hjemmeplejen, har forvaltningen et stærkt fokus på at opfylde ønsket om at gentænke hele organiseringen af hjemmeplejen og herunder overveje nye styringsmodeller.

I løbet af foråret og sommeren 2017 gennemføres således en række aktiviteter til afdækning og identifikation af nye styringsmodeller på hjemmeplejeområdet. Forvaltningen deltager blandt andet i et projekt sammen med 18 andre kommuner i KL-regi, der har til formål at foreslå nye styringsmodeller på ældreområdet. Projektet startede op i marts måned d.å. og skal afrapportere primo december d.å.

Endvidere vil forvaltningen søge inspiration fra både ind- og udland. Det vil først og fremmest ske via litteratursøgning af tilgængelige analyser og artikler på området. Forvaltningen forventer i forlængelse heraf at følge op med konkrete, relevant studiebesøg i ind- og udland, fx i Holland, hvor man med modellen 'Buurtzorg' har skabt et alternativ til den kommunale hjemmepleje. I Buurtzorg-modellen organiserer plejen sig lokalt og i dialog med brugere og pårørende. Flere ledelseslag er fjernet, der er fleksible rammer, og lokalområder og netværk inddrages med fokus på at understøtte uafhængighed.

Det skal slutteligt nævnes, at et element i arbejdet med nye styringsmodeller også vil være at udfordre den nuværende timeafregning og bestiller-udfører-modellen (BUM-modellen), herunder også at gennemgå den gældende lovgivning og eventuelt udfordre den.

Tidsplan

Forvaltningen vil undersøge, identificere og analysere nye modeller i første og andet halvår af 2017 og herefter beskrive og fremlægge forslag til ny(e) model(ler) ultimo 2017/primo 2018. Herefter justeres og tilrettes modellen forud for endelig godkendelse, hvorefter en eventuel ny model kan implementeres.

Indstilling

Direktionen foreslår, at orienteringen tages til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 19-04-2017

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Daniel E. Hansen (V) og Poul Bach (A) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Serviceniveauet i hjemmeplejen - hvad siger nøgletallene