

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 07-02-2018

Mødedato Onsdag d. 07. februar 2018 kl. 08:00

Mødested Administrationscentret Mødelokale 2

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

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Frikommuneforsøg - kvalitetsstandarder og økonomi for fælles tværkommunale akutfunktion.....	4
Godkendelse af udbud af rammeaftale vedrørende Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse.....	8
Udbud af ledsageordning.....	11
Donation til Plejecentret Krogholmgård fra Waldrand Fonden.....	14
Sundhedssamtaler på tværs.....	15
Tema- og besøgsplan for Social- og Sundhedsudvalget 2018.....	17
Venteliste på Socialområdet 4. kvartal 2017.....	19
Venteliste til pleje- og ældreboliger 4. kvartal 2017.....	20
Projekt Svanerne - Et beskæftigelsesrettet udviklings- og afklaringsforløb.....	22

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

- Social- og Sundhedsudvalget begyndte mødet med en busrundtur forbi til de institutioner, som er tilknyttet udvalget.
- Kenneth Birkholm oplyste, at det brev samtlige medlemmer har fået fra FOA er videregivet til Ældreområdet.
- Formanden orienterede om konkrete sager.
- Birgitte orienterer kort om strukturprocessen på voksenområdet. Sagen forelægges Økonomiudvalget den 21.2.2018.
- Gitte orienterer om genhusningen på Gefion.
- Gitte orienterer om, at der igangsættes en proces med udvikling af strategi 2.0 for det psykosociale område.
- Gitte orienterede om Recovery-cafeerne på Kulturcenter Mariehøj. Cafeerne var omtalt i Frederiksborg Amtsavis den 6. februar 2018.
- Lilian orienterer om rejsegilde på daghjemmet Skovvang den 23. marts 2018 kl. 12:00.
- Seniorrådets bemærkninger til Social- og Sundhedsudvalgets dagsorden vedlægges.

Bilag

Plan for bustur for Social- og Sundhedsudvalget den 7. februar 2018

Seniorrådets bemærkninger til Social- og Sundhedsudvalgets dagsorden den 7. februar 2018

Punkt 2: Frikommuneforsøg - kvalitetsstandarder og økonomi for fælles tværkommunale akutfunktion

15/21372

Resumé

For at sikre bedre sammenhæng og høj kvalitet i behandlingen af ældre medicinske patienter, skal alle landets kommuner på baggrund af Sundhedsstyrelsens kvalitetsstandarder for kommunale akutfunktioner etablere døgndækkende akutfunktioner med virkning fra 1. januar 2018.

Gentofte, Lyngby-Taarbæk, Gladsaxe og Rudersdal Kommune (4K) blev i oktober 2016 godkendt som frikommunenetværk med henblik på at etablere en fælles, tværkommunal akutfunktion fra 2018 og på den måde opfylde bestemmelserne om at etablere en kommunal akutfunktion.

Kommunalbestyrelsen i Gentofte og Rudersdal Kommuner samt Byrådet i Gladsaxe Kommune godkendte ultimo 2017 principperne for etableringen af en fælles, tværkommunal akutfunktion. Akutfunktionen etableres som et forsøg i et frikommunenetværk bestående af de tre kommuner. Den tværkommunale akutfunktion skal levere akutte sygeplejefaglige ydelser på tværs af de tre kommuner døgnet rundt alle ugens dage i borgerens eget hjem eller på kommunale institutioner. Forvaltningen fremlægger den juridiske samarbejdsaftale, fælles kvalitetsstandard, budget for akutfunktionen og frikommunevedtægter.

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

Sagsfremstilling

Det er en klar ambition med den fælles akutfunktion at skabe en bedre og mere sammenhængende indsats for voksne, primært 65+ årige borgere og patienter med akut behov for sygeplejefaglig behandling. Formålet med den fælles kommunale akutfunktion er at forebygge forværring og behandle akut opstået eller kendt sygdom via en hurtig, specialiseret indsats tæt på den enkelte borger.

Hensigten er at skabe en effektiv, driftssikker og sammenhængende varetagelse af akutområdet, hvor borgerne modtager den fornødne pleje og behandling i trygge rammer i eget hjem eller på kommunale institutioner. Det gælder både i forhold til at undgå unødige indlæggelser, hvor borgeren i stedet kan behandles hjemme eller på en kommunal institution, men også i forhold til at følge op i vante omgivelser i forhold borgere, der er udskrevet fra sygehusets med fortsat behov for særlige sygeplejefaglige kompetencer. Borgere, der har behov for at blive indlagt, skal naturligvis stadig indlægges.

Den sygeplejefaglige behandling og pleje af akut syge borgere ydes af specialiserede sygeplejersker fra akutfunktionen i et formaliseret samarbejde med læger fra almen praksis, Herlev og Gentofte Hospital eller Akuttelefonen 1813 døgnet rundt. Der er udarbejdet formelle samarbejdsaftaler mellem kommunerne og de øvrige ovennævnte samarbejdspartner på sundhedsområdet, så der er klare rammer for opgaveløsningen og behandlingsansvar.

Denne sag omhandler kvalitetsstandarder for den fælles, tværkommunale akutfunktion, en juridisk aftale, der sætter den overordnede ramme for den fælles kommunale opgaveløsning i akutfunktionen, samt budget for akutfunktionen. Det er områder, der skal være politisk godkendt i alle tre deltagende kommuner, før akutfunktionen kan gå drift. Akutfunktionen ventes at være i drift pr. 01. 04.2018.

Historik

Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal kommunalbestyrelser/byråd besluttede i efteråret 2017 at etablere den tværkommunale akutfunktion. Et flertal i Lyngby-Taarbæk Kommunalbestyrelse valgte derimod at trække sig fra projektet.

Folketinget vedtog den 19.12.2017 lov om ændring af lov om frikommunenetværk. Frikommunenetværkets ansøgning og de ansøgte forsøgshjemler er dermed godkendt.

Med Folketingets vedtagelse får de tre frikommuner hjemmel til følgende:

1. Sundhedsloven § 138

At etablere en tværkommunal akutfunktion, hvor sygeplejerskerne kan visitere sygeplejeydelser til henviste borgere uanset borgernes bopælskommune.

2. Lægemiddeloven § 39

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. Medicinen gives kun til borgeren efter ordination fra en læge.

Med Folketingets vedtagelse og den politiske principbeslutning i de tre kommuner skal akutfunktionen fra 2018 levere akutte, sygeplejefaglige indsatser i borgernes eget hjem på tværs af de tre kommunegrænser i samarbejde med hospital og almen praksis.

Styregruppen for den tværkommunale akutfunktion bestående af fagdirektører blev i november 2017 bemyndiget til at udpege den fysiske placering af den fælles akutfunktion. Styregruppen har besluttet, at akutfunktionen placeres fysisk på Seniorcenter Møllegården i Gladsaxe Kommune. Herfra er der hurtig og nem adgang til motor- og indfaldsveje, hvorved sygeplejerskerne hurtigt kan komme frem til borgere, der måtte have behov for hjælp.

Budget

Økonomiudvalget blev på deres møde den 15. november 2017 orienteret om, at udgifterne for de tre kommuner forventes at være på samme niveau, som før Lyngby-Taarbæk Kommunes udtræden.

Økonomiberegningerne baseres på et estimat over det nødvendige antal tilstedeværende akutsygeplejersker døgnet rundt, inklusiv ledelse og driftsudgifter til bl.a. biler, IT og diverse materialer. I alt forventes teamet at omfatte 15-20 sygeplejersker og en leder. Antallet af sygeplejersker om natten vil løbende blive vurderet, således at antallet af sygeplejersker er afstemt til behovet.

Styregruppen har haft en drøftelse af, hvordan natdækning og løsning af opgaver kan tilrettelægges. Der bliver arbejdet på en bæredygtig model, hvor natsygeplejerskernes akutte opgaveløsning bliver integreret med de tre kommuners øvrige sygeplejefaglige opgaver. Sygeplejerskerne i nattevagt skal have særlige kompetencer inden for akut og specialiseret sygepleje og skal løse både akutte og planlagte opgaver.

De samlede, årlige driftsudgifter for akutfunktionen (eksklusiv udgifter til natdækning) er beregnet til ca. 9,5 mio. kr., hvor af Rudersdal Kommunes årlige andel udgør knap 3 mio. kr. Udgifterne til etablering/anlæg er estimeret til ca. 0,6 mio. kr. og dækker let istandsættelse af lokaler, indkøb af IT/telefoni, almindeligt kontorinventar og laboratorieudstyr. De samlede udgifter forventes fortsat at kunne holdes inden for den eksisterende ramme.

Fordelingen mellem kommunerne sker efter en fordelingsnøgle, der ligeligt vægter andelen af +65 årige og befolkningsstørrelsen.

Kvalitetsstandards

Sundhedsstyrelsen publicerede i 2017 en national kvalitetsstandard for kommunale akutfunktioner. Det er besluttet at udarbejde en kvalitetsstandard specifikt for den fælles akutfunktion, der i detaljer beskriver akutfunktionen og de indsatser, som akutsygeplejerskerne skal løse i samarbejde med andre parter på sundhedsområdet. Kvalitetsstandarden beskriver desuden henvisningsprocedurer, fælles visitationskriterier til indsatser, de sygeplejefaglige kompetencer samt henviser til de samarbejdsaftaler, som er indgået med Region Hovedstaden, og de øvrige kommunale enheder i de tre kommuner eksempelvis plejecentre, midlertidige pladser og bosteder. Der forventes at blive indgået samarbejdsaftale med de praktiserende læger i de tre kommuner med mindre der indgås en fælles aftale mellem PLO Hovedstaden og alle kommunerne i Region.

Kvalitetsstandarden for den fælles akutfunktion lever som minimum op til de nationale krav og anbefalinger til kommunale akutfunktioner fra Sundhedsstyrelsen. Det bemærkes, at den fælles akutfunktion udelukkende vil være bemandet af sygeplejersker for bl.a. at imødekomme krav fra Styrelsen for Patientsikkerhed i forhold til frikommunehjemlen om medicinbehandling (Lægemiddelloven § 39). Kvalitetsstandarden kan blive administrativt justeret i løbet af projektperioden under forudsætning af, at tilpasningerne ikke påvirker serviceniveau og budget.

Kvalitetsstandarden fremgår af bilag.

Juridisk samarbejdsaftale

Den juridiske samarbejdsaftale er et formelt aftaledokument mellem de tre kommuner, der definerer rammen for kommunernes indbyrdes forpligtelse i at indgå samarbejde om en fælles akutfunktion, samt regler for bl.a. udtræden og ansvar.

Overordnet er borgernes retssikkerhed uændret. Det vil fortsat være Kommunalbestyrelsen/Byrådet i borgerens hjemkommune, der har myndighedsansvaret for den behandling, som borgeren får i den fælles akutfunktion. Klager over sundhedsfaglig behandling behandles af Styrelsen for Patientsikkerhed.

Af udkast til den juridiske samarbejdsaftale fremgår det bl.a., at den enkelte kommunalbestyrelse/byråd i de tre kommuner delegerer kompetencen til at træffe beslutning om tildeling af hjemmesygepleje efter lægehenvielse, jf. § 138 i sundhedsloven, til de øvrige kommuner. Ydelserne leveres med udgangspunkt i de politisk godkendte kvalitetsstandarder.

Den fælles akutfunktion er en fælles organisatorisk enhed, hvor alt personale kan varetage behandlingen for alle borgere, der modtager behandling i akutfunktionen uanset personalets ansættelseskommune og borgerens bopælskommune.

Det overordnede ledelsesansvar for den fælles akutfunktion er placeret hos en styregruppe, som består af de deltagende kommuners fagdirektører. Styregruppen har på vegne af de tre kommunalbestyrelser/byråd ansvaret for:

- overholdelse af den politisk vedtagne kvalitetsstandard
- tildeling af arbejdsgeverbeføjelser, herunder instruktionsbeføjelser for såvel ledelse som personale i den fælles akutfunktion,
- ansættelse af fælles daglig sygeplejefaglig leder af akutfunktionen samt delegation af dagligt ledelsesansvar til en navngiven ældrechef.

Sygeplejerskerne i akutfunktionen bliver ansat i en af de tre deltagende kommuner efter en nærmere fastsat fordelingsnøgle. Personale udlånes af ansættelseskommunen til akutenheden, som bliver fast tjenestested i forsøgsperioden.

Aftalen er gældende i de fire år, hvor frikommuneforsøget løber (1. januar 2018 – 31. december 2021). Den enkelte kommune kan dog træde ud af aftalen med et varsel på 12 måneder. Såfremt forsøget gøres permanent vil parterne forhandle en ny aftale, som kan træde i kraft 1. januar 2022.

Pulje fra Sundhedsstyrelsen

Sundhedsstyrelsen har udsendt en ny satspulje, der skal støtte indsatser i kommunerne med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper. De tre kommuner har i fællesskab søgt om midler til finansiering af tilknytning af almen, medicinske, lægefaglige speciallægekompetencer til kompetenceudvikling og kvalitetssikring i akutfunktionen og brobygning til hospital og almen praksis i de tre kommuner.

Sundhedsstyrelsen har godkendt ansøgningen og vil bevilge det ansøgte beløb på 2,0 mio. kr., der muliggør afprøvning af nye tiltag ud over, hvad der ligger i budgettet. Midlerne skal anvendes til det ansøgte formål.

Frikommunevedtægt

Der er formelt krav om, at de tre kommuner inden idriftsættelsen indsender en frikommunevedtægt til Økonomi- og Indenrigsministeriet og publicerer denne på hver sin hjemmeside sin hjemmeside. Frikommunevedtægten skal formelt godkendes af Kommunalbestyrelsen.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at kvalitetsstandard for den fælles, tværkommunal akutfunktion godkendes
- 2) at budget for den fælles, tværkommunale akutfunktion godkendes
- 3) at den juridiske samarbejdsaftale mellem Gentofte, Gladsaxe og Rudersdal Kommuner om den fælles, tværkommunale akutfunktion godkendes
- 4) at den fælles frikommunevedtægt for frikommuneforsøget godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Projektchef Jesper Ahrensburg og leder af akutfunktionen Margret Ina Bjarnadottir deltog i sagens behandling.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 21-02-2018

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Bilag

Juridisk aftale

Frikommunevedtægt

Punkt 3: Godkendelse af udbud af rammeaftale vedrørende Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse

17/21457

Resumé

Rudersdal kommune påtænker at gå sammen med flere nordsjællandske kommuner om et fælles udbud af rammeaftale vedrørende STU. STU er den særligt tilrettelagte 3-årige ungdomsuddannelse for unge med særlige behov. Der har de seneste år været stigende udgifter på STU-området, og målet med et fælles udbud er at opnå forbedret kvalitet, større gennemsigtighed, et mere ensartet aftalegrundlag og mere fordelagtig pris gennem fælles krav til leverandørerne. Forventet ikrafttræden af rammeaftalen er den 1. april 2018.

Sagen blev drøftet af Social- og Sundhedsudvalget den 10. januar 2018, hvor udvalget anmodede om at få sagen forelagt igen.

Sagsfremstillingen foreligger nu i en opdateret udgave og er tilpasset de ændringer i udbudsmaterialet, som de involverede kommuners gennemgang af høringssvarene har medført.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Rammeaftalens indhold

Udbuddet omfatter den særligt tilrettelagte ungdomsuddannelse, STU, som er nærmere defineret i lovbekendtgørelse nr. 783 af 15. juni 2015. STU er individuelt tilrettelagt hvilket betyder, at uddannelsesstedet skal understøtte den unges uddannelsesplan, og at uddannelses tilbuddet skal tilpasses den unges konkrete behov. Unge i målgruppen for STU har meget forskellige behov, og der er således behov for et bredt udsnit af leverandører med specialiserede kompetencer.

Beskrivelse af aktuelle procedure ved visitation til STU

Den 3-årige STU er et kommunalt ansvarsområde og tilbydes unge, som grundet funktionsnedsættelse ikke kan gennemføre en ordinær ungdomsuddannelse. Der er i Rudersdal nedsat et tværgående STU-visitationsudvalg med repræsentanter fra Børnesocialt område, Beskæftigelse og Socialområdet, som på baggrund af UU-vejlederens indstilling træffer afgørelse om målgruppe og efterfølgende godkender den konkrete uddannelsesplan for den unge.

UU-vejlederen har en central rolle som ansvarlig for indstilling til STU, og UU-vejlederen har den primære kontakt til den unge og dennes forældre ved afklaring af målgruppe for STU og efterfølgende afklaring af selve uddannelsesplanen og mulige uddannelses-steder. Den aktuelle procedure indebærer, at UU-vejlederen i samråd med den unge og dennes forældre ved indstilling til STU peger på 2 uddannelsessteder, som kan matche den unges behov, og visitationsudvalget træffer afgørelse på baggrund af denne indstilling. Det er et krav, at den unges ønsker til uddannelsessted skal tillægges værdi i den konkrete visitation.

Det er også UU-vejlederen, som forestår den løbende opfølgning på uddannelsesplanen og fremsender fornyet indstilling til STU-visitationsudvalget ved behov for ændringer i uddannelsesplanen.

STU-visitationsudvalget foretager altid en konkret individuel vurdering af, hvilket uddannelsessted der er bedst egnet til at imødekomme den unges behov, og det sker på baggrund af de foreliggende oplysninger fra UU-vejleder og den unges egne ønsker.

Baggrund for udbuddet og udarbejdelse af materialet

Der har været nedsat en projektgruppe med deltagelse af repræsentanter fra 10 nordsjællandske kommuner på baggrund af et fælles ønske om at forbedre aftalerne med uddannelsesstederne; både hvad angår pris og kvalitet. Furesø Kommune har haft en koordinerende rolle i processen og stillet egen udbudskonsulent til rådighed til udarbejdelse af udbudsmaterialet. Projektgruppen har bestået af både fagpersoner fra myndighed, udbudskonsulenter og UU-vejledere.

I forbindelse med udarbejdelse af udbudsmaterialet har leverandører på STU-området været inddraget i en markedsdialog i efteråret 2017. Herefter har det samlede materiale været sendt i åben høring, hvor mulige leverandører og andre interessenter har haft mulighed for at komme med input til yderligere kvalificering af udbudsmaterialet.

Siden forelæggelse af sagen den 10. januar 2018 er høringsperioden udløbet. De deltagende kommuner har gennemgået høringssvarene og er i gang med at foretage de sidste ændringer i udbudsmaterialet. Der er foreløbig sket en tilpasning af målgrupperne med præcisering af de enkelte målgrupper, og antallet af målgrupper er skåret ned til 5 målgrupper grundet

overlap mellem 2 af målgrupperne. Derudover er målgruppe 1 udskilt i forhold til prisniveau, således at den maximale tilbudte pris på 276.000 kr. pr. uddannelsesforløb pr. år for målgruppe 1 er forhøjet til 420.000 kr.

Udbudsmaterialets konkurrenceparametre til vurdering af tilbudsgivers kvalitet er kvalificeret, og de 6 hovedområder er samlet i 3 områder. Hovedområdet ”Valg og dokumentation af metode samt opfyldelse af uddannelsesplanen” vægtes med 50 %, de øvrige 2 områder vægtes med henholdsvis 30 og 20 % hver.

Processen med tilpasning af materialet på baggrund af høringssvar fra både leverandører og de involverede kommuner er i sin afsluttende fase. Der vil således ikke blive foretaget yderligere væsentlige ændringer af det foreliggende udbudsmateriale, som forventes offentliggjort ultimo uge 6.

Selve udbudsformen

I udbuddet har kommunerne valgt at inddele gruppen af unge med særlige behov i 5 overordnede målgrupper, og kommunerne vil indgå delaftaler med flere leverandører til hver målgruppe. Ønsket er, at der opnås aftaler med et bredt udsnit af leverandører, og opdelingen i målgrupper giver god mulighed for, at leverandører, som har specialiseret sig indenfor en bestemt målgruppe, kan deltage i udbuddet.

Leverandørerne bliver listet i en kaskademodel, så den leverandør, der har opnået bedste kvalitet til prisen, kontaktes først i forbindelse med visitationen. Kan denne leverandør ikke varetage opgaven, kontaktes den næste leverandør på listen og så fremdeles. Vægtningen mellem kriterierne pris og kvalitet er fastlagt, så pris vægtes med 35 % og kvalitet vægtes med 65 %. Konkret sker udvælgelsen ved, at hver kommune tildeler point til hver tilbudsgiver, og den tilbudsgiver, der opnår det højeste antal point listes som nummer 1 i rækkefølgen. Oplistningen sker indenfor hver enkelt målgruppe. Kaskademodellen er valgt, fordi den vurderes at give det bedste overblik over hvilke leverandører, der i højeste grad opfylder de opstillede kvalitative krav.

Det skal bemærkes, at kommunerne ikke er fastlåst af kaskademodellens oplistning af leverandører, idet kommunerne forbeholder sig ret til at lade opgaverne udføre af andre eksterne leverandører uden for rammeaftalerne, såfremt de valgte i udbuddet ikke kan tilbyde et STU-forløb, der passer til den individuelle vurdering af den unge. Valg af leverandør vil derfor fortsat være med udgangspunkt i en konkret og individuel vurdering af den unges ønsker og behov.

Den enkelte kommune forbeholder sig desuden ret til at lade opgaverne udføre af andre, såfremt særlige ønsker fremgår af den indstilling, som kommunen har godkendt, hvis transporttiden til leverandøren i kaskaden overstiger 60 minutter fra bopæl til leverandør, eller hvis der er andre saglige hensyn. Aftalerne er således ikke eksklusive for de valgte leverandører, men leverandørerne i udbuddet vil så vidt muligt blive prioriteret.

Udbuddet lægger op til, at der indgås enslydende 4-årige rammeaftaler, hvor hver kommune vil blive selvstændig ordregiver.

Høring

Udkast til udbudsmaterialet er sendt i høring i Handicaprådet primo december 2017.

Rådet har overordnet forholdt sig positivt til udbud af rammeaftale i tværkommunalt regi men håber, at formålet med et udbud er et bedre tilbud til borgerne fremfor et ønske om besparelser. Rådet ønsker, at der i STU-forløbene bliver en mere målrettet opfølgning og udtrykker skepsis i forhold til en forbedring på dette punkt. Endvidere er rådet betænkelig ved den foreslåede kaskademodel, og om det vil medføre, at store udbydere kan holde mindre udbydere ude.

Formålet med at gennemføre et udbud er i høj grad en forventning om en forbedret kvalitet og samarbejde i STU-forløbene gennem tydelige aftaler og krav til de udvalgte leverandører, bl.a. ved opfølgning og løbende fokus på den unges udvikling og progression. Med hensyn til rådets bekymring i forhold til kaskademodellen skal det bemærkes, at denne udbudsform netop er valgt for ikke at udelukke mindre leverandører, idet de små leverandører har god mulighed for at byde ind på en enkelt specifik målgruppe.

I forhold til kravspecifikationen har vi som deltagende kommune stillet krav om, at pkt. 2.3. ”Krav vedrørende gennemførelse af det enkelte forløb” strammes op på den indholdsmæssige del, så det er tydeligt, at leverandøren har ansvar for at sikre, at alle parter har fuld indsigt i den lagte uddannelsesplan og målene for denne, og at leverandøren har pligt til at underrette kommunen, hvis uddannelsesplanen ikke forløber som planlagt, herunder beskrive deres observationer og forslag til tiltag, som kan bringe den unge ind i den aftalte progression. Desuden stilles krav om præcisering af leverandørens ansvar for at beskrive den unges styrker, udfordringer og udviklingspotentialer i relation til arbejdsmarked og til en selvstændig voksertilværelse et halvt år inden uddannelsens afslutning. Vores krav er imødekommet af de andre kommuner, og er indarbejdet i den foreliggende kravspecifikation.

Økonomi

Kommunerne indgår i dag hver i sær aftaler med leverandørerne, og taksten for samme ydelse kan variere fra den ene kommune til den anden. Et tidligere gennemført udbud i Københavns Kommune har medført en nedsættelse af taksterne hos deres leverandører.

I Rudersdal Kommune er de forventede udgifter i 2017 ca. 14. mio. kr. I alt 66 borgere har været i gang med et STU-forløb i 2017. Løbende har der i 2. halvår af 2017 i gennemsnit været 40- 42 unge i gang med et STU-forløb. Den gennemsnitlige pris pr. elev med de nuværende forløb er ca. 288.000 kr. om året.

I udbuddet er fastsat, at den tilbudte pris maksimalt må udgøre 276.000 kr. pr. uddannelsesforløb pr. år; dog med undtagelse af målgruppe 1, hvor der er fastsat en højere pris.

Status på deltagende kommuner

Følgende kommuner har taget del i processen om udbud:

Allerød Kommune, Egedal Kommune, Fredensborg Kommune, Frederikssund Kommune, Furesø Kommune, Gribskov Kommune, Halsnæs Kommune, Hillerød kommune, Hørsholm Kommune og Rudersdal Kommune.

Flere kommuner er i gang med den politiske godkendelsesproces. Pr. 1. februar ved vi dog positivt, at Allerød, Furesø, Fredensborg og Halsnæs kommuner har afsluttet processen og deltager i udbuddet. Egedal og Gribskov kommune har modsat meldt ud, at de ikke deltager.

Indstilling

Direktionen foreslår, at udbud af rammeaftale for STU godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

STU Udbudsbetingelser 26.januar 2018.docx

STU Rammeaftale 26. januar 2018.doc

STU Kravspecifikation 26. januar 2018.docx

Tilbudsliste - kvalitet - 26. januar 2018.docx

Tilbudsliste - Pris for målgruppe 1.docx

Tilbudsliste - Pris for målgruppe 2.docx

Tilbudsliste - Pris for målgruppe 3.docx

Tilbudsliste - Pris for målgruppe 4.docx

Tilbudsliste - Pris for målgruppe 5.docx

Handicaprådets høringssvar

Punkt 4: Udbud af ledsageordning

17/21440

Resumé

Frederiksberg Kommune gennemfører på vegne af indkøbsfællesskabet Spar 5 et udbud af ledsageordninger bevillet efter Servicelovens §§ 45 og 97. Forvaltningen anbefaler, at Rudersdal kommune indgår i udbuddet med henblik på at skabe en større fleksibilitet for borgerne. I dag benytter Rudersdal Kommunes sig i helt overvejende grad af interne leverandører på området.

Sagen har været til høring i Handicaprådet, pårørenderåd på Botilbud Ebberød og Botilbud Gefion samt brugerråd på Teglporten – Socialpædagogisk Center.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Om ledsagelse

Ledsageordning visiteres efter Servicelovens § 45 til børn og unge mellem 12-17 år og efter § 97 til voksne mellem 18-67 år. Ledsageordninger, som allerede er tildelt borgere kan bevares, selvom borgeren er over 67 år.

Ledsageordningen er et tilbud om hjælp til personer, som på grund af varig nedsat fysik eller psykisk funktionsevne ikke kan færdes alene uden for hjemmet. Det er en betingelse for at modtage ledsagelse, at borgeren selv kan give udtryk for et ønske om at deltage i forskellige aktiviteter.

Borgere, der får bevilget ledsagelse, har ret til op til 15 timers ledsagelse pr. måned.

Aktivitet, organisering og udgifter

I Rudersdal Kommune bevilges ledsagelse efter § 45 af Børn og Familie. Børn og Familie har dog ikke haft nogen aktive bevillinger i 2017, så aktiviteten her er meget begrænset.

Ledsagelse efter § 97 bevilges af Socialområdet, der som udgangspunkt køber ydelsen hos intern leverandør i form af Teglporten - Socialpædagogisk Center. På Botilbud Ebberød og Dag- og Botilbud Gefion er dog etableret særskilte ledsagekorps, der betjener borgere bosiddende på de konkrete botilbud.

Medio december 2017 har i alt 77 borgere en bevilling af ledsageordning efter § 97. Disse fordeles med 53 borgere gennem Socialpædagogisk Center, 11 på Botilbud Ebberød og 6 borgere på Dag- og Botilbud Gefion. Herudover har 7 borgere en ledsageordning via ekstern leverandør.

For hele 2017 forventes udgifter til § 97-ledsagelse på ca. 1,8 mio. kr.

Rekruttering af ledsagere sker i de fleste tilfælde ved, at borgeren selv udpeger en person. Hvis en borger ikke selv kan udpege en ledsager, rekrutterer Rudersdal Kommune en egnet ledsager.

I lyset af den begrænsede aktivitet vedrørende § 45 vedrører resten af notatet primært § 97.

Særligt om ledsagelse i botilbud

Social- og Sundhedsudvalget vedtog ved sit møde den 8. juni 2011 den aktuelle model for ledsagelse af borgere i Botilbud Ebberød og Dag- og Botilbud Gefion. Modellen indebærer, at de borgere, som har en bevilling af ledsagelse efter § 97, modtager 7 af de 15 timers ledsagelse som en del af botilbuddets indsats i form af såkaldt intern ledsagelse efter servicelovens § 85. De resterende 8 timer ydes formelt som ledsagelse efter § 97, men leveres også af ledsagere ansat i botilbuddene.

Det foreslås som led i udbuddet, at de 8 timers ledsagelse, som aktuelt ydes som ledsagelse efter § 97, indgår i udbuddet, men at de resterende 7 timer fortsat leveres af tilbuddet som intern ledsagelse.

Begrundelse for at deltage i udbuddet

Formålet med ledsagelse er at understøtte borgernes deltagelse i det omgivende samfund. Borgerne kan have ønske om ledsagelse på forskellige tidspunkter af døgnet og til forskellige former for aktiviteter. For at understøtte den bedst mulige kvalitet af ledsagelsen tilstræbes det derfor i forbindelse med udpegning af ledsagere, at borgerens ønsker til ledsageren honoreres.

Det kan i dag være vanskeligt at finde ledsagere, som kan imødekomme borgernes eventuelle særlige ønsker til ledsagernes alder, køn, interesseområder mv. Det er forvaltningens vurdering, at en ekstern leverandør i højere grad end de interne leverandører vil have mulighed for at levere den ønskede fleksibilitet og stabilitet over for borgeren. De af forvaltningen kendte eksterne leverandører på området har en væsentlig større volumen, end det er tilfældet for de interne leverandører, og det er forvaltningens vurdering, at de på denne baggrund har bedre mulighed for at levere ledsagelse, som imødekommer borgernes behov.

Såfremt borgeren selv ønsker at udpege en ledsager forpligtes leverandøren med den foreliggende kravspecifikation på at ansætte vedkommende, forudsat at pågældende opfylder de generelle krav til en ledsager, og der ikke er tale om en nærtstående.

Ligeledes kan det i dag være vanskeligt at stille en relevant afløser til rådighed, i tilfælde af at den sædvanlige ledsager er blevet syg eller er forhindret. Med udbuddet stilles krav om at leverandøren stiller med en passende erstatning, såfremt borgeren ønsker dette.

Med kravspecifikationen oplistes herudover fire modeller med tidsfrister vedrørende bestilling og afløsning af ledsagelse. De repræsenterer alle sammen en forbedring af serviceniveauet sammenholdt med i dag, hvor borgerne ikke har nogen fast formulerede tidsfrister. Kommunen vælger model ud fra den ønskede kombination af serviceniveau og pris, når rammeaftalen foreligger.

Samlet set vurderer forvaltningen således, at den foreliggende kravspecifikation vil medvirke til at sikre, at ledsagelsen så vidt muligt sker på borgerens præmisser.

Det kan bemærkes, at ønsket om en større fleksibilitet er i tråd med et ønske fra Forældreforeningen i Rudersdal, som i deres høringsvar til planen for fremtidens handicapområde har tilkendegivet, at foreningen ønsker en større fleksibilitet i administrationen af ledsageordningen for børn, unge og voksne med udviklingshandicap.

Konkret i forhold til ledsagelse på botilbuddene er begrundelsen for at indgå i udbuddet yderligere, at forskellige lovgrundlag for henholdsvis den interne ledsagelse og ledsagelse efter § 97 har givet anledning til administrative udfordringer. Dette vil ligeledes blive afhjulpet, såfremt § 97-ledsagelsen fremadrettet sker ved en ekstern leverandør. Man kan desuden forestille sig, at en ekstern leverandør vil kunne skabe større synlighed omkring § 97-ledsagelsen, hvilket tidligere har været efterspurgt af pårørenderåd ved de to tilbud.

Organisatoriske konsekvenser

Såfremt Rudersdal Kommune vælger at deltage i udbuddet, skal de interne ledsagekorps nedlægges. Medarbejderens ansættelsesforhold indebærer, at der ikke vil være krav om virksomhedsoverdragelse i den forbindelse.

Rudersdal Kommune indgår i udbuddet på option, således at vi kan tilslutte os rammeaftalen med tre måneders varsel. Det giver os tid til at sikre en hensigtsmæssig timing af en omorganisering på området.

Økonomiske konsekvenser

Tidligere udbud i andre kommuner har medført et prisleje lige under det aktuelle niveau i Rudersdal Kommune. Det forventes på denne baggrund, at ændringen fra intern til ekstern leverandør vil være udgiftsneutral eller medføre en mindre besparelse.

Forvaltningens bemærkninger til høringsvarene

Handicaprådet bemærker, at rådet ønsker det muligt for en bruger af ledsageordningen at få en mere spontan ledsagelse end den bedste model med 12 timers bestilling. Efter Handicaprådets høring er indføjet en passus til kravspecifikationen om, at leverandøren skal efterstræbe, at der ved akut opstået behov skal kunne leveres ledsagelse med mindre end det aftalte varsel, hvorved Handicaprådets bemærkning er delvis imødekommet. Det er forvaltningens vurdering, at en egentlig tilføjelse af en ekstra model med kort tidsfrist i kravspecifikationen ikke er hensigtsmæssig, da et sådant serviceniveau vil være meget omkostningstungt, og det ville kunne få for stor betydning for den samlede tilbudsgivning.

Handicaprådet opfordrer ligeledes med henvisning til aftalens fire modeller for tidsfrister kommunen til at vælge modellen med de korteste frister for borgeren. Forvaltningen vurderer, at en stillingtagen til dette bør afvente resultatet af udbuddet og dermed de prisforskelle, der er på modellerne. Forvaltningen bemærker således, at den fremtidige aftale skal kunne håndteres inden for den nuværende økonomiske ramme.

Pårørenderådet ved Dag- og Botilbud Gefion samt Pårørenderådet ved Botilbud Ebberød bemærker bl.a., at de nuværende ledsagere i videst muligt omfang skal tilbydes fortsat ansættelse. De nuværende ledsagere er som nævnt ikke omfattet af virksomhedsoverdragelsesreglerne, men den enkelte borger har mulighed for selv at udpege sin ledsager og har dermed mulighed for at fortsætte med sin nuværende ledsager, såfremt vedkommende ønsker dette.

Pårørenderådet ved Dag- og Botilbud Gefion påpeger yderligere, at det bør være et krav, at der foreligger ren straffeattest, hvilket også er tilfældet, jf. kravspecifikationen.

Brugerrådet ved Socialpædagogisk Center udtrykker bekymring for manglende vikardækning, lige som Handicaprådet ikke finder det klart, hvad der skal ske, hvis ledsageren får forfald. Forvaltningen bemærker dog, at leverandøren er forpligtet til at stille vikardækning til rådighed, såfremt det ønskes.

Brugerrådet ved Socialpædagogisk Center bemærker desuden positivt, at udbuddet vurderes at forbedre serviceniveauet. Forvaltningen er enig i denne betragtning.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender, at Rudersdal Kommune indgår i Spar5-udbud af ledsageordning efter servicelovens § 97 og dermed nedlægger de interne ledsagekorps i Socialområdet.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Høringssvar fra pårørenderåd ved Botilbud Ebberød

Høringssvar - udbud af ledsageordning - Høringssvar - udbud af ledsageordning.docx

Fwd: Re: VS: Høring - Udbud af ledsageordning - bruger- og pårørenderåd

Handicapråd: Høringssvar - Udbud af ledsageordning

Punkt 5: Donation til Plejecentret Krogholmgård fra Waldrand Fonden

18/1248

Resumé

Plejecentret Krogholmgård har ansøgt Waldrand Fonden om midler til at skabe mere hyggelige omgivelser og gode oplevelser for plejecentrets 32 beboere, der alle har en demenssygdom.

Waldrand Fonden har behandlet ansøgningen om donation og har besluttet at donere 400.000 kr.

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

Sagsfremstilling

Plejecenter Krogholmgård har ansøgt Waldrand Fonden om midler til at øge livskvaliteten for plejecentrets 32 ældre borgere med en demenssygdom.

Waldrand Fonden har valgt at donere 400.000 kr., som Plejecenter Krogholmgård blandt andet vil anvende til at gøre beboernes nære omgivelser mere hyggelige og tilbyde beboerne flere gode oplevelser.

Plejecenter Krogholmgård vil eksempelvis anvende de tildelte midler til at arrangere aftensang, musik og hygge, da især aftenerne kan være meget lange for beboere med en demens sygdom.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at midlerne til Plejecenter Krogholmgård på i alt 400.000 kr. fra Waldrand Fonden godkendes,
- 2) at der gives en positiv tillægsbevilling til driftsbudgettet på 400.000 kr. i 2018 svarende til donationen fra Waldrand Fonden samt
- 3) at der gives en negativ tillægsbevilling på 400.000 kr. i 2018 svarende til donationen fra Waldrand Fonden.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 21-02-2018

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Punkt 6: Sundhedssamtaler på tværs

18/540

Resumé

Sundhedsstyrelsen udsendte ultimo november 2017 en pulje på 100 mio. kr. til ”Videreudvikling og styrkelse af indsatser i kommunerne med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper” med ansøgningsfrist den 11.12. 2017.

Forvaltningen har indsendt ansøgning til projekt ”Sundhedssamtaler på tværs” og har den 29.12. 2017 modtaget tilsagn om en bevilling på i alt 1.158.315 kr. Der har i alt været 105 ansøgninger til puljen og der er ansøgt om i alt 207,1 mio. kr.

Projektet løber i perioden 1.01. 2018 til 30.06.2019.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen med henblik på godkendelse af anvendelse af eksterne midler til projektet.

Sagsfremstilling

Sundhed og Forebyggelse har i samarbejde med Beskæftigelse-, Social- og Ældreområdet udarbejdet en projektansøgning med henblik på at begrænse sygdomsudviklingen og funktionstab ved at styrke borgerens mestringssevne - særligt hos udsatte borgere med kroniske sygdomme.

Alt for mange danskere lever med én eller flere kroniske sygdomme og mangler den nødvendige viden, støtte og de rette redskaber til at mestre egen sygdom - også i Rudersdal Kommune. I Rudersdal Kommune har 49% af borgere over 16 år en kronisk sygdom og 9% har tre eller flere kroniske sygdomme. Det har både konsekvenser for den enkeltes mulighed for at leve et godt liv og for at bidrage positivt til samfundet.

Af de 22.000 borgere i Rudersdal Kommune, der har en kronisk sygdom, er der i 2017 kun henvist 217 borgere til forløbsprogrammerne i kommunen (rehabiliteringstilbud til borgere med KOL, type 2 diabetes, kræft, hjerte-kar og lænderyg-sygdom). Hertil kommer, at en del af de henviste borgere ikke gennemfører hele forløbet. Tallene afspejler, at der er behov for at gøre en særlig indsats for at styrke rekrutteringen af borgere samt understøtte den enkelte borger i at gennemføre indsatserne.

Som følge heraf ønsker forvaltningen at igangsætte et projekt, der arbejder videre med erfaringerne fra forebyggelsespakken for borgere med kroniske sygdomme i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Målgruppe

Målgruppen i projektet er borgere, der er i kontakt med kommunen og enten har en kendt kronisk sygdom eller udviser tydelig risikoadfærd, som giver begrundet mistanke om kronisk sygdom. Fælles for disse to grupper er, at de ikke på eget initiativ henvender sig til egen læge for henvisning til kommunens forløbsprogrammer, og at borgerne har behov for at blive styrket i at kunne mestre sin kroniske sygdom.

Projektets indsatser

Forvaltningen ønsker indenfor projektets ramme at etablere en sundhedsrådgivning (der ansættes en sundhedsrådgiver), der skal styrke motivationen hos borgeren med henblik på at deltage i et forløbsprogram og efterfølgende medvirke til at fastholde nye vaner og øge mestringssevnen. Med borgeren i centrum er indsatsen bygget op i tre trin, som skal sikre, at hele processen bliver en mere individuelt tilpasset proces i forhold til praksis i dag:

FØRSTE TRIN Brugerinddragende workshop

Afgørende for projektets succes er, at indsatsen er let og tilgængelig. Første opgave vil være at udforske, hvad der vil gøre sundhedssamtalen let og tilgængelig for borgeren. Med afsæt i brugerinddragelse afholdes workshops med borgere og medarbejdere fra de tre involverede forvaltninger for at tilrettelægge den bedst mulige organisering.

ANDET TRIN Screening og henvisning til sundhedssamtale

Frontpersonalet i Beskæftigelses-, Social- og Ældreområdet foretager en systematisk screening af udsatte borgere, der er i kontakt med. Dette gøres ved at være opmærksom på borgerens hidtidige sagsforløb samt ved at stille få spørgsmål til vurdering af, om borgeren har eller kunne have en kronisk sygdom. Målet er at opspore kronisk syge borgere så tidligt i deres sygdomsforløb som muligt og at motivere borgerne til at modtage en rehabiliterende indsats.

TREDJE TRIN Samtale med sundhedsrådgiveren

Med fokus på at styrke borgerens handlemuligheder skabes en dialog med borgeren om egenomsorg og mestring af livet med kronisk sygdom. Sundhedsrådgiveren arbejder dialogskabende og motiverende med anbefalingerne for kroniske syge for øje. Målet med samtalerne er at støtte og motivere borgeren til at håndtere egen sygdom og deltage i et forløbsprogram eller til at være aktiv i foreninger m.v.

Sundhedsrådgiveren kan i samarbejde med borgeren kontakte praktiserende læge, støttekontaktpersoner m.v., hvis det er en forudsætning for at øge egen mestringsevne.

Den styrkede indsats skal primært sikre, at en bredere målgruppe af borgere med kronisk sygdom deltager og gennemfører kommunens forløbsprogrammer og dermed oplever en øget mestringsevne og sekundært, at borgeren deltager i andre sundhedstilbud eller i kommunens foreningsliv.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

1) at anvendelse af midlerne på i alt 1.158.315 kr. fra Sundhedsstyrelsens pulje ”Videre udvikling og styrkelse af indsatser i kommunerne med særligt fokus på ældre medicinske patienter og udsatte grupper” godkendes

2) at der gives en positiv tillægsbevilling til driftsbudgettet på 787.565 kr. i 2018 og på 370.750 kr. i 2019 til gennemførelse af projekt ”Sundhedssamtaler på tværs” finansieret af tilskud fra Sundhedsstyrelsen

3) at der gives en negativ tillægsbevilling på 787.565 kr. i 2018 og på 370.750 kr. i 2019 svarende til tilsagn om støtte fra Sundhedsstyrelsen.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Vedtagelse i Økonomiudvalget den 21-02-2018

ØKONOMIUDVALGET indstiller Social- og Sundhedsudvalgets indstilling tiltrådt.

Bilag

Projektbeskrivelse Sundhedssamtaler på tværs

Punkt 7: Tema- og besøgsplan for Social- og Sundhedsudvalget 2018

18/1365

Resumé

Forvaltningen har udarbejdet en liste over overordnede temaer, der kan drøftes i Social- og Sundhedsudvalget. I sammenhæng hermed er der også udarbejdet en oversigt over institutioner/tilbud i kommunen, som udvalget kan besøge ved møder i Social- og Sundhedsudvalget i første halvår af 2018.

Sagen forelægges til orientering.

Sagsfremstilling

Forvaltningen har bl.a. på baggrund af udvalgets ønsker og drøftelser på deres møde den 10. januar oplistet en række temaer, som udvalget kan drøfte ved deres møder.

Overordnet tages udgangspunkt i, at udvalget indledningsvis ved udvalgmøderne drøfter et overordnet tema. Temaet knytter sig om muligt indholdsmæssigt op til sager, som udvalget skal behandle ved samme møde eller de institutioner/tilbud, hvor udvalgmøderne afholdes. Forslagene er ikke et udtryk for en udtømmende liste, da andre temaer naturligvis kan drøftes.

Forslag til temadrøftelser – Socialområdet

- Strategi for psykosociale indsatser
- Støtte- og kontaktpersonordningen
- Skæve boliger
- Tværgående indsatser for borgere på tværs af Social-, Beskæftigelse- samt Børne- og Familieområdet
- Frivillighed
- Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i bo- og dagtilbud

Forslag til temadrøftelser – Ældreområdet

- Demens
- Ensomhed og aktivitetstilbud
- Fremtidens hjemmepleje organisering og ydelser
- Sundhedsområdet i Rudersdal – sundhedsfremme, forebyggelse, revideret sundhedspolitik
- Boliger til ældre evt. i sammenhæng med boliger til andre målgrupper
- Ældre- og Værdighedspolitik
- Frivillighed
- Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere i ældreplejen

Udvalget har også tilkendegivet, at de gerne vil høre mere om flere af kommunens tilbud på social- og ældreområdet og evt. holde deres møde på de enkelte institutioner/tilbud.

Nedenfor er udarbejdet et forslag til konkrete temadrøftelser og mødesteder i første halvår af 2018.

Udvalgsmøde	Forslag til tema	Forslag til mødested
07.03.18	Støtte- og kontaktpersonordningen Ensomhed og aktivitetstilbud	Teglporten
11.04.18	Sundhedsprofil 2017 og forebyggende sundhed på tværs af kommunen (Tema for hele Kommunalbestyrelsen inden udvalgsmøde)	Adm. Center Birkerød
02.05.18	Psykosociale indsatser og møde med Handicaprådet	Værkstederne ved Rude Skov
06.06.18	Møde med Seniorrådet og temadrøftelse om	Frydenholm eller

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag og kom med forslag til emner og besøg, som vil indgå i efterårets planlægning.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Venteliste på Socialområdet 4. kvartal 2017

07/5498

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget orienteres kvartalsvis om status på venteliste til dag- og botilbud samt længste ventetid på dag- og botilbud på Socialområdet. Den 08.11.2017 blev udvalget orienteret om ventelisten ved udgangen af 3. kvartal 2017.

Socialområdet har udarbejdet opgørelse over ventelisten for 4. kvartal 2017.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Opgørelsen for 4. kvartal 2017 indeholder oplysninger om ventelisten og længste ventetid på botilbud for såvel borgere fra Rudersdal Kommune som borgere fra andre kommuner, der ønsker botilbud i Rudersdal Kommune. Der er på nuværende tidspunkt ingen aktivt ventende til dagtilbud (beskyttet beskæftigelse og aktivitets- og samværstilbud). Der er 8 borgere bosat i Rudersdal Kommune og 6 borgere fra andre kommuner, som venter på botilbud.

Udover oplysninger om venteliste og gennemsnitlig ventetid indeholder opgørelsen også en oversigt over antal ledige pladser i dag- og botilbud. Ved udgangen af 4. kvartal 2017 er der følgende ledige pladser:

- 1 i Bofællesskab Birkerød Parkvej 18
- 2 i Bofællesskab Biskop Svanes Vej 63
- 1 i Bofællesskab Bregnerødvej 55 - 57
- 12 i Botilbud Ebberød
- 1 i Dagtilbud Bøgen
- 5 i Dagtilbud Gefion
- 16 i Værkstederne ved Rude Skov

Dag- og botilbuddenes budgetter bliver reguleret i forhold til antallet af besatte pladser.

I tillæg til opgørelsen bemærkes, at Rudersdal Kommune i 4. kvartal har anvist 7 borgere til tilbud i andre kommuner. Pladserne er blevet købt eksternt, da Rudersdal Kommune ikke på nuværende tidspunkt råder over pladser i egne tilbud, som dækker disse borgeres behov.

- 1 borger har fået en plads i en almen bolig med støtte efter Servicelovens § 85. Borgeren har benyttet sin ret til frit valg i kommunens daværende tilbud til borgeren (§ 108 i Serviceloven).
- 2 borgere har fået pladser i aktivitets- og samværstilbud (§ 104 i Serviceloven). Den ene borger har fået tilbuddet af hensyn til afstanden mellem tilbuddet og borgerens bopæl (midlertidigt botilbud efter § 107 i Serviceloven). Den anden borger har fået tilbuddet, fordi borgeren har udfordringer, som Rudersdal Kommune ikke aktuelt kan tilbyde støtte til.
- 4 borgere har fået pladser i midlertidige botilbud (§ 107 i Serviceloven). 3 borgere har fået tilbuddene, fordi borgerne har udfordringer, som Rudersdal Kommune ikke aktuelt kan tilbyde støtte til. 1 borger har fået tilbuddet i forbindelse med, at borgeren er fyldt 18 år.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Venteliste, opgørelse 4. kvartal 2017

Punkt 9: Venteliste til pleje- og ældreboliger 4. kvartal 2017

17/7517

Resumé

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

På mødet d. 29. november 2017 blev Social- og Sundhedsudvalget orienteret om venteliste for 3. kvartal.

Ældreområdet har nu opgjort venteliste for pleje- og ældreboliger for 4. kvartal 2017.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger her den aktuelle status på venteliste til pleje- og ældreboliger samt færdigbehandlingsdage på hospitaler for somatiske og psykiatriske patienter opgjort pr. kvartal 4. kvartal 2017.

Generel venteliste for plejeboliger

I 4. kvartal er der opført 1 borger på garantiventelisten. Den gennemsnitlige liggetid er på 11 dage.

Den lovbestemte plejeboligaranti på 2 måneder for borgere opført på generel venteliste til plejeboliger er overholdt.

Specifik venteliste for plejeboliger

I 4. kvartal er der 44 borgere på venteliste til en specifik plejebolig. Den gennemsnitlige ventetid er 173 dage, svarende til godt 6 måneders ventetid.

Antallet af ansøgere og ventetiden er faldet i forholdt til tidligere kvartaler i 2017. En del borgere har dog et meget specifikt ønske til plejebolig, hvilket har indflydelse på, hvorfor den gennemsnitlige tid forsat er højere end det politiske fastsatte mål om 3 måneder.

Generel venteliste for ældreboliger

I 4. kvartal er der 0 borgere på venteliste til en generel ældrebolig.

Specifik venteliste til ældreboliger

I 4. kvartal er der 95 borgere på venteliste til en specifik ældrebolig. Den gennemsnitlige ventetid er 360 dage. Det er kendetegnende for ventelisten for ældreboliger, at den rummer ansøgere med meget selektive ønsker. En del af disse ansøgere 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

Pr. 01.01.2017 blev reglerne for kommunernes betaling for borgere, der er indlagt på somatisk hospital efter færdigbehandlingsdatoen, ændret.

Kommunerne betaler som hidtil færdigbehandlingstaksten, som i 2017 udgør kr. 2.012 pr. færdigbehandlingsdag til regionen. Herudover betales ligeledes kr. 2.012 pr. dag til staten for de to første betalingsdage pr. patient, mens der betales kr. 4.024 pr. dag for 3. og efterfølgende betalingsdage pr. patient.

Statens indtægter fra færdigbehandlingsbetaling føres imidlertid tilbage til kommunerne.

Hver måned opgøres statens samlede indtægter fra kommunernes betaling for færdigbehandlingsdage. Denne opgørelse laves regionsvist. Herefter fordeles statens samlede indtægt fra kommunerne i den enkelte region mellem kommunerne i regionen i forhold til kommunernes befolkningsstørrelse.

Tallene for færdigbehandlingsdage for 2017 er ikke endelige.

I 4. kvartal ses 1 somatisk færdigbehandlingsdag. Generelt ses antal færdigbehandlingsdage at hænge sammen med kapacitet på plejeboligområdet og hermed frigivne midlertidige boliger til anvendelse for færdigbehandlede borgere, der ikke kan komme direkte hjem fra hospital til egen bolig.

Desuden er den ekstra fleksibilitet i forhold til muligheden for 2- sengers stuer på Plejecenter Hegnsgårdens midlertidige pladser medvirkende til at nedbringe antal færdigbehandlingsdage. I alt ses der således samlet for 2017 i alt 16 færdigbehandlingsdage.

I 4.kvartal er der 0 færdigbehandlingsdage indenfor psykiatrien.

Rudersdal Kommunes udgift til de i alt 16 betalingsdage i 2017 udgør til regionen 32.192.kr. Udgiften til staten har været 30.180kr

Samtidigt har Rudersdal Kommune fået kr. 1.083.703 retur som følge af den tilbagebetalingsordning pr. region, som er etableret.

Rudersdal Kommune har således haft en samlet indtægt på kr. 1.021.331kr i løbet af 2017.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

4.kvartal 2017 - Venteliste plejeboliger og ældreboliger

Punkt 10: Projekt Svanerne - Et beskæftigelsesrettet udviklings- og afklaringsforløb

18/1622

Resumé

Forvaltningen har indgået et nyt tværgående samarbejde med en aktør om etablering af et lokalt beskæftigelsesprojekt, Projekt Svanerne, som forventes at åbne i Birkerød Hovedgade i marts.

Sagen forelægges Erhvervsudvalget og tillige Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Projektet er målrettet ledige borgere med andre problemer end ledighed, og udmøntes i et samarbejde mellem en ekstern aktør, Bæredygtig Forandring, Beskæftigelse og Socialområdet.

Projektet er bygget op omkring drift af en mindre forretning med tilhørende webshop, der forventes at åbne i marts på Birkerød Hovedgade. Forretningen etableres af Bæredygtig Forandring, der også er projektleder. I forretningen vil der blive forhandlet varer produceret på Værkstederne ved Rude Skov, som henhører under Socialområdet. Det drejer sig bl.a. om trævarer, filtposer, smykker og stearinlys. Overskuddet fra driften af forretningen går ubeskåret tilbage til Værkstederne ved Rude Skov.

Forretningen vil blive bemandet af borgere fra blandt andet Beskæftigelse i Rudersdal Kommune. Målgruppen er primært aktivitetsparate ledige, der modtager kontanthjælp, uddannelseshjælp eller integrationsydelse, sygedagpengemodtagere, deltagere i ressourceforløb eller jobafklaringsforløb, og ledige med varigt nedsat arbejdssevne.

Deltagerne opnår og afprøver en række kompetencer gennem driften af virksomheden, bl.a. kundeservice og -service, regnskab og bogføring, præsentation af forretningen, rengøring og mødestabilitet.

Foruden de faglige kompetencer får deltagerne styrket deres personlige kompetencer og færdigheder gennem en række aktiviteter i forløbet, bl.a. sygdomsuddannelse, mindfulness, kommunikation, konflikthåndtering og neurologisk træning.

Formålet er at styrke deltagernes recovery proces mod arbejdsmarkedet. Efterhånden som deltagernes kompetencer styrkes og afklares, sker der en udslusning til en ekstern virksomhedspraktik, uddannelse eller job. Deltagerne har tilknyttet en mentor eller en støttekontaktperson fra projektet, som vil være til stede i forretningen.

Deltagelse i projektet kan vare i op til 13 uger og det ugentlige timetal aftales individuelt.

Indstilling

Direktionen foreslår, at sagen forelægges til orientering.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 07-02-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Poul Bach (A) og Per Carøe (V) deltog ikke i sagens behandling.

Vedtagelse i Erhvervsudvalget den 07-02-2018

ERHVERVSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.