

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2014-2017 d. 09-03-2016

Mødedato Onsdag d. 09. marts 2016 kl. 09:00

Mødested Administrationscentret Mødelokale 2

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Overførsel af rådighedsbeløb til anlægsarbejder fra 2015 til 2016 for Social- og Sundhedsudvalget..	4
Overførsel af mindre-/merforbrug vedr. driftsudgifter fra regnskab 2015 til budget 2016 for Social-	6
Orientering om satspuljeprojekt om ansættelse og uddannelse af medarbejdere med egne erfaringer	10
Fremtidig boligsocial indsats i Rudersdal Kommune.....	12
Mulighed for at medtage socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 på ferie og udflugter i t	14
Min Kontakt - Virtuel hjemmepleje.....	16
Redegørelse vedrørende klager over afgørelser truffet i Psykiatri og Handicap i 2015.....	18
Redegørelse vedrørende magtanvendelse i 2015 på Psykiatri og Handicaps område.....	20
Redegørelse vedrørende magtanvendelse i 2015 på Ældreområdet.....	22
Kvalitetstilsyn - Årsrapport 2015 - Ældre.....	24
Tilsynsredegørelse Psykiatri og Handicap 2015.....	27
Årsrapport 2015 for Teglporten - Rusmiddelcenter.....	29
Afrapporteringer på centrale udmeldinger under den nationale koordinationsstruktur.....	30
Høring om oprettelse af udsatteråd og formulering af udsattepolitik.....	32

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

Efter fremlæggelse af nøgletal for Rudersdal Kommune drøftede udvalget, hvordan de kan anvendes i det videre budgetarbejde og gav input til forvaltningen.

Formanden orienterede om borgermøde om ny værdigheds- og ældrepolitik den 16.03.2016.

Formanden orienterede om Social- og Sundhedspolitisk Forum den 12.-13.05.2016.

Formanden orienterede om et regionalt politisk dialogmøde den 07.04.2016.

Anna Scharling Brun orienterede om samarbejde mellem Nærum Gymnasium og Plejecenter Byageren. Projektet har været godt.

Områdechef Gitte Bylov Larsen orienterede om en konkret borgersag.

Områdechef Lilian Jørgensen orienterede om ansættelse af ny chef på Aktivitetscenter Teglporten.

Bilag

Social- og Sundhedspolitisk Forum 2016

Punkt 2: Overførsel af rådighedsbeløb til anlægsarbejder fra 2015 til 2016 for Social- og Sundhedsudvalget

16/4092

Resumé

En række rådighedsbeløb til anlægsarbejder på Social- og Sundhedsudvalgets område er ikke anvendt i 2015. På enkelte anlægsarbejder er rådighedsbeløbet overskredet. Uforbrugte beløb og merforbrug foreslås overført til 2016.

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

Sagsfremstilling

De samlede rådighedsbeløb for uafsluttede anlægsarbejder for Social- og Sundhedsudvalgets område i 2015 udgør netto 133.879.000 kr., mens forbruget udgør netto 129.262.000 kr., jf. nedenstående oversigt.

Alle beløb i oversigten er i tusinde kr.

Projekt	Tekst	Forbrug 2015	Rådighedsbeløb 2015	Overførsel til budget 2016	Nyt rådighedsbeløb 2016
350009	Plejehjemmet Lions Park, Lendemosevej 10, Gl. Holte, Om- og tilbygninger af plejeboliger	0	260	260	260
350019	Digitalisering i Ældreområdet	755	1.189	434	434
350020	Velfærdsteknologi	159	4.130	3.971	6.031
350024	Ny Frydenholm Plejecenter, Opførelse af plejeboliger	96.314	83.271	-13.043	-13.043
350024	Ny Frydenholm Plejecenter , Servicearealer	6.629	20.000	13.371	21.644
350030	Daghjemmet Skovvang, Istandsættelse og genhusning	0	1.063	1.063	2.608
350033	Plejecenter Sjælsø, 28 nye boliger	391	0	-391	-391
	Ældre I alt	104.248	109.913	5.665	17.543
400001	Dronninggårds Alle 24-26 Almene boliger, Nedrivning og nyindretning af 30 boliger	7.929	-29.502	-37.431	-37.431
400002	Dronninggårds Alle 24-26, Servicearealer	0	-1.243	-1.243	-1.243

400002	Dronninggårds Alle 24-26, Servicearealer	822	35.484	34.662	34.662
400018	Ebberød - 40-50 boliger 1. etape	8.839	10.250	1.411	70.323
400020	Ebberød - ca. 35 dagpladser	3	0	-3	-3
400021	Etablering af Støtte- og Aktivitetscenter Sneglehuset, Rønnebærvej 19	7.210	7.427	217	217
400024	Ombygning af Piberødhus	141	600	459	459
400025	Etablering af værelser i ejendommen Bregnerødvej 1, Birkerød	70	950	880	880
	Tilbud til voksne med særlige behov I alt	25.014	23.966	-1.048	67.864
	Social- og Sundhedsudvalget I alt	129.262	133.879	4.617	85.407

Uforbrugte rådighedsbeløb foreslås overført til 2016 med nedenstående modifikationer. Det samme gælder merforbrug, der modregnes i et eventuelt rådighedsbeløb for 2016.

Negativt rådighedsbeløb vedr. projekt 350033 Plejecenter Sjælsø, 28 nye boliger, som skyldes merforbrug på projektet, foreslås modregnet i rådighedsbeløb i 2018.

De overførte rådighedsbeløb på projekterne 350024, 400001, 400002 samt 400018 mellemfinansieres med byggekreditter. Den endelige konsekvens på låneoptagelse kan ikke opgøres på nuværende tidspunkt. Ændringer til mellemfinansiering på byggekreditter samt låneoptagelse, vil blive medtaget i forbindelse med behandling af budgetforslag 2017 – 2020.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet, at der ydes en positiv tillægsbevilling til rådighedsbeløb i 2016 på i alt 5.008.000 kr. netto, samt en negativ tillægsbevilling til rådighedsbeløb i 2018 på -391.000 kr. til de ovenfor anførte projekter.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Punkt 3: Overførsel af mindre-/merforbrug vedr. driftsudgifter fra regnskab 2015 til budget 2016 for Social- og Sundhedsudvalget

16/2962

Resumé

Kommunalbestyrelsen har i de vedtagne principper for økonomistyring samt i forbindelse med godkendelse af budgettet godkendt regler for overførsel af mindre-/merforbrug.

Overførselsadgangen er indført for at give institutioner mv. mulighed for at fordele forbruget hensigtsmæssigt, herunder planlægning af aktiviteter ud over det enkelte budgetår.

Muligheden for overførsel af mindre-/merforbrug omhandler alene budgetområder, hvor det er muligt at påvirke aktivitetsniveauet.

Det vurderes samlet set, at overførslerne fra 2015 ikke kan afholdes inden for den samlede serviceramme for 2016 isoleret set. Men det forventes, at der vil kunne ske overførsel af et tilsvarende beløb fra regnskab 2016 til budget 2017, hvorved de faktisk forventede driftsudgifter i 2016 ikke forventes at blive forøget som følge af overførselsmuligheden.

Under hensyntagen til institutionernes mulighed for på et tidligt tidspunkt at disponere overførslerne, foreslås de opsparede midler fra 2015 derfor frigivet.

Ansøgning om overførsel forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget samt Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Med baggrund i det endelige forbrug for regnskabsåret 2015 og de gældende regler, forelægges forslag til overførsel af konstateret mindre-/merforbrug fra 2015 til 2016.

I henhold til Rudersdal Kommunes vedtagne principper for økonomistyring, kan overførsel til efterfølgende budgetår ikke udgøre mere end overskuddet på det samlede aktuelle politikområde inkl. ikke overførbare udgifter.

Det betyder eksempelvis, at der ikke kan overføres et mindreforbrug på eks. 1,0 mio. kr., hvis der ikke er et tilsvarende eller større mindreforbrug på det samlede politikområde.

For Social- og Sundhedsudvalgets politikområder viser 2015 et merforbrug på 5.759.000 kr. som er sammensat således:

	Mindreforbrug/ merforbrug
Bevilling 5.10 Sundhedsudgifter	992.000 kr.
Bevilling 5.20 Ældre	-9.876.000 kr.
Bevilling 5.30 Tilbud til voksne med særlige behov	3.125.000 kr.
I alt	-5.759.000 kr.

Med baggrund i det endelige forbrug for regnskabsåret 2015 og de gældende regler, kan det konstateres, at der er følgende beløb til overførsel fra 2015 til 2016:

	Mindreforbrug/ merforbrug
Bevilling 5.10 Sundhedsudgifter	
04.62.82 Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	-4.000 kr.

Merbruget vedrører øremærket donation på 0,5 mio. kr. til Genoptræningscentret Skovbrynet til brug for indkøb af inventar m.v.

04.62.88	Sundhedsfremme og forebyggelse	1.751.000 kr.
----------	--------------------------------	---------------

Mindreforbruget, som udgør 1.751.000 kr., vedrører overførsler fra tidligere år, som det er planlagt at anvende over en årrække til iværksættelse af sundhedsfremmende aktiviteter på tværs af forvaltningsområder. Midlerne forventes således anvendt i løbet af 2016 og 2017.

I alt	Sundhedsudgifter	1.747.000 kr.
-------	------------------	---------------

Der er på bevillingsniveau 5.10 Sundhedsudgifter et samlet mindreforbrug på 992.000 kr. Overførslerne kan således ikke gennemføres i henhold til gældende regler. Merforbruget vedrører altovervejende udgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsudgifter, som udløses af aktiviteter i Region Hovedstaden og dækker alle kommunens borgergrupper. Politikområdet bør derfor opgøres uden merforbruget vedr. medfinansiering af sundhedsområdet, hvorfor der foreslås, at den ønskede overførsel til 2016 på 1.747.000 kr. gennemføres.

Mindreforbrug/
merforbrug

Bevilling 5.20 Ældre

04.32.32 og 05.32.34	Pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede	1.837.000 kr.
----------------------	--	---------------

Nettomindreforbruget vedrører primært mindreforbrug på nogle plejecentre og merforbrug på andre plejecentre bl.a. som følge af ikke forbrugte overskud og ikke indhentede underskud overført fra 2014.

05.32.33	Forebyggende indsats for ældre mv.	1.218.000 kr.
----------	------------------------------------	---------------

Nettomindreforbruget vedrører primært mindreforbrug på Akvitetscenter Rønnebærhus som følge af ikke forbrugt overskud overført fra 2014, og merforbrug på Aktivitetscenteret Bakkehuset bl.a. vedrørende ikke indhentet underskud fra 2014.

I alt	Ældre	3.155.000 kr.
-------	-------	---------------

Der er således et ønske om at få overført et overskud på 3.155.000 kr. Der er på bevillingsniveau 5.20 Ældre et samlet merforbrug på 9.876.000 kr., hvilket betyder, at der efter gældende regler ikke er finansiering til overførsel af det ønskede beløb fra 2015.

Det skal hertil bemærkes, at der i nettounderskuddet indgår et merforbrug på 3,012 mio. kr. vedrørende ældreboliger, der finansieres af hensættelser. Herudover hidrører 5,3 mio.kr. fra et merforbrug vedrørende hjemmeplejen, hvor der ikke er overførselsadgang i dag.

Det foreslås, at de institutioner, der har oparbejdet et underskud i 2015 får overført merforbruget, hvorved de institutioner, der i 2015 har oparbejdet et overskud, kan få overført 60 % af deres opsparede midler til 2016. Samlet betyder det, at der for politikområde Ældre ikke sker nogen overførsel.

Forvaltningen vil iværksætte en analyse af årsagerne til ubalancen i hjemmeplejens budget, herunder overveje relevansen af at indføre overførselsadgang på denne del af budgettet.

Mindreforbrug/
merforbrug

Bevilling 5.30 Tilbud til voksne med særlige behov

05.38.44	RusmiddelRådgivningen	201.000 kr.
----------	-----------------------	-------------

Overførsel af nettooverskud vedrørende RusmiddelRådgivningen
vedrører hovedsagligt vakant stilling.

5.38.44	Projekt ”Alkoholbehandling til dobbelbelastede”	672.000 kr.
---------	--	-------------

Overførsel af nettooverskud vedr. projektet, der fortsætter i 2016.

05.38.50	Projekt ”Social færdighedstræning”	-80.000 kr.
----------	------------------------------------	-------------

Overførsel af nettounderskud vedr. projektet, der fortsætter i 2016.

05.32.32-33 og 05.38.52	Socialpædagogisk Center (tidl. RAS)	138.000 kr.
----------------------------	-------------------------------------	-------------

Overførsel af nettooverskud vedrørende Socialpædagogisk Center,
herunder Dronninghus samt bofællesskaberne, vedrører restbudgetter
på de enkelte profitcentre.

05.38.50	Botilbud til længerevarende ophold	2.498.000 kr.
----------	------------------------------------	---------------

Vedrørende fællesdrift overføres i alt 1.608.000 kr., der
hovedsagligt vedrører udviklings- og uddannelsesinitiativer, hvoraf
946.000 kr. er overførsler fra 2014.

Vedrørende dag- og botilbudtilbuddene overføres et
nettomindreforbrug på i alt 890.000 kr., der hovedsagligt kan
henføres til et samlet nettomindreforbrug vedr. Ebberød på i alt
1.019.000 kr.

05.38.58-59	Beskyttet Beskæftigelse samt Aktivitets- og Samværstilbud	-436.000 kr.
-------------	--	--------------

Overførsel af nettounderskud vedrørende Værkstederne ved Rude Skov vedrører restbudget på de enkelte profitcentre.

I alt	Tilbud til voksne med særlige behov	2.993.000 kr.
-------	-------------------------------------	---------------

Der er på bevillingsniveauet 5.30 Tilbud til voksne med særlige behov et overskud på 3.125.000 kr. Overførslen kan således gennemføres i henhold til gældende regler.

Der vedlægges en oversigt indeholdende mindreforbrug/merforbrug, der søges overført. Hvor det er muligt at sammenligne overførsler fra tidligere år, er disse anført i skemaet.

De negative tal udviser et merforbrug, og de positive tal udviser et mindreforbrug.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at der vedr. politikområdet Sundhedsudgifter ydes en positiv tillægsbevilling på 1.747.000 kr.,
- 2) at der ikke sker nogen overførsel vedr. politikområdet Ældre, og
- 3) at der vedr. politikområdet Tilbud til voksne med særlige behov ydes en positiv tillægsbevilling på 2.993.000 kr.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Bilag

Overførsel af mer/mindreforbrug fra regnskab 2015 - Social- og Sundhedsudvalget.

Punkt 4: Orientering om satspuljeprojekt om ansættelse og uddannelse af medarbejdere med egne erfaringer med psykiske vanskeligheder

14/28204

Resumé

Den 14.01.2015 godkendte Social- og Sundhedsudvalget Rudersdal Kommunes deltagelse 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.

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

Partnerne i peerstøtteprojektet er Psykiatriforeningens Fællesråd, Det Sociale Netværk, Region Hovedstadens Psykiatri, Helsingør Kommune, Københavns Kommune og Rudersdal Kommune. Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale Forhold har tildelt partnerskabet tilskud fra ministeriets pulje ”Forsøg med ansættelse af medarbejdere, brug af frivillige og brug af mentorer med brugerbaggrund” 2014-2017.

Projektpartnerskabet ansatte i foråret 2015 1 projektleder og 2 projektmedarbejdere, som varetager den daglige drift af projektet via enheden kaldet ”projektkontoret”. Projektlederen og de to projektmedarbejdere har alle egne erfaringer med psykiske vanskeligheder.

Projektpartnerskabet og projektkontoret har henover sommeren 2015 udarbejdet 2 modelbeskrivelser for peerstøtte. Den ene modelbeskrivelse beskriver ”Individuel peerstøtte”, og den anden modelbeskrivelse beskriver ”Peerundervisning”.

Modellerne er godkendt som pilotversioner af Socialstyrelsen og skal genformuleres og præciseres, når projektets pilotfase slutter ved udgangen af maj 2016. I forbindelse med overgangen til afprøvningsfasen, som starter 01.06.2016, skal der afleveres gennemskrevne versioner af modelbeskrivelserne. Socialstyrelsen forventer, at der sker mindre justeringer og præciseringer i afprøvningsfasen, således at de endelige modelbeskrivelser afleveres med projektets afslutning i 2018.

Projektpartnerskabet og projektkontoret har udarbejdet funktionsbeskrivelser for de to modeller for peerstøtte, som ligeledes justeres henover pilotfasen og afprøvningsfasen. Funktionsbeskrivelser tydeliggør, hvilke funktioner og opgaver peermedarbejderne har i de to modeller for peerstøtte.

I foråret og sommeren 2015 har projektpartnerskabet og projektkontoret udviklet og bearbejdet et program for en peeruddannelse, som varer i alt 12 måneder. Peeruddannelsen startede 01.11.2015 og er et forløb, som de første 6 måneder veksler mellem undervisning og praktik, således at peermedarbejderne er til stede på deres arbejdspladser imellem undervisningsdagene på uddannelsen. Uddannelsens første 6 måneder afsluttes med en projektopgave, som skal gennemføres på peermedarbejdernes arbejdspladser.

Derefter er der planlagt et 6 måneders implementeringsmodul med ca. 1 møde månedligt, hvor peermedarbejderne sammenholder uddannelsens indhold med den konkrete praksis, som de arbejder i. Uddannelsesforløbet evalueres og justeres løbende under pilotfasen frem mod udgangen af maj 2016.

Rudersdal Kommune har ansat 3 peermedarbejdere i projektet. 1 peermedarbejder er ansat ved boligerne på Dronninggårds Alle, 1 peermedarbejder er ansat i Aktivitets- og Kompetencecentret på Rønnebærvej, og 1 peermedarbejder er ansat ved bofællesskaberne under Teglporten - Socialpædagogisk Center.

Projektpartnerskabet og projektkontoret har i samarbejde med Socialstyrelsen udarbejdet et evalueringsdesign. Evalueringen begynder i marts 2016 og fortsætter henover projektperioden.

Deltagelsen i projektet understøtter det igangværende arbejde med implementeringen af Visioner og Mål for den psykosociale indsats i Rudersdal Kommune, som blev udviklet i projekt ’Fremtidens Socialpsykiatri’ og godkendt af Social- og Sundhedsudvalget i juni 2012. Det er målet at nå 20 % medarbejdere med egne erfaringer med psykiske vanskeligheder i 2022. I projektperioden indsamler borgere, medarbejdere og ledere erfaringer med implementering af

peerstøtte, som skal anvendes i det videre arbejde. De tre peermedarbejdere, som er ansat i den psykosociale indsats i Rudersdal Kommune, understøtter arbejdet med recovery-orientering af den psykosociale indsats.

2 måneder efter ansættelsen har involverede medarbejdere og borgere bemærket flere eksempler på, hvordan peermedarbejdernes erfaringer er kommet i spil både i forhold til borgere og i forhold til kollegerne i de psykosociale indsatser. Fx har en peermedarbejder ud fra egne erfaringer med at komme sig fra en mani vejledt en kollega, som var i tvivl om den mest hensigtsmæssige måde at forholde sig til en borger med symptomer på mani. Ligeledes har en peermedarbejder fået etableret en tillidsfuld relation til en borger og er i gang med et narrativt forløb om livshistoriefortælling sammen med borgeren. Det var ifølge borgeren peermedarbejderens åbenhed om egne erfaringer med psykiske vanskeligheder, som gjorde det muligt for borgeren selv at lukke op for egne oplevelser og indgå i det narrative forløb.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen om partnerskabsprojektet "Peerstøtte i den sammenhængende recovery indsats for mennesker med psykiske lidelser" til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Punkt 5: Fremtidig boligsocial indsats i Rudersdal Kommune

16/2559

Resumé

Der er som led i budgetaftalen for 2016 indgået en aftale med den almene boligsektor om en udvidet anvisningsret for kommunen i sammenhæng med, at der iværksættes en ny boligsocial indsats i boligområderne. Med sagen forelægges forslag til en overordnet ramme for den fremtidige boligsociale indsats samt forankring af den boligsociale indsats i kommunen.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Kommunalbestyrelsen.

Sagsfremstilling

Med budgetaftalen for 2016 er der afsat midler til en boligsocial indsats, der skal iværksættes i samarbejde med den almene boligsektor. Herudover er der indgået aftale med sektoren om, at kommunen i boligaftalens periode tilbydes anvisning til hver 3. ledige bolig. Endelig er der indgået en samarbejdsaftale mellem den almene sektor og kommunen.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede under behandling af sagen om boligaftalen 2016-2018 mellem kommunen og de almene boligselskaber på mødet den 02.12.2015, at udvalget skulle have forelagt en særskilt sag omhandlende rammen for og dokumentation af den boligsociale indsats.

Overordnet ramme for den boligsociale indsats

Formålet med den boligsociale indsats er, at:

1. Understøtte et styrket samarbejde mellem de almene boligorganisationer og kommunen
2. Understøtte socialt sårbare beboere i de almene boligafdelinger, så deres trivsel øges og deres naboer føler sig trygge
3. Skabe brobygning mellem socialt sårbare beboere i de almene boligafdelinger og de enkelte forvaltningsområder i kommunen.

Det skal ske ved at:

1. Etablere klare kommunikationsveje mellem de enkelte almene boligafdelinger, og kommunen
2. Understøtte socialt sårbare beboere i de almene boligafdelinger både kommunalt anviste og de beboere, der har fået deres bolig via ventelisten
3. Iværksætte og facilitere, lokale samskabelsesprojekter
4. Være til stede i de almene boligafdelinger – også udenfor normal arbejdstid.

Kommunen ansætter 2 boligsociale medarbejdere, der skal understøtte den boligsociale indsats og fungere som entydig indgang til kommunen for de almene boligafdelinger.

Indsatsen kommer til at centrere sig om at sikre den gode indflytning i boligen og fastholdelse af boligen. De boligsociale medarbejdere bistår derudover med at understøtte lokale boligsociale aktiviteter i lokalområdet.

En god boligsocial indsats forudsætter et godt og tæt samarbejde mellem kommunen og de almene boligorganisationer. Den konkrete indsats skal derfor udfoldes og konkretiseres i tæt samarbejde med sektoren. Det samme gør sig gældende for dokumentationen af indsatsen.

Dokumentation af den boligsociale indsats

Dokumentationen af den boligsociale indsats skal være med til at give et billede af, om formålet med den boligsociale indsats som beskrevet ovenfor indfries. Det vil være relevant, at se på eksempelvis hvor mange borgere de boligsociale medarbejdere har haft kontakt med i løbet af året opgjort på køn, alder, enlig/par/familie, og hvor henvendelserne kommer fra. Det vil også være relevant at se på effekten af indsatsen, herunder antal afsluttede forløb, og hvad outcome af indsatsen har været. Ved siden af at se på den boligsociale indsats vil det være relevant at udarbejde statistik knyttet op på anvisningen, herunder antal anviste fordelt på enlig/familie, anvisningsgrundlag, alder og antal modtagne og returnerede boliger fordelt på selskab, størrelse (antal værelser) og pris jf. bilag vedr. dokumentation af den boligsociale indsats.

Organisatorisk forankring af den boligsociale indsats

I forbindelse med budget 2016 blev der afsat 1 mio. kr. årligt til en boligsocial indsats. Forvaltningen vurderer, at den udgående boligsociale indsats fremadrettet bedst placeres i Psykiatri og Handicap, og organisatorisk forankres i Teglpporten – Socialpædagogisk Center.

Teglporten - Socialpædagogisk Center har i dag bl.a. ansvar for det opsøgende arbejde i forhold til de mest socialt udsatte og isolerede borgere, der ikke er i kontakt med kommunen (Støtte-kontaktpersonordningen) og individuel socialpædagogisk støtte til borgere med psykosociale problemstillinger og funktionsnedsættelser i eget hjem. Det forventes, at der vil være synergi mellem de udgående indsats og et vist fagligt fællesskab. Ligesom de enkelte enheder i Socialpædagogisk Center allerede i dag har et netværk ude i de almene boligafdelinger, der kan bygges videre på i dette arbejde.

I forhold til den konkrete anvisning af boliger foreslås anvisningen at blive flyttet fra Skole og Familie til Psykiatri og Handicap. Formålet med flytningen er at få skabt en samlet boligsocial indsats, hvor den konkrete anvisning af boliger er knyttet an til den udgående indsats i boligområderne. Flytning af opgaven og finansiering heraf (125.000 kr. pr. område) har været behandlet i de relevante MED-udvalg i Skole og Familie, Borgerservice og Digitalisering, Beskæftigelse og Psykiatri og Handicap, der har taget beslutningen til efterretning med enkelte bemærkninger.

For at sikre den tværgående forankring nedsættes der indledningsvist et anvisningsudvalg på afdelingschefniveau, der skal godkende indstillinger til anvisningslisten. Anvisningsudvalget kan også tale om prioritering af borgerne på anvisningslisten efter lejlighedstype (stor/lille, dyr/billig alt efter behov og betalingsevne). Modellen er valgt for at få lagt en fælles linje og praksis på området. Efter 3 måneder evalueres ordningen, og det vurderes i anvisningsudvalget om man kan gå over til, at det er den enkelte afdelingschef i områderne, der godkender borgere til anvisningslisten.

Kommunalbestyrelsen vedtog i december 2015 nye og reviderede anvisningskriterier gældende fra 1. januar 2016. Det betyder, at ventelisten skal gennemgås i forhold til, om borgerne opfylder de nye anvisningskriterier. Konkret vil der blive skrevet ud til samtlige borgere på ventelisten, at de skal rette henvendelse til Psykiatri og Handicap, hvis de fortsat har et akut, betydeligt og påtrængende boligsocialt behov. Derefter vil de enkelte sager blive behandlet og vurderet, om de falder indenfor de nye anvisningskriterier.

Økonomi

Sagen har ingen ikke-budgetterede økonomiske effekter. Med den foreliggende sag udmøntes boligaftalen, som allerede er finansieret med 1 mio. kr. i budget 2016. 1 mio. kr. overføres således til Psykiatri og Handicaps budget med henblik på ansættelse af boligsociale medarbejdere mv.

Flytning af den boligadministrative opgave til Psykiatri og Handicap finansieres ved administrativ omplacering mellem områderne.

Videre proces og nyt navn

Såfremt indstillingen godkendes vil forvaltningen inden for de i indstillingen beskrevne rammer gå i dialog med de almene boligorganisationer om den konkrete formulering af indsatsen. Forvaltningen vil inden sommerferien vende tilbage til udvalget med resultatet af det konkrete arbejde og et endeligt koncept for dokumentation af den boligsociale indsats.

Foranlediget af sagen vil Psykiatri og Handicap endvidere starte en proces med at formulere et forslag til nyt navn for området. Navnet på området vurderes generelt at være ude af trit med den omstilling, der har foregået på det psykosociale område. Med nærværende nye boligsociale opgave aktualiseres denne problematik.

Forvaltningen vil forelægge en sag med forslag til nyt navn for området senere på året.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

1) at Social- og Sundhedsudvalget godkender udkast til ramme for den boligsociale indsats og dokumentation heraf i Rudersdal Kommune, og

2) at den samlede boligsociale indsats varetages i Psykiatri og Handicap

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Punkt 6: Mulighed for at medtage socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 på ferie og udflugter i udlandet

10/47489

Resumé

Lovgivningen giver kommunerne mulighed for, at borgere kan medtage deres socialpædagogiske bistand efter servicelovens § 85 under ferie og udflugter i udlandet. Det er imidlertid en forudsætning, at kommunen i sit politisk fastsatte serviceniveau har fastlagt, at borgeren har mulighed for at medtage indsatser efter servicelovens § 85 under sædvanlige ferier og udflugter i udlandet. Det er altså ikke en ret borgeren har.

I Rudersdal Kommune giver serviceniveauerne på nuværende tidspunkt ikke borgerne mulighed for at medtage den socialpædagogiske bistand uden for landets grænser. Dette foreslås ændret, således at borgerne i Rudersdal Kommune fremadrettet kan medtage socialpædagogisk bistand på rejser indenfor Europa.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

I forbindelse med behandling af sag om ”Ydelseskatalog Dronninggårds Alle” på mødet i Social- og Sundhedsudvalget den 13.01.2016 besluttede udvalget, at forvaltningen skulle vende tilbage med en sag om mulighederne for ledsagede rejser udenfor Danmarks grænser.

Nuværende praksis i Rudersdal Kommune

Borgere i dag- og botilbud under Psykiatri og Handicap havde indtil ultimo 2013 tilbud om ture og ferier i udlandet. Fra 1. januar 2014 har borgerne ikke haft denne mulighed. Forvaltningen ændrede praksis om mulighederne for at tage på udlandsture som følge af en principafgørelse truffet af Ankestyrelsen den 19.06.2012.

I en efterfølgende dialog med ministeriet, skrev ministeriet i maj 2014 til Rudersdal, at borgere ikke har en ret til at medtage støtten på ferier til udlandet, men at kommunen i sit serviceniveau på området kan give borgerne mulighed for at medtage støtten under sædvanlige ferier og udflugter i udlandet. Det skal altså politisk besluttes.

Det fremgik videre, at i forbindelse med en konkret udmøntning af indsatsen, skal kommunen i forhold til den enkelte borger tage stilling til, om hjælpen kan ydes inden for sit formål. Det er også en forudsætning, at der er tale om hjælp, der medtages til udlandet, og som borgeren derfor allerede modtager inden for landets grænser i forvejen. Der kan således ikke med baggrund i denne fortolkning træffes afgørelser, som alene indebærer hjælp til ferier og udflugter i udlandet.

Økonomiske konsekvenser ved ændring af serviceniveauet

Forvaltningen har forsøgt at kortlægge økonomien forbundet med udlandsferierejser. I den forbindelse skal det nævnes, at dag- og botilbuddenes budgetter ikke blev reguleret i 2014, da adgangen til ferierejser udenfor Danmarks grænser blev afskaffet.

Forbruget til rejser var i 2013, 2014 og 2015 følgende:

	2013	2014	2015
Socialpædagogisk Center	47.823 kr.	61.409 kr.	55.269 kr.
Botilbud Gefion	82.175 kr.	79.395 kr.	87.286 kr.
Botilbud Ebberød	119.405 kr.	87.553 kr.	108.715 kr.

Forbruget dækker over udgifter til medarbejdernes rejse, kost, aktiviteter og deres andel af udgifter til leje af feriebolig og biludgifter. Udgifter til løn er ikke medtaget, da denne ikke er påvirket af feriedestinationen.

Som det fremgår af ovenstående, er udgiften forholdsvis stabil over de tre år. Der kan således ikke umiddelbart ses en forskel på, om rejser er foretaget indenfor eller udenfor Danmark. Det kan heller ikke udelukkes, at udgifter til en charterferie i udlandet kan være lavere end udgifterne til en ferierejse i Danmark. De økonomiske konsekvenser forbundet med en ændring af serviceniveauet forventes derfor at være begrænset.

Vurdering af omfanget

Frem til udgangen af 2013 var der en lille gruppe på fem beboere fra Botilbud Ebberød, der tog på ski i Norge. Herudover var der i gennemsnit en årlig chartertur med 4–5 beboere.

I Botilbud Gefion er det en meget lille gruppe af beboere, som kan håndtere en rejse til udlandet. Ferierejser til udlandet har derfor ikke været planlagt og afholdt hvert år.

I Socialpædagogisk Center blev der planlagt ferierejser til udlandet 1–2 gange årligt, hvor der deltog 6–8 borgere.

Det er derfor vurderingen, at det forventeligt vil være et lille udsnit af borgerne, der ønsker ferie uden for Danmarks grænser.

Opsummering

Forvaltningen foretog en administrativ ændring af praksis som følge af en principafgørelse fra Ankestyrelsen. Det er afklaret, at borgerene ikke har en ret til, men at kommunerne har mulighed for, at yde socialpædagogisk bistand på ture og ferier udenfor Danmark, hvis det er politisk bestemt.

Forbruget til rejser på dag- og botilbuddene har været forholdsvis konstant. Det er derfor ikke muligt ud fra regnskabstallene at påvise, at det vil være dyrere eller billigere at åbne op for ture og rejser til udlandet.

På den baggrund anbefaler forvaltningen, at det fremover skal være muligt at tilbyde borgere, der modtager socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85, i en almen bolig eller en bolig efter servicelovens § 107 og 108 mulighed for ferierejser til udlandet indenfor den eksisterende økonomiske ramme og det eksisterende serviceniveau for ferierejser, som det er beskrevet i de enkelte tilbuds ydelseskataloger.

Hvis Social- og Sundhedsudvalget tiltræder indstillingen vil forvaltningen revidere ydelseskatalogerne, så det fremgår, at ferierejser indenfor Europa er tilladt.

Sagen har været sendt i høring i Handicaprådet. Handicaprådets høringssvar er vedlagt som bilag. Handicaprådet finder initiativet meget velkomment og skriver, at der ikke bør være forskel på rejser indenlands og udenlands. Handicaprådet skriver videre, at det bør være muligt at foretage rejser individuelt. Til dette må forvaltningen bemærke, at det ikke er muligt at imødekomme dette indenfor de nuværende økonomiske rammer.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender socialpædagogisk ledsagelse i forbindelse med rejser til udlandet indenfor Europas grænser.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Handicapråd: Høringssvar - Mulighed for at medtage socialpædagogisk bistand efter servicelovens § 85 på ferie og udflugter i udlandet

Punkt 7: Min Kontakt - Virtuel hjemmepleje

16/617

Resumé

Forvaltningen igangsatte i 2012 et toårigt projekt til afprøvning af virtuel kontakt i hjemmeplejen. Kommunalbestyrelsen frigav på møde den 28.02.2012 midler til projektet via den anlægsbevilling, som Rudersdal kommune har afsat til velfærdsteknologi. Social- og Sundhedsudvalget tog status om projektet til efterretning på møde den 11.09.2013. Projektet blev videreført i perioden 2014-2015 via midler fra Ældrepuljen. I nærværende sag vender forvaltningen tilbage med en evaluering af projektet med henblik på en idriftsættelse af virtuel kontakt i hjemmeplejen. Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Projektets overordnede formål var at afprøve det ressourcebesparende potentiale ved indførelse af interaktiv kontakt i hjemmeplejen, som erstatning for fysiske besøg i hjemmeplejen. Projektet skulle desuden afdække i hvilket omfang og for hvilke borgergrupper, interaktiv kontakt kunne erstatte fysiske besøg i hjemmeplejen uden, at serviceniveauet blev forringet.

Overordnet set har projektet med virtuel kontakt i hjemmeplejen vist sig at være en succes. Sammenfattende har erfaringerne vist, at den virtuelle kontakt med fordel kan erstatte udvalgte besøg inden for disse grupper: ernæringsbesøg, strukturerende besøg og medicingivning.

Forvaltningen har samlet erfaringer og udfordringer fra den forholdsvis lange projektperiode, hvor der er arbejdet med virtuelle besøg i projekt Min Kontakt. Status på projekt Min Kontakt vedlægges som bilag.

Forvaltningen anbefaler på baggrund af kommunens erfaringer med virtuel kontakt at gøre virtuel kontakt i hjemmeplejen til et fast tilbud til borgere, som kan have gavn af dette.

Det anbefales at erstatte udvalgte strukturerende besøg samt tilberedning af ernæring til frokost og aften med virtuel kontakt. Det fysiske besøg skal således fremover erstattes af et opkald over skærm, hvorfra borgeren understøttes i at strukturere dagen, tilberede sin mad eller i at hente allerede tilberedt mad i køleskabet. Desuden anbefales det, at virtuel kontakt erstatter besøg hos borgere, som skal mindes om at tage deres medicin. Endelig anbefales det at tilbyde virtuel kontakt til borgere, som skal støttes til at forblive selvhjulpne efter forløb med træning i hverdagens aktiviteter.

Projektet har desuden vist, at der på sigt vil være økonomisk ræson i at erstatte ovennævnte besøg med virtuel kontakt via skærm. Et opkald over skærm varer i gennemsnit 5 minutter, hvilket skal ses i forhold til eksempelvis et frokostbesøg, som typisk varer 15 minutter eksklusiv kørsel til borgerens bopæl. Den virtuelle kontakt vil således reducere medarbejdernes direkte borgertid og kørselstid. Hvis den enkelte borger har et større behov for støtte, øges tiden til den virtuelle kontakt uden videre til, at borgeren føler sig tryk igen.

Forvaltningen arbejder pt på at fremlægge en mere præcis vurdering af de økonomiske gevinster og vil fremlægge forslag herom i forbindelse med behandling af tilpasningsforslagene i maj måned.

Forvaltningens anbefaling om at gøre virtuel kontakt i hjemmeplejen til en permanent del af kommunens tilbud til ældre borgere ligger i naturlig forlængelse af de nationale strømninger på sundhedsområdet.

Således har Regeringen, Danske Regioner og Kommunernes Landsforening i fællesskab udarbejdet en ”National strategi for digitalisering af sundhedsvæsenet 2013-2017, som er en videreførelse af det spor, der blev lagt med den ”Nationale handlingsplan for telemedicin”. Således er en af visionerne i den nationale strategi, at sundhedsydelser fremadrettet skal gives til borgerne på nye måder. Det er et nationalt ønske, at it og digitalisering skal anvendes til at involvere patienterne. De digitale muligheder for at involvere borgerne som aktive medspillere skal ifølge strategien udnyttes bedre, bl.a. med telemedicin og bedre brug af borgernes egne data.

Telemedicinske løsninger skal give borgerne bedre redskaber til at forstå deres egen tilstand og til at håndtere den. I sidste ende er det forventningen, at telemedicinske løsninger kan sikre en bedre ressourceudnyttelse i den offentlige sektor, så indsatsen kan styrkes dér, hvor behovet er størst.

I lyset af det nationale fokus på udbredelse af telemedicinske løsninger i større skala ses et potentiale i fremadrettet at etablere en fælleskommunal telemedicinsk central. Kommunerne i 4K, Gentofte, Gladsaxe, Lyngby-Taarbæk og Rudersdal, har igangsat et undersøgende og indledende arbejde med henblik på at afdække økonomiske, tekniske, og faglige effekter af et nærmere samarbejde om fælles telemedicinsk samarbejde i 4K-regi.

Trefor Telecare A/S, som er leverandør af den tekniske løsning bag den virtuelle kontakt i hjemmeplejen i Rudersdal Kommune, er specialiseret indenfor telemedicinske løsninger og har stor erfaring med virtuel rehabilitering og hjemmemonitorering af kroniske patienter. Det er således forvaltningens forventning, at den tekniske løsning, som anvendes i hjemmeplejen på sigt vil kunne anvendes til andre målgrupper i kommunen.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at Social- og Sundhedsudvalget tager status på projekt ”Min Kontakt” til efterretning,
- 2) at udvalget beslutter at lade projektet overgå til en driftssituation,
- 3) at virtuel kontakt i hjemmeplejen gøres til et fast tilbud til borgere, som kan have gavn af dette, og
- 4) at forvaltningen vender tilbage med en vurdering af det økonomiske provenu i forbindelse med fremlæggelse af tilpasningsforslag for budget 2017-2020.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Statusnotat vedr. Min kontakt i hjemmeplejen

Punkt 8: Redegørelse vedrørende klager over afgørelser truffet i Psykiatri og Handicap i 2015

08/11566

Resumé

Psykiatri og Handicaps opgave er bl.a. at yde bistand til voksne personer, som har brug for en særlig indsats inden for psykiatri-, handicap- og misbrugsområdet samt specialundervisning til voksne. Der træffes afgørelser indenfor flere lovområder, men størstedelen af afgørelserne træffes i henhold til serviceloven.

Forvaltningen har udarbejdet en redegørelse over antal afgjorte sager i 2015 samt om antal sager, hvor borgeren har klaget over afgørelsen.

Det fremgår af redegørelsen, at Psykiatri og Handicap i 2015 har truffet afgørelser i 1.233 sager og modtaget 29 klager over trufne afgørelser. 21 af disse sager er afgjort af Ankestyrelsen i 2015. Derudover har forvaltningen modtaget 4 afgørelser fra Ankestyrelsen vedrørende sager, hvor forvaltningen har truffet afgørelse i sagen i 2014.

Redegørelsen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Redegørelsen indeholder, udover oplysninger om antal afgørelser og antal klager over disse afgørelser, oplysninger om resultatet af de trufne afgørelser i Ankestyrelsen suppleret med forvaltningens kommentarer vedrørende afgørelserne.

Derudover indeholder redegørelsen en beskrivelse af forvaltningens håndtering af klagesager samt forvaltningens anvendelse af Ankestyrelsens principafgørelser og praksisundersøgelser.

Når en borger klager over en afgørelse, skal forvaltningen altid remonstrere afgørelsen. Det betyder, at der foregår en ny sagsbehandling på baggrund af klagen. Hvis borgeren får medhold ved den fornyede vurdering af sagen, sendes klagen ikke videre til Ankestyrelsen.

Borgeren har en klagefrist på 4 uger fra modtagelse af afgørelsen.

Klageinstansen kan træffe følgende afgørelser:

1. Kommunen får medhold i sagen (stadfæstelse)

2. Ankestyrelsen ændrer kommunens afgørelse

Ændringen kan betyde, at Ankestyrelsen giver borgeren helt eller delvist medhold i klagen, og at kommunen skal bevilge det, som klageinstansen beslutter.

3. Sagen hjemvises

Hjemvisning betyder, at kommunens afgørelse ophæves, og at forvaltningen fx skal indhente yderligere oplysninger, inden der træffes afgørelse på ny. En ny behandling kan resultere i, at forvaltningen fastholder tidligere afgørelse, eller at afgørelsen ændres helt eller delvist. Hvis afgørelsen fastholdes helt eller delvist, kan borgeren på ny klage over afgørelsen.

4. Sagen afvises

Det kan fx være i tilfælde, hvor borgeren ikke har overholdt klagefristen på 4 uger, eller hvor Ankestyrelsen ikke har kompetence til at behandle sagen.

Resultatet af de afgjorte klagesager

Af de 29 modtagne klager i 2015 har Ankestyrelsen afgjort 21 klager. I 16 sager blev forvaltningens afgørelse stadfæstet, 1 afgørelse blev ændret, 1 afgørelse blev hjemvist til fornyet behandling. 2 sager blev afvist. I 1 afgørelse blev der givet delvist medhold/delvis hjemvisning. 5 af sagerne, der er videresendt til Ankestyrelsen, er endnu ikke afgjort.

3 sager er ikke behandlet af Ankestyrelsen og betegnes i opgørelsen som ”andet”. Dette skyldes, at klagerne er blevet trukket tilbage af borgeren, at Ankestyrelsen anser klagen som bortfaldet, eller at forvaltningen har ændret afgørelsen ved ny sagsbehandling (remonstration).

Ankestyrelsen traf i 2015 afgørelse i 4 sager, som var indgivet i 2014. I 1 sag blev forvaltningens afgørelse stadfæstet, 1 afgørelse blev hjemvist til fornyet behandling og 2 afgørelser blev ændret af Ankestyrelsen.

Procedure vedrørende håndtering af klagesager

For at styrke kvaliteten i sagsbehandlingen forelægges alle klagesager forvaltningens ledelse, og afgørelserne drøftes mellem sagsbehandlerne for at opnå læring i forhold til, hvad Ankestyrelsen lægger vægt på. Derudover deltager sagsbehandlerne løbende på kurser i relevant lovgivning med henblik på at sikre et kvalificeret beslutningsgrundlag.

Endvidere følger forvaltningen kontinuerligt med i Ankestyrelsens orienteringer om principafgørelser samt Ankestyrelsens praksisundersøgelser for at sikre, at forvaltningens praksis er i overensstemmelse med lovgivningen og Ankestyrelsens vurderinger.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager redegørelse vedrørende klager over afgørelser truffet i Psykiatri og Handicap i 2015 til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Klagesagsredegørelse 2015

Punkt 9: Redegørelse vedrørende magtanvendelse i 2015 på Psykiatri og Handicaps område

07/5083

Resumé

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

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

Forvaltningen har udarbejdet redegørelse vedrørende magtanvendelse i 2015 på Psykiatri og Handicaps område.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Efter servicelovens §§ 125-129 kan kommunalbestyrelsen træffe beslutning om følgende indgreb:

- Anvendelse af alarmsystemer - § 125
- Fastholdelse og føring til andet rum - § 126
- Fastholdelse i hygiejnesituationer - § 126 a
- Tilbageholdelse i boligen - § 127
- Anvendelse af beskyttelsesmidler - § 128
- Optagelse i særlige botilbud uden samtykke - § 129

Sammenholdt med antallet af indberettede magtanvendelsesindgreb i 2014 fortsætter faldet, idet der i 2015 er sket et fald i antallet af magtanvendelsesindgreb fra 27 i 2014 til 22 magtanvendelsesindgreb i 2015, hvilket er en nedgang på 5 indberetninger. I tallet indgår både borgere, hvor Rudersdal er handlekommune og borgere, der har anden handlekommune.

Antallet af ikke godkendte magtanvendelsesindgreb, hvor forvaltningen har påtalt anvendelsen af fysisk magt, er steget fra 0 ikke godkendte magtanvendelsesindgreb i 2014 til 1 ikke godkendt magtanvendelse i 2015. Indgrebet vedrørte serviceloven § 126.

Redegørelsen viser, at de foretagne indgreb har været fastholdelse og føring til andet rum, jf. servicelovens § 126.

Som det fremgår af redegørelsen er tendensen fra 2014 til 2015, at der er et fortsat fald i antallet af indberettede magtanvendelser. En af forklaringerne på det fortsatte reducerede antal magtanvendelser vurderes at være en følge af den undervisningsindsats og det ledelsesmæssige fokus, der fortsat er på området.

Kurset ”Magtanvendelse på handicapområdet” er obligatorisk for medarbejdere i Botilbud Ebberød, Dag- og Botilbud Gefion samt dele af Værkstederne ved Rude Skov. Formålet med kurset er, at deltagerne får en generel orientering om servicelovens bestemmelser og de politiske intentioner bag loven om magtanvendelse samt kendskab til begreberne omsorg/magt.

Derudover arbejdes der fortsat med de metodekataloger, som blev udarbejdet i 2014. Metodekatalogerne beskriver de forskellige metoder og faglige tilgange, som medarbejderne arbejder efter. Hvert enkelt tilbud har defineret, hvilke metoder der arbejdes med i det specifikke tilbud, og den enkelte metode er beskrevet. Metoderne er gennemgået og drøftet i de enkelte tilbud, således at alle medarbejdere har fået en grundig introduktion til metoderne.

Dette har været medvirkende til, at medarbejderne har en ensartet tilgang til det pædagogiske arbejde med den enkelte borger. Ligeledes er der blevet en øget bevidsthed om, hvilke metoder, der har effekt for bestemte grupper af borgere.

Der henvises i øvrigt til vedlagt redegørelse om magtanvendelse i 2015, hvoraf det fremgår på hvilke dag- og botilbud, magtanvendelsesindgrebene er foregået.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager redegørelse vedrørende magtanvendelse i 2015 på Psykiatri og Handicaps område til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Magtanvendelsesredegørelse 2015

Punkt 10: Redegørelse vedrørende magtanvendelse i 2015 på Ældreområdet

16/4158

Resumé

På mødet den 11.03.2015 fremlagde Ældreområdet den årlige redegørelse vedrørende magtanvendelsessager i 2014 i Ældreområdet for Social- og Sundhedsudvalget.

Denne sag indeholder redegørelse over magtanvendelsessager i Ældreområdet 2015.

Sagen fremlægges for Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

I henhold til Servicelovens § 124 kan magtanvendelse og andre indgreb i selvbestemmelsesretten kun finde sted overfor borgere med betydelig og varig nedsat psykisk funktionsevne, herunder demente borgere, når pleje, omsorg og pædagogisk indsats i det konkrete tilfælde har vist sig utilstrækkelig.

Indgrebene må aldrig erstatte omsorg, pleje og pædagogisk indsats overfor den enkelte borger.

Magtanvendelse og andre indgreb forudsætter i hvert enkelt tilfælde en individuel vurdering af indgrebets faglige forsvarlighed og nødvendighed samt pågældende borgers helbredstilstand.

Efter Servicelovens §§ 125–129 kan Kommunalbestyrelsen træffe beslutning om følgende indgreb:

- Anvendelse af alarmsystemer, jf. § 125 stk. 1
- Særlige døråbnere, jf. § 125, stk. 3
- Fastholdelse og føring til et andet rum, jf. § 126
- Fastholdelse i hygiejnesituationer, jf. § 126 a
- Tilbageholdelse i boligen, jf. § 127
- Anvendelse af beskyttelsesmidler, jf. § 128
- Optagelse i særlige botilbud uden samtykke, jf. § 129.

I juni 2010 blev lovgivningen på magtanvendelsesområdet ændret og reglerne justeret.

Ændringen betød bl.a. en skærpelse af måden at registrere på, samt en lempelse af reglerne for bevilling af GPS til borgere med en demenssygdom. Brug af GPS er kun magtanvendelse, hvis borgeren tydeligt viser, at han/hun ikke ønsker GPS.

Der har i 2015 været 1 ansøgning om magtanvendelse (efter § 126 a). Der er givet tilladelse til magtanvendelse i en periode af 3 måneder.

Der har været anvendt ”ikke godkendt magtanvendelse” i alt 12 gange i 2015 fordelt på 7 borgere, hvoraf de 5 gange er på samme borger og har ført til ansøgning om ”godkendt magtanvendelse”.

Tallet på ”ikke godkendt magtanvendelse” var 12 i 2013, faldt til 9 i 2014 og var igen 12 i 2015. Antallet af indberetninger er meget afhængigt af den enkelte situation/borger og er svært at sammenligne fra år til år.

Ældreområdet har udarbejdet vedlagte ”Redegørelse vedrørende magtanvendelsessager i Ældreområdet i 2015” af den 03.02.2016.

I 2015 har det ikke været nødvendigt at ansøge om anvendelse af alarmsystemer jf. § 125 stk.1. Efter lovændringen i 2010 skal der alene ansøges om benyttelse af GPS, såfremt borgeren modsætter sig dette.

Demenskoordinatoren i Ældreområdet behandler og træffer afgørelse i alle ansøgninger/indberetninger på magtanvendelsesområdet. Dette sikrer ensartethed i sagsbehandlingen og opfølgning på alle sager. Desuden superviseres medarbejdere i hele Ældreområdet i de enkelte situationer, og der gennemføres løbende undervisning på demensområdet og i magtanvendelsesbegrebet.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen om ”Redegørelse vedrørende sager om magtanvendelse i Ældreområdet 2015” til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Redegørelse vedrørende sager om magtanvendelse i Ældreområdet 2015

Punkt 11: Kvalitetstilsyn - Årsrapport 2015 - Ældre

16/4161

Resumé

På mødet den 11.03.2015 tog Social- og Sundhedsudvalget ”Årsrapport for kvalitetstilsyn på plejecentre og hjemmepleje 2014” til efterretning.

I denne sag fremlægges ”Årsrapport for kvalitetstilsyn på plejecentre og hjemmepleje for 2015”.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

I Rudersdal Kommune er der gennemført kvalitetstilsyn på plejecentre og i hjemmeplejen i overensstemmelse med den godkendte tilsynspolitik. Det kommunale tilsyn udføres af 2 sygeplejersker (kvalitetskonsulenter) fra Ældreområdet myndighedsafdeling:

1. Et uanmeldt tilsyn på alle plejecentre, hvor der afsættes 4-8 timer afhængig af beboerantallet.
2. Der gennemføres som minimum 3 tilsynsbesøg pr. hjemmeplejeleverandør pr. år dog afhængig af antal borgere, der har valgt den respektive leverandør.

Plejecentre

Plejecentrene modtager dels kommunale tilsyn dels embedslægetilsyn.

I 2015 er der besøgt 43 borgere på plejecentrene. Vægten på det kommunale tilsyn er på borgerens oplevelse af tilfredshed – og på de observationer, kvalitetskonsulent foretager ved besøget i borgerens lejlighed.

Den generelle tilfredshed på plejecentre opgives til 98% i 2015.

Når der sammenlignes med tilfredsheden i 2014 er der overvejende uændret stor tilfredshed med alle indsatsområder.

Der ses en mindre stigning på borgere, der er meget tilfredse på alle indsatsområder.

Embedslægen

Embedslægen har undtaget 5 plejecentre for tilsyn i 2015. Ved tilsyn på de øvrige plejecentre er der i forskellig grad givet anbefalinger og fundet fejl og mangler, som plejecentrene har lavet handleplaner på. På et enkelt plejecenter har Embedslægetilsynet været i slutningen af 2015, hvorfor rapporten ikke var kendt ved deadline for udarbejdelse af ”Årsrapport for kvalitetstilsyn for 2015”.

Hjemmepleje

Rudersdal Kommune har i 2015 i alt haft 13 private leverandører af hjemmepleje samt den kommunale. Heraf er 6 private firmaer godkendt til personlig pleje.

Pr. 01.04.2016 er kontrakten med alle nuværende private leverandører af praktisk hjælp og personlig pleje opsagt. Rudersdal Kommune har pr. 01.04.2016 indgået kontrakt med firmaet P. Obel Hjemmepleje Service og firmaet Omsorg Sjælland Hjemmepleje. Begge private leverandører leverer både praktisk hjælp og personlig pleje.

I 2015 er der med udgangspunkt i spørgeguiden gennemført i alt 66 uanmeldte tilsyn hos kommunale og private leverandører af hjemmepleje.

Tilsynet er baseret på observationer og samtale med borgeren med udgangspunkt i en fastlagt spørgeguide, hvor borgerens vurdering og oplevelse af hjælpen afdækkes.

Borgeren bliver bedt om at vurdere kvaliteten på en 5-trins skala: meget tilfreds, tilfreds, hverken/eller, utilfreds eller meget utilfreds.

Nedenfor vises årets resultat sammenlignet med resultatet sidste år.

Der ses generelt en øget tilfredshed på alle ydelser hos såvel de private leverandører som den kommunale leverandør.

Der ses ikke megen forskel på tilfredsheden med de private og den kommunale leverandør.

Resultat fra private leverandører:

Private leverandører af hjemmehjælp, i alt 32 adspurgte borgere			
	2014 meget tilfredse eller tilfredse	2015 meget tilfredse eller tilfredse	Bemærkninger
Personlig pleje	83%	100%	11 adspurgte borgere havde hjælp til personlig pleje
Hjælp til ernæring	75%	100%	Kun 9 adspurgte borgere havde hjælp til ernæring
Rengøring	81%	94%	
Tøjvask	67%	100%	

Resultat fra den kommunale leverandør:

Rudersdal Hjemmepleje, i alt 21 adspurgte borgere			
	2014 meget tilfredse eller tilfredse	2015 meget tilfredse eller tilfredse	Bemærkninger
Personlig pleje	95%	100%	
Hjælp til ernæring	87%	100%	
Rengøring	86%	92%	
Tøjvask	100%	100%	Kun 10 adspurgte borgere havde hjælp til tøjvask

Indkøb

I 2015 var der i Rudersdal Kommune én leverandør af indkøbsordning – firmaet Intervare.

Borgere, der visiteres til dette tilbud, har mulighed for ugentlig at få leveret varer i deres eget hjem efter forudgående bestilling af enten borgeren selv eller en hjemmehjælper.

Ud af de 66 tilsyn, der er udført i hjemmene, havde 10 borgere indkøbsordning og heraf udtrykker de 90 % stor tilfredshed eller tilfredshed med ordningen hvilket er en stigning i forhold til de 81 % i 2014.

Madservice

Indtil den 01.03.2015 har der været én leverandør af madservice – firmaet Det Danske Madhus.

Pr. den 01.03.2015 har borgerne kunnet vælge mellem to leverandører, hvoraf den anden er Din Private Kok.

Borgerne, der har brug for hjælp til madlavning, visiteres til madservice.

Tilsynene er gennemført sammen med tilsyn på øvrige ydelser inden for hjemmeplejen. Der er tillige gennemført tilsyn som telefoninterview for at sikre tilstrækkelig grundlag for vurdering.

Vedrørende madservice Det Danske Madhus			
	2014 meget tilfredse eller tilfredse med kvaliteten af maden	2015 meget tilfredse eller tilfredse med kvaliteten af maden	Bemærkninger

Det Danske Madhus Tilsyn i hjemmet	52%	100%	8 adspurgte borgere
Det Danske Madhus Telefoninterview	80%	80%	25 adspurgte borgere i 2014 15 adspurgte borgere i 2015

Vedrørende madservice Din Private Kok			
	2014 meget tilfredse eller tilfredse med kvaliteten af maden	2015 meget tilfredse eller tilfredse med kvaliteten af maden	Bemærkninger
Din Private Kok Tilsyn i hjemmet	Endnu ikke leverandør	100%	Der er kun 1 borger ved tilsyn i hjemmet, der har valgt denne leverandør
Din Private kok Telefoninterview	Endnu ikke leverandør	73%	15 adspurgte borgere i 2015

I bilag 1 og 2 ses de samlede resultater fra de kommunale tilsyn og embedslægetilsyn.

Indstilling

Direktionen forslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager orienteringen vedrørende ”Årsrapport for kvalitetstilsyn på plejecentre og hjemmepleje for 2015” til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Årsrapport for kvalitetstilsyn 2015 - Plejecentre

Årsrapport for kvalitetstilsyn 2015 - Leverandører

Punkt 12: Tilsynsredegørelse Psykiatri og Handicap 2015

13/8679

Resumé

I henhold til Lov om socialtilsyn og Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område mv. gennemføres årligt en række forskellige tilsyn på Psykiatri og Handicaps område.

Forvaltningen har udarbejdet en redegørelse om gennemførte tilsyn 2015.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering.

Sagsfremstilling

Tilsynsmodellen i Rudersdal Kommune

Socialtilsynet fører i henhold til Lov om socialtilsyn § 4 driftsorienteret tilsyn med døgntilbud efter §§ 107-110 samt stofmisbrugsbehandling efter § 101 og § 101 a i lov om social service. Det er Socialtilsynet i Region Hovedstaden, som fører tilsyn i Rudersdal Kommune.

Ifølge lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, har Rudersdal Kommune efter § 16 tilsynsforpligtelsen i forhold til dagtilbud, der ikke er tilknyttet et botilbud.

Som supplement til de tilsyn, der foretages af Socialtilsynet, har Social- og Sundhedsudvalget den 6. november 2013 vedtaget, at der skal afholdes følgende tilsyn i dag- og botilbud på Psykiatri og Handicaps område:

- Kommunernes Revision BDO fører pædagogisk og økonomisk tilsyn med Værkstederne ved Rude Skov en gang årligt.
- Der føres sundhedsfagligt tilsyn med Botilbud Ebberød og Botilbud Gefion samt Boligerne på Dronninggårds Allé 24-26 en gang årligt.
- Der gennemføres spørgeskemaundersøgelse om pårørendes tilfredshed med botilbuddene Ebberød samt Gefion hver andet år.
- Der gennemføres dialogbaseret tilsyn med bruger- eller pårørenderåd ved samtlige botilbud hvert andet år.
- Sagsbehandlere i Psykiatri og Handicap fører individuelle personrelaterede tilsyn med borgere, som har botilbud, minimum en gang årligt.

- Udkast til Tilsynsredegørelse 2015 er vedlagt som bilag.

Socialtilsynet

- Generelt har de gennemførte tilsyn vist, at Rudersdal Kommune har velfungerende dag- og botilbud, bofællesskaber samt ambulant stofmisbrugsbehandling, at de fysiske rammer er tilfredsstillende og velegnede til målgrupperne, og at medarbejderne i tilbuddene har en høj faglighed.

- Socialtilsynet har i alt gennemført 9 tilsyn i 2015, herunder 8 regodkendelsestilsyn og 1 uanmeldt driftsorienteret tilsyn. 3 af tilsynene er gennemført i kommunens botilbud, 5 af tilsynene er gennemført i bofællesskaberne og 1 tilsyn er gennemført i Teglporten - Rusmiddelcenter.

På baggrund af Socialtilsynets tilsynsrapporter har forvaltningen givet følgende:

- 1 påbud til Boligerne Dronninggårds Allé 24-26
- 1 henstilling til Dag- og Botilbud Gefion
- 3 anbefalinger, som fordeler sig på følgende måde: 1 anbefaling til Bofællesskabet Gl. Holtegade 9 og 2 anbefalinger til Bofællesskabet Biskop Svanes Vej 63.

Tilsyn med dagtilbud

- BDO Kommunernes Revision har gennemført et uanmeldt pædagogisk organisatorisk tilsyn med kommunens beskyttede beskæftigelse og dagtilbud ved Værkstederne ved Rude Skov.

På baggrund af BDO's tilsynsrapport har forvaltningen givet følgende:

- 2 henstillinger til Værkstederne ved Rude Skov

-

Sundhedsfagligt tilsyn

Embedslægeinstitutionen Øst har gennemført i alt 3 uanmeldte tilsynsbesøg i henholdsvis Dag- og Botilbud Ebberød, Dag- og Botilbud Gefion samt boligerne Dronninggårds Allé.

De gennemførte tilsyn har vist følgende:

- I boligerne Dronninggårds Allé 24-26 blev der ikke fundet fejl og mangler.
- I Dag- og Botilbud Ebberød blev der fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, og fejl og mangler, der kan medføre risiko for patientsikkerheden
- I Dag- og Botilbud Gefion blev der fundet fejl og mangler, som indebærer risiko for patientsikkerheden, da der i de to af tilbuddets fire huse var personale, der bar ur på underarmen, og derved ikke overholdt instruksen for håndhygiejne.

Forvaltningen har anmodet ledelsen af Dag- og Botilbuddene om en tids- og handleplan, hvoraf det fremgår, hvordan de vil efterkomme de angivne krav. Forvaltningen har efterfølgende godkendt tids- og handleplanerne.

Pårørendetilfredshedsundersøgelse

Jysk Analyse A/S har i 2015 gennemført en spørgeskemaundersøgelse blandt samtlige pårørende til beboere, som bor i Botilbud Ebberød og Botilbud Gefion.

Status i tilfredshedsspørgsmålet i 2015 er, at 84 % af de pårørende oplever, at beboerne er meget tilfredse/tilfredse med botilbuddene, mens tilsvarende 78 % var meget tilfredse/tilfredse i 2013. Der er således tale om en stigning på 6 % -point. Der ses dog omvendt et fald på mange af de kvalitetsindikatorer, der måles på i undersøgelsen.

Forvaltningens opfølgning på tilsynsrapporterne

Tilsynsrapporterne bliver gennemgået af områdechef, leverandørchef samt juridisk konsulent, efterhånden som de modtages i forvaltningen. Hvis der er emner beskrevet i rapporter, som giver anledning til bekymring eller handling, tager leverandørchefen straks kontakt til pågældende dag- eller botilbud.

På baggrund af gennemgangen bliver det besluttet, hvilke anbefalinger, henstillinger eller påbud der skal meddeles dag- og botilbuddene. Derefter bliver tilsynsrapporterne sendt til høring i brugerråd eller pårørenderåd, og dag- og botilbuddenes leder bliver anmodet om at indsende en tids- og handleplan for tilbuddets arbejde med at efterkomme evt. anbefalinger, henstillinger eller påbud. Hvis tids- og handleplanen er tilfredsstillende, godkendes den umiddelbart. Hvis det ikke er tilfældet, aftales tilretning med tilbuddets leder.

Herefter følger leverandørchef løbende op på tids- og handleplanens effektivering på månedsmøder med dag- og botilbuddenes ledere.

Den årlige tilsynsredegørelse bliver sendt til orientering i Handicaprådet.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget tager Redegørelse 2015 vedrørende tilsyn på psykiatri- og handicapområdet til efterretning.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

UDKAST Tilsynsredegørelse 2015

Punkt 13: Årsrapport 2015 for Teglporten - Rusmiddelcenter

11/27042

Resumé

RusmiddelRådgivning flyttede i efteråret 2015 til Teglporten og skiftede i den forbindelse navn til Teglporten – Rusmiddelcenter. I årsrapporten gives en kort beskrivelse af nogle af centrets særlige indsatser i 2015, og aktivitet og nøgletal for centret gennemgås.

Årsrapporten forelægges Social - og Sundhedsudvalget til orientering.

Da Teglporten – Rusmiddelcenter er begyndt at udarbejde en årlig virksomhedsplan, indstilles desuden, at centret, i lighed med øvrige dag- og botilbud på Psykiatri og Handicaps område, ikke fremadrettet udarbejder en årsrapport.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til orientering og godkendelse.

Sagsfremstilling

Årsrapport 2015

Teglporten – Rusmiddelcenter tilbyder ambulant stofmisbrugsbehandling samt ambulant alkoholbehandling i henhold til Serviceloven § 101 og Sundhedsloven § 141.

Teglporten – Rusmiddelcenter har fra 2014 til 2015 oplevet en vækst i antal borgere på 24 %. Væksten hænger sammen med både en vækst i antallet af pårørende i behandling og antallet af borgere i behandling for en rusmiddelproblematik. Centret har særligt iagttaget en stigning i antallet af nye borgere, fra 80 i 2014 til 141 i 2015. Dette vurderes bl.a. at hænge sammen med øget kendskab til tilbuddet som følge af en brandingindsats i første halvdel af 2015.

Centret har i 2015 bl.a. haft fokus på:

- Udvikling af nyt ungebehandlingskoncept
- Gennemførelse af satspuljeprojekt vedrørende borgere med dobbeltbelastning (samtidig psykisk lidelse og rusmiddelproblematik)
- Gennemførelse af satspuljeprojekt i 4K-regi om Familieorienteret Alkoholbehandling
- Udvikling af samarbejdet med øvrige områder i kommunen, herunder indgåelse af samarbejdsaftale med Familiehuset og Jobcentret
- Flytning fra Bygstubben i Vedbæk til Teglporten i Birkerød

Socialtilsynet har i 2015 godkendt Teglporten – Rusmiddelcenter uden bemærkninger.

Virksomhedsplan erstatter årsrapport

Teglporten – Rusmiddelcenter har i 2015 og 2016 udarbejdet en virksomhedsplan i lighed med øvrige dag- og botilbud på Psykiatri og Handicaps område. Udarbejdelsen af virksomhedsplaner hænger sammen med, at centret nu er fuldt udskilt fra Psykiatri og Handicaps myndighedsområde og fungerer som ren leverandør, jf. den såkaldte bestiller-udfører-model. Der er et betydeligt overlap mellem indholdet i årsrapport og virksomhedsplan, hvorfor det anbefales, at centret ikke fremadrettet udarbejder en årsrapport.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at Social- og Sundhedsudvalget tager årsrapport 2015 til efterretning, og
- 2) at Social- og Sundhedsudvalget godkender, at Teglporten – Rusmiddelcenter ikke fremover udarbejder en årsrapport.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Årsrapport 2015

Punkt 14: Afrapporteringer på centrale udmeldinger under den nationale koordinationsstruktur

16/4090

Resumé

Socialstyrelsen udsendte i november 2014 centrale udmeldinger om 1) børn og unge med alvorlig synsnedsettelse samt 2) voksne med kompleks erhvervet hjerneskade. Det er kommunernes opgave at udmønte udmeldingerne, som afrapporteres samlet til Socialstyrelsen gennem de regionale KKR-samarbejder. Afrapporteringerne skal godkendes af kommunalbestyrelserne i samtlige kommuner forinden fremsendelse til Socialstyrelsen.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Baggrund

For at forebygge afspecialisering på det specialiserede socialområde og specialundervisning er der etableret en national koordinationsstruktur. Den nationale koordinationsstruktur er forankret i Socialstyrelsen og blev etableret i forlængelse af kommunalreformen.

Som led i den nationale koordination har Socialstyrelsen bl.a. mulighed for at komme med en central udmelding, hvis der er risiko for en uhensigtsmæssig afspecialisering, eller hvis der ikke eksisterer de nødvendige tilbud til en målgruppe. Det er kommunernes opgave at udmønte og afrapportere på den centrale udmelding.

01.11.2014 udsendte Socialstyrelsen de to første centrale udmeldinger, som skal afrapporteres samlet for kommunerne i hver region i regi af KKR. De centrale udmeldinger omhandler:

- Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse
- Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade

Afrapporteringerne skal godkendes af Socialstyrelsen. Hvis Socialstyrelsen vurderer, at kommunernes tilbagemeldinger på de centrale udmeldinger er fagligt utilstrækkelige, kan Socialstyrelsen give kommunerne et driftspålæg.

Afrapporteringerne på de centrale udmeldinger fra 2014

Fælleskommunalt sekretariat for KKR Hovedstaden har udarbejdet afrapporteringer på de to første centrale udmeldinger. Afrapporteringerne er baseret på en spørgeskemaundersøgelse blandt regionens kommuner samt drøftelser i særligt nedsatte faglige referencegrupper.

Begge afrapporteringer konkluderer, at kommunerne i hovedstadsregionen anvender en afgrænset gruppe af højt specialiserede tilbud til målgrupperne. Det er generelt vurderingen, at der er overensstemmelse mellem udbuddet og efterspørgslen af de højt specialiserede indsatser. Dette gælder både antallet af pladser (kapaciteten) og de konkrete indsatser (indhold og faglighed).

Afrapporteringerne fremhæver dog en række områder, der kan udfordre udbuddet af økonomisk og fagligt bæredygtige tilbud til målgrupperne i fremtiden. Udfordringerne er ikke akutte, men giver anledning til handling. Disse områder kan opsummeres som følgende:

- Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse:
 - a) Styrkelse af det synsfaglige miljø (bl.a. gennem systematisk videns- og erfaringsopsamling, udvikling og forskning)
 - b) Sikre fortsat sammenhæng mellem efterspørgsel og udbud af ydelser (bl.a. gennem fortsat koordination over rammeaftalen, fremtidssikring af kommunikationsområdet i hovedstaden og en klarere rollefordeling mellem kommunikationscentre og Synscenter Refnæs)
 - c) Rammerne på området skal understøtte lige muligheder for borgerne (bl.a. gennem revision af lovgivningen, tydeligere krav til de højt specialiserede tilbud samt afklaring af snitflader mellem VISO og øvrige tilbud på området).
- Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade:
 - a) Sikre fortsat sammenhæng mellem efterspørgsel og udbud af ydelser (bl.a. gennem fortsat koordination over rammeaftalen, fremtidssikring af kommunikationsområdet i hovedstaden og fokus på dialog mellem kommuner og tilbud)
 - b) Rammerne på området skal understøtte kommunernes muligheder for at anvende højt specialiserede indsatser (bl.a. gennem centralt opstillede kriterier for de højt specialiserede indsatser og landsdækkende kortlægning af tilbuddene)

Godkendelse af afrapporteringerne i kommunerne

KKR Hovedstaden har på møde den 24. november 2015 behandlet afrapporteringerne og anbefaler begge godkendt i kommunalbestyrelserne. De relevante forvaltningsområder i Rudersdal Kommune er ligeledes enige i konklusioner og bemærkninger i de to afrapporteringer.

Afreporteringerne skal politisk godkendes i alle kommuner og Region Hovedstaden og skal fremsendes til Socialstyrelsen senest ved udgangen af februar 2016. Grundet en procedurefejl er afreporteringerne først tilgået Rudersdal Kommune den 19. februar 2016, hvorfor de ikke har kunnet nå at blive godkendt inden for tidsrammen. Afreporteringerne for KKR Hovedstaden sendes således til Socialstyrelsen med forbehold for Rudersdal Kommunes godkendelse.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender afreporteringerne vedrørende de centrale udmeldinger for Børn og unge med alvorlig synsnedsettelse og Voksne med kompleks erhvervet hjerneskade.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Afreportering_central udmelding_synsnedsettelse_endelig.pdf

Afreportering_central udmelding_hjerneskade_endelig.pdf

Punkt 15: Høring om oprettelse af udsatteråd og formulering af udsattepolitik

11/14746

Resumé

Rådet for Socialt Udsatte gennemfører på niende år en høring blandt landets kommuner om, hvorvidt kommunerne har etableret et lokalt udsatteråd og/eller formuleret en samlet udsattepolitik.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Rådet for Socialt Udsatte er det nationale talerør for hjemløse, stof- og alkoholmisbrugere, prostituerede, sindslidende og andre socialt udsatte. Rådets formål er at følge den generelle sociale indsats samt stille forslag til en forbedret indsats over for målgruppen.

Rådet har i sin henvendelse oplyst, at i 2015 havde 31 kommuner oprettet et udsatteråd.

Rådet har anmodet Rudersdal Kommune om at svare på følgende spørgsmål:

1. Har jeres kommune oprettet et udsatteråd?
2. Har jeres kommune formuleret og vedtaget en samlet udsattepolitik?

Rudersdal Kommune har p.t. hverken et udsatteråd eller en udsattepolitik.

Rudersdal Kommune har generel opmærksomhed på den omfattede målgruppe, og forvaltningen udarbejder årligt en statusrapport vedrørende støtte- og kontaktførløb efter servicelovens § 99. I statusrapporten redegøres for kommunens indsats vedrørende det forebyggende og opsøgende arbejde i forhold til målgruppen. Statusrapport for 2015 blev forelagt til orientering for Social- og Sundhedsudvalget den 11.02.2016.

Forvaltningen foreslår, at det meddeles Rådet for Socialt Udsatte, at udviklingen på området følges tæt, at Social- og Sundhedsudvalget årligt får forelagt en statusrapport for støtte- og kontaktførløb i det forebyggende arbejde vedrørende målgruppen, samt at der på nuværende tidspunkt ikke er planer om at oprette udsatteråd eller formulere en udsattepolitik.

Indstilling

Direktionen foreslår, at Social- og Sundhedsudvalget godkender forslag til svar til Rådet for Socialt Udsatte.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 09-03-2016

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.