

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget 2018-2021 d. 03-10-2018

Mødedato Onsdag d. 03. oktober 2018 kl. 09:15

Mødested Aktivitetscenter Rønnebærhus

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, Anja Sælsen

Indholdsfortegnelse

Meddelelser.....	3
Arealeffektivisering af kommunale ejendomme.....	4
Fælleskommunal forebyggelsesindsats.....	6
Proces for det videre arbejde med Planstrategi 2019 på sundhedsområdet.....	10
Revision af Servicelovens voksenbestemmelser på hjælpemiddelområdet.....	11
Kvalitetsstandarder efter servicelovens §§ 82 a, 82 b og 82 c.....	14
Takster på Ældreområdet 2019.....	16
Kvalitetsstandarder for rehabilitering, hjemmehjælp og træning 2018-19.....	20
Langsigtede mål for Social- og Sundhedsudvalget.....	22
Lions Park Birkerød - Tilsagn til skema C og godkendelse af anlægsregnskab.....	23
Lukket: Lukning af bofællesskabet Birkerød Parkvej.....	27

Punkt 1: Meddelelser

Resumé

Formanden orienterede om en afgørelse fra Ankestyrelsen, der stadfæster kommunens afgørelse i en klagesag.

Formanden orienterede om kommende politisk dialogmøde i november vedrørende Sundhedsaftalen for 2019-2023.

Punkt 2: Arealeffektivisering af kommunale ejendomme

18/12415

Resumé

Økonomiudvalget vedtog den 09.05.2018 en overordnet plan for det videre arbejde med HovedMED's forslag til arealeffektiviseringer på 10 % på 10 år.

Planen omfatter, at arbejdet nu sættes i gang med forankring i de enkelte fagudvalg, og at fagudvalget beslutter egen proces for at nå frem til reduktionsforslag til Økonomiudvalget i foråret 2019.

Sagen forelægges alle fagudvalg til arbejdet med den videre proces.

Sagsfremstilling

Økonomiudvalgets beslutning om at søge arealanvendelsen nedbragt med 10 % over 10 år har til formål at tilvejebringe et råderum til at kvalitetsudvikle de nødvendige kommunale faciliteter proaktivt og strategisk. Det kan ske ved at lade bygninger indgå som et integreret element i de faglige udviklingsplaner, masterplaner, kapacitetsplaner mv., som områderne løbende arbejder med som led i kerneopgaver og optimering af drift og serviceydelser.

Forvaltningen anbefaler, at hvert fagudvalg starter arbejdet med grundige drøftelser, fx i form af en workshop, hvor udvalgets drøfter de væsentlige faglige og strategiske udviklingsperspektiver på udvalgets politik-/fagområder, der vil/kan få direkte indvirkning på udvalgets ejendomsportefølje. Det er forvaltningens vurdering, at der på flere fagområder er behov for væsentlige strukturelle tiltag og beslutninger om nye principper/politikker for brug af kommunens bygninger og lokaler, såfremt målet om en reduktion på 10 % skal kunne nås.

Den demografiske udvikling er en naturlig del af denne vurdering og gennemgang af områdets nuværende og kommende behov for arealer.

Herudover bør det enkelte fagudvalg gennemgå nøgletal, primær og sekundær anvendelse, muligheder og udfordringer ved de enkelte ejendomme, behov for ombygninger-/tilbygninger ved reduceret arealanvendelse, ny lokalefordeling mm. En første overordnet oversigt over udvalgenes ejendomsportefølje er vedlagt dagsordenen.

De væsentligste arealreduktioner forventes i høj grad at kunne opnås ved en væsentlig mere intensiv brug af ejendomme, hvor flere funktioner tænkes sammen – både indenfor området og på tværs af fagområder.

Kommunen har herud over en række mindre ejendomme, som ved en centralisering af funktioner og beslutning om samling på større fælles enheder, kan give mulighed for frigivelse af disse mindre ejendomme til salg. Dette forventes at kunne ske over en længere horisont, hvor de større fælles faciliteter optimeres samtidig, så brugere af nuværende mindre ejendomme stadig kan bibeholde deres lokaler.

Den forøgede sam anvendelse er allerede i gang på skole- og daginstitutionsområdet og har også på Rudegård, Teglporten og Posthuset været med til at frigive arealer, der efterfølgende kan nedlægges i kommunalt regi.

Det bør medtænkes i fagudvalgenes arbejde med de faglige udviklingsplaner og arealreduktionerne, at der gennemføres en grundig proces med brugerne. Der vil ofte være et stort ejerskab af foreninger og klubber til "deres" arealer, hvorfor det også i optimering af arealer er vigtigt at inddrage en god proces med brugerne.

Forvaltningen vil på fællesmødet for alle udvalg den 03.10.2018 gennemgå eksempler på sam anvendelse af arealer som inspiration til udvalgenes kommende arbejde.

Status for de enkelte fagudvalgs facilitets- og fornyelsesplaner og arealnedbringelser forelægges Økonomiudvalget i foråret 2019 med henblik på en samlet vedtagelse af planen i løbet af efteråret 2019.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at udvalget drøfter, hvilke strukturelle eller øvrige tiltag, der vil være væsentlige for at opnå en arealreduktion på 10 % på udvalgets område, og
- 2) at udvalget drøfter, hvordan den videre proces tænkes tilrettelagt.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Socialområdet

Skole

Kultur

Ældreområdet

Teknik og Miljø

Dagtilbudsområdet

Punkt 3: Fælleskommunal forebyggelsesindsats

18/14914

Resumé

Social- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Erhvervsudvalget, Byplanudvalget samt Miljø- og Teknikudvalget besluttede 11.04.2018, at der skal udarbejdes nye fælles tværgående mål og visioner om sundhed i Rudersdal Kommune. De tværgående mål og visioner skal være målrettet målgrupper, hvor analyser viser, at der er størst potentiale i at arbejde forebyggende og samtidig bidrage til at nedbringe kommunens sundhedsudgifter.

Forvaltningen indstiller på baggrund af analyser af data fra bl.a. Sundhedsprofilen 2017, og Statens Institut for Folkesundhedsvidenskabs sygdomsbyrde rapport (2016), at en visionær og fælles kommunal sundhedsfremmende indsats i de kommende år fastlægges med udgangspunkt i temaet 'Mental Sundhed'.

Sagen forelægges til godkendelse i Social- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Erhvervsudvalget, Byplanudvalget samt Miljø- og Teknikudvalget.

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget, Kultur- og Fritidsudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Erhvervsudvalget, Byplanudvalget samt Miljø- og Teknikudvalget besluttede den 11.04.2018, at der skal udarbejdes fælles tværgående mål og visioner om sundhed målrettet bestemte målgrupper i Rudersdal Kommune. Det blev samtidig besluttet, at målgrupperne skal identificeres ud fra, hvor der er det største potentiale i at arbejde generelt forebyggende og sundhedsfremmende og samtidig bidrage til at nedbringe kommunens sundhedsudgifter.

Forvaltningen har på den baggrund analyseret forebyggelsespotentialerne for seks typer risikoadfærd, som udgør de største sundhedsudfordringer i Danmark, og som Sundhedsstyrelsen anbefaler, at kommunerne prioriterer som en del af den kommunale sundhedsfremmende og forebyggende indsats. Det drejer sig om rygning, alkohol, fysisk inaktivitet, stoffer, overvægt og mental sundhed.

For hver risikoadfærd er potentialet i Rudersdal Kommune undersøgt for udvalgte aldersgrupper, fx unge, voksne og ældre. Det skal ses i lyset af, at udfordringerne og de mulige indsatser kan variere mellem aldersgrupperne. For rygning gælder det fx, at indsatser over for voksne overvejende er i forhold til at hjælpe rygere til at stoppe, mens indsatser i forhold til børn og unge og rygning i høj grad også handler om, at de unge ikke begynder at ryge. Hver kombination af risikoadfærd og aldersgruppe betragtes som en målgruppe, fx "Rygning - børn", og analysen har afdækket potentialet for 19 forskellige målgrupper.

Analysen

Der er gennemført en analyse i to trin for at udpege hvilke forebyggelsesområder, der er størst sundhedsmæssigt og økonomisk potentiale i sætte et særligt tværkommunalt fokus på.

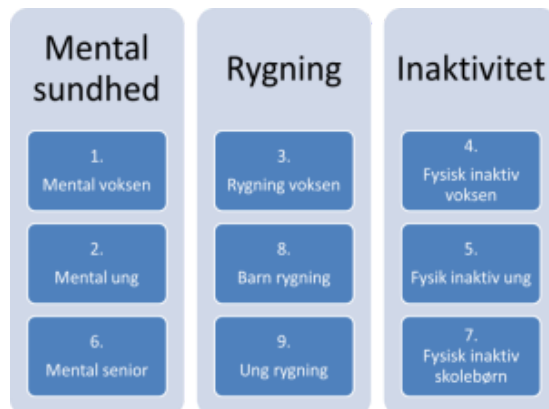
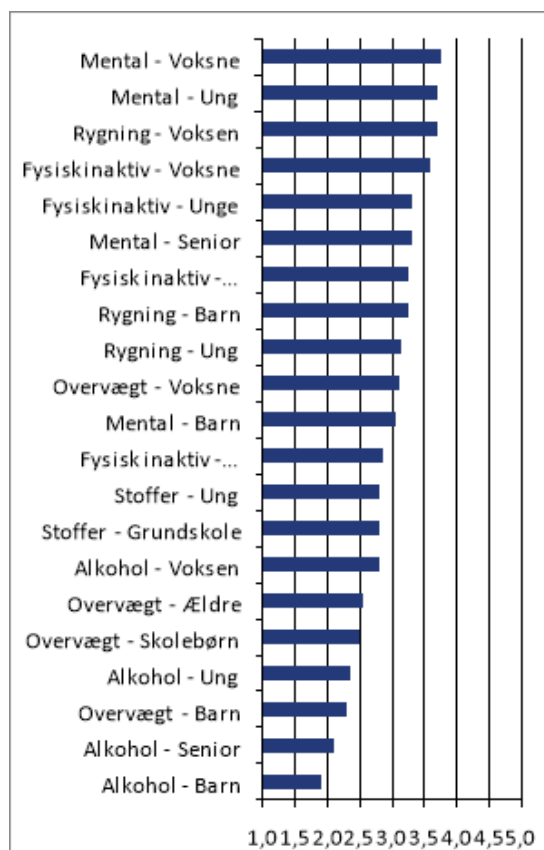
Formålet med den første del af analysen har været at rangordne de forskellige målgrupper efter deres potentiale for at arbejde generelt forebyggende og samtidig nedbringe kommunens sundhedsudgifter. Alle målgrupper er scoret i forhold til ni parametre, som er vurderet relevante i forhold til at fastlægge dette potentiale.

Resultatet af første del af analysen fremgår af nedenstående figur 1, der rangordner de forskellige målgrupper. Den målgruppe, der ifølge analysen har det største potentiale, er øverst, herefter den næstøverste og så fremdeles. Parametre samt yderligere information om analysemetoden fremgår af bilag 1.

Som det fremgår af rangordningen, så placerer de 9 øverste målgrupper sig indenfor de tre temaer: Mental sundhed, Fysisk Inaktivitet og Rygning, jf. figur 2.

Figur 1

Figur 2



Den ovenstående analyse bør ikke stå alene i udvælgelsen af målgrupper, fordi flere målgrupper scorer meget tæt på hinanden, og der er en vis usikkerhed ved hver score. Forvaltningen har derfor lavet en supplerende beskrivelse af forebyggelsespotentialer for de ni målgrupper, der scorede højest. Her inddrages yderligere faktorer, der er relevante at tage hensyn til i et endeligt valg af en fælleskommunal forebyggelsesindsats. Det drejer sig fx om målgruppernes motivation til at ændre risikoadfærden og risikoadfærdens sammenhænge med andre risikofaktorer. For at illustrere, hvad der kræves fra kommunens side i forhold til at forebygge en given risikoadfærd, er Sundhedsstyrelsens prioriterede anbefalinger til konkrete indsatser desuden beskrevet. I beskrivelsen er målgrupperne samlet i tre indsatsområder: Mental sundhed, rygning og fysisk inaktivitet.

De tre indsatsområder med størst potentiale

Nedenfor følger en overordnet beskrivelse af de områder, hvor potentialerne ved at gennemføre en særlig fælleskommunal forebyggelsesindsats er størst. Forvaltningen anbefaler, at der som første prioritet fokuseres på "mental sundhed" som et tværkommunalt projekt, fremfor at gøre som vi hidtil har gjort. For en mere uddybende gennemgang af de tre områder henvises i øvrigt til bilag 2.

Mental Sundhed

Personer med dårligt mentalt helbred lever gennemsnitligt 6,5 år kortere end personer med godt mentalt helbred. Dårligt mentalt helbred er endvidere den dyreste af de analyserede risikofaktorer, bl.a. fordi personer med dårlig mentalt helbred generelt har en mere risikabel sundhedsadfærd, som på sigt påvirker udvikling af sygdom og dermed kommunens sundhedsudgifter. Derudover har mental sundhed også stor betydning for individets produktivitet på arbejdsmarkedet. Sundhedsstyrelsen estimerer, at en gennemsnitlig kommune med 59.000 indbyggere årligt har omkostninger på 124 mio. kr. relateret til dårligt mentalt helbred.

Fremme af mental sundhed er i høj grad en indsats, som bør foregå på tværs af alle kommunale forvaltningsområder, idet de rammer og indsatser, som påvirker den mentale sundhed, fordeler sig på mange forvaltningsområder.

Rygning

Rygning er den risikofaktor, som har størst betydning for sygdom og for tidlig død i Danmark.

En storryger lever gennemsnitligt 11 år kortere end en ikke-ryger. Samfundsmæssigt medfører rygning nedsat arbejdsmæssig produktivitet i form af øget sygefravær, tabt produktion, flere førtidspensioner og øget brug af sundhedsydelser og medicin.

Sundhedsstyrelsen estimerer, at en gennemsnitlig kommune med 59.000 indbyggere årligt har omkostninger på 95 mio. kr. relateret til rygning.

Det kommunale tobaksforebyggende arbejde anbefales at tage udgangspunkt i fremme af røgfri miljøer for både børn og voksne samt fremme af rygestop.

Fysisk inaktivitet

Fysisk inaktive personer lever i gennemsnit 7 år kortere end fysisk aktive. Fysisk inaktive borgere har overordnet set mere risikabel sundhedsadfærd, hvilket vil sige, at de bl.a. ryger mere, spiser usunde og drikker mere alkohol end fysisk aktive personer. Det betyder også, at de generelt er mere overvægtige, har højere stressniveau og flere sygedage. Sundhedsstyrelsen estimerer, at en gennemsnitlig kommune med 59.000 indbyggere årligt har omkostninger på 52 mio. kr. relateret til fysisk inaktivitet.

Bevægelsesvaner grundlægges i barndommen, hvorfor det er afgørende, at børn og unge i Rudersdal tidligt finder glæde i fysisk aktivitet. Det skal være nemt og sjovt at være fysisk aktiv i hverdagen. Derudover er der stor social ulighed i graden af fysisk aktivitet, hvorfor et fokus på at understøtte fysisk aktivitet blandt særligt udsatte grupper er vigtigt.

Prioritering af indsatsområde

Mental sundhed rammer en bred indsats på tværs af fagudvalg- og områder. Det foreslås, at der iværksættes en proces for at tilrettelægge en visionær og fælles kommunal sundhedsfremmende indsats med udgangspunkt i indsatsområdet ”mental sundhed”. Det skal først og fremmest ses i lyset af, at målgrupperne under mental sundhed samlet set scorer højest som følge af bl.a. høj forekomst og høje økonomiske omkostninger forbundet hermed. Samtidig er fremme af mental sundhed i høj grad en indsats, der stiller krav til tværgående samarbejder mellem alle de kommunale forvaltningsområder. For de unge er det vigtigt at understøtte indsatser til opsporing af dårlig mental sundhed og forebyggelse af frafald på ungdomsuddannelser samt styrke flere børn og unges deltagelse i fritidsaktiviteter. For voksne anbefales det at bruge naturen som mental sundhedsfremmende arena, tilrettelægge tidlig indsats for sårbare og socialt udsatte familier samt understøtte fritidsaktiviteter for sårbare borgere. For ældre er det vigtigt at understøtte forenings- og fællesskabsaktiviteter, etablere beboerkonferencer på plejecentre og målrette forebyggende hjemmebesøg til opsporing af dårlig mental sundhed blandt ældre. For alle målgrupper er det vigtigt at understøtte en aktiv hverdag og bruge naturen med afsæt i bevægelse og motion. Det bemærkes, at initiativer som rygestopkurser mv. fortsætter sideløbende med denne særligt fokuserede sundhedsfremmende indsats.

Videre proces, organisering og sammenhæng til planstrategien

Forvaltningen foreslår, at der igangsættes en proces, hvor Social- og Sundhedsudvalget sammen med forvaltningen konkretiserer mål og ved en samskabende proces med borgere, virksomheder, organisationer tilrettelægger konkrete indsatser. I projektperioden nedsættes en række arbejdsgrupper med relevante interessenter og forvaltninger, som i fællesskab gennemfører udvalgte strukturelle og individrettede indsatser i relation til det prioriterede indsatsområde.

Arbejdet forankres i forvaltningen hos en projektleder med reference til direktionen. Projektlederen vil trække på de gode erfaringer med tværgående samarbejder opnået i forbindelse med iværksættelsen af den tværkommunale akutfunktion. Projektlederen vil således inddrage relevante forvaltningsområder og fagpersoner i forhold til udvikling, planlægning og gennemførelse af konkrete indsatser inden for indsatsområdet.

Forvaltningen vil i foråret 2019 vende tilbage med resultaterne af den ovenstående samskabelsesproces i form af konkrete forslag til fælles mål og indsatser for arbejdet med at styrke den mentale sundhed i kommunen.

Det skal bemærkes, at de valgte fokusområder i arbejdet med den kommende planstrategi i meget høj grad vil kunne understøtte en sundhedsfremmende indsats i relation til både mental sundhed og fysisk inaktivitet. Der er således fra forvaltningens side fokus på, at der sker en tæt koordinering mellem de to processer.

Økonomi

Økonomien i forbindelse med gennemførelse af de kommende sundhedsindsatser på det prioriterede område er vanskelig at estimere, idet der lægges op til, at udvalgte indsatser skal gennemføres i en samskabende og tværkommunal proces, men det vurderes, at indsatserne vil kunne rummes indenfor forvaltningens nuværende budgetter.

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at der igangsættes et fælleskommunalt projekt til implementering af fælles mål og indsatser i relation til fremme af den mentale sundhed blandt borgerne i kommunen, herunder at udarbejde en proces for udarbejdelse af fælles visioner og mål for arbejdet med at forbedre den mentale sundhed og,
- 2) at udvalget drøfter hvordan de konkret kan bidrage til processen.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Analyse af potentialer

Risikofaktorer og målgrupper

Punkt 4: Proces for det videre arbejde med Planstrategi 2019 på sundhedsområdet

18/21

Resumé

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 12.09.2018 blev planstrategien fremlagt, og udvalget drøftede en række centrale emner under temaet 'Sundhed for alle', der kan arbejdes med i den videre borgerproces.

Social- og Sundhedsudvalget besluttede, at sagen skulle genoptages på oktober mødet med henblik på opsamling og godkendelse af procesplan.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

På Social- og Sundhedsudvalgets møde 12.09.2018 var der en bred drøftelse af udvalgets ønsker og visioner i relation til det overordnede tema 'Sundhed for alle'.

Følgende fokuspunkter blev drøftet:

- Aktivitetstilbud – understøttelse af et aktivt liv samt fokus på udendørs aktiviteter.
- Fællesskaber og deres betydning for sundheden (forebyggelse af ensomhed).
- Størst muligt fokus på borgerinddragelse
- Klima- og bæredygtighed
- Opsamling på nuværende planstrategi

På baggrund af forvaltningens oplæg til prioritering af den fremtidige indsats på sundhedsområdet foreslår forvaltningen, at planstrategien fokuserer på mental sundhed i sammenhæng med inaktivitet, jf. dagsordenspunkt om Sundhedssagen.

Forvaltningen foreslår desuden, at der afholdes borgermøde om planstrategien indenfor temaet 'Sundhed for alle' med fokus på mental sundhed og fysisk aktivitet.

Borgermødet er planlagt til den 19. november 2018 kl. 17.00-19.00 i Glassalen i Birkerød Idrætscenter.

Forvaltningen foreslår følgende overordnede tema til borgermødet:

- Indsats for at styrke fællesskaber
 - Fællesskaber kan modvirke ensomhed
 - Fællesskaber kan fastholde og igangsætte fysisk aktivitet

På borgermødet vil der være mulighed for dialog med borgerne, om hvordan et aktivt hverdags- og fritidsliv kan styrkes i Rudersdal Kommune. Forvaltningen vil derfor invitere en bred vifte af interessenter, der kan bidrage med synspunkter. Udgangspunktet for valg af interessenter er brugere af uderummet og dem vi gerne vil have til at bruge uderummet mere, samt diverse patientforeninger, interesseorganisationer, aktivitetscentre indenfor ældre- og socialområdet, frivillige m.fl. og Rudersdal Seniorråd og Handicaprådet.

Indstilling

Direktionen foreslår, at procesplan godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Bilag

Proces Planstrategi 2019

Punkt 5: Revision af Servicelovens voksenbestemmelser på hjælpemiddelområdet

18/13350

Resumé

I november 2017 indgik regeringen aftale om revision af servicelovens voksenbestemmelser. Aftalen har udmøntet sig i en række lovændringer i serviceloven med virkning fra den 01.01.2018.

Loven indeholder, foruden de lovmæssige ændringer, en række ”kan bestemmelser”, som kan få betydning for det kommunale serviceniveau. Det er særligt de tidlige forebyggende indsatser og regelforenklende tiltag, som er defineret som muligheder, kommunen kan tilbyde borgerne, men som borgeren ikke har et retskrav på.

Der fremlægges i denne sag en orientering om indhold i de lovmæssige ændringerne samt forslag til benyttelse af ”kan bestemmelserne” i serviceloven § 113a og § 113b og Bekendtgørelse § 4 på hjælpemiddelområdet.

I forbindelse med samarbejdet om det fælles tværkommunale hjælpemiddeldepot har Lyngby-Taarbæk, Hørsholm og Rudersdal kommuner fælles kvalitetsstandarder på hjælpemiddelområdet.

Kommunerne har drøftet § 113 a og § 113 b (”kan-bestemmelserne”) og er enige om et ensartet oplæg til politisk behandling. Såfremt dette godkendes, vil det blive indarbejdet i de respektive kvalitetsstandarder for de aktuelle hjælpemidler/forbrugsgoder.

Sagen forelægges for Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Den 01.01.2018 trådte en række ændringer af servicelovens voksenbestemmelser i kraft.

I formålsbestemmelserne til servicelovens voksenbestemmelser er det præciseret, at hjælpen skal fremme den enkelte borgers mulighed for at udvikle sig og udnytte egne potentialer i det omfang, det er muligt for den enkelte.

Formålet med hjælpen er at fremme inklusion i samfundet og understøtte, at borgeren opnår en højere grad af selvstændighed og selvhjulpethed for derved at øge den enkeltes mulighed for deltagelse i uddannelse, i beskæftigelse og i sociale sammenhænge.

Der skal derfor være øget fokus på rehabilitering og tidlige, forebyggende, helhedsorienterede og sammenhængende indsatser.

Det præciseres endvidere, at hjælpen efter denne lov bygger på den enkeltes ansvar for sig selv og sin familie og på den enkeltes ansvar for at udvikle sig og udnytte egne potentialer i det omfang, det er muligt for den enkelte.

På hjælpemiddelområdet giver loven mulighed for følgende ”kan bestemmelser”:

- Servicelovens § 113 a

At der i enkle og entydige sager er mulighed for at anvende en forenklet sagsbehandling ved ansøgninger om hjælpemidler og forbrugsgoder. Dette betyder, at Kommunalbestyrelsen i enkle og entydige sager om støtte til hjælpemidler og forbrugsgoder kan beslutte at træffe afgørelser alene på baggrund af den modtagne ansøgning, hvis ansøgningen samtidig indeholder de oplysninger, som er nødvendige for afgørelsen, og en erklæring på tro- og love om rigtigheden af disse oplysninger eller alternativt anden relevant dokumentation herfor vedlægges.

- Bekendtgørelse § 4

At der er mulighed for, at kommunen kan vælge at gøre brug af tro- og love erklæringer ved reparation af hjælpemidler.

- Servicelovens § 113 b

At der er mulighed for midlertidigt at bevilge hjælpemidler og forbrugsgoder til borgere, der har en midlertidigt nedsat funktionsevne, og som derfor i en tidsbegrænset periode har behov for et hjælpemiddel.

Tro-og love erklæringer

Det er forvaltningens vurdering, at brug af tro- og love erklæringer ved nye enkle og entydige førstegangs ansøgninger, kan forlænge sagsbehandlingstiden.

Disse sager afgøres forholdsvis hurtigt enten ved administrativ sagsbehandling, hvor oplysningerne kan findes i journal eller allerede indhentede lægeoplysninger, eller ved hjemmebesøg, som kan være nødvendigt i forhold til, hvilket hjælpemiddel/forbrugsgode der er aktuelt.

Ved ansøgninger om reparation af hjælpemidler er praksis, at disse sættes i værk som oftest samme dag henvendelsen modtages.

Forvaltningen anbefaler på den baggrund, at der ikke generelt indføres tro-og love erklæringer i enkle og entydige sager og ved reparation af hjælpemidler, da dette kan forlænge sagsgange, men at tro- og love erklæringer alene bruges i de sager, hvor det aktuelt kan betyde forenklet sagsbehandling.

Bevilling af midlertidige hjælpemidler/forbrugsgoder

Der sondres mellem midlertidige hjælpemidler/forbrugsgoder til fastholdelse på arbejdet, fastholdelse i uddannelse eller opretholdelse af sociale relationer.

Bestemmelsen vil ikke kunne anvendes, hvis borger er i et behandlingsforløb f.eks. på grund af et brækket ben jf. ”Cirkulære om afgrænsningen af behandlingsredskaber”. Efter en operation eller behandling på hospitalet er det sygehussektoren, som skal sikre, at der udleveres behandlingsredskaber, der sikrer forbedring af og hindrer forringelse af behandlingen.

For at borgerne kan få gavn af hjælpemidler/forbrugsgoder, er det nødvendigt, at ansøgningerne behandles hurtigt og derved kommer foran ansøgninger om varige hjælpemidler/forbrugsgoder.

Forvaltningen foreslår, at der bevilges midlertidige hjælpemidler/forbrugsgoder til:

- a) at undgå hospitalsindlæggelse og sikre at borgeren kan opholde sig i eget hjem i situationer med midlertidig svækkelse som følge af sygdom. Det kan f.eks. dreje sig om udlån af gangredskab, toiletstol og lignende hjælpemidler (bevillingen afspejler i en vis grad praksis, men der har ikke været lovhjemmel, med mindre det drejede sig om arbejdsredskaber til hjemmeplejen)
- b) fastholdelse på jobbet og under uddannelse med udgangspunkt i den enkelte borgers behov. Det vil f.eks. kunne dreje sig om følgende hjælpemidler/forbrugsgoder:
Stokke, rollator, kørestole, el-køretøj, trappetjener og løs rampe (hvor forholdene tillader det).

Forvaltningen foreslår, at der ved større hjælpemidler som el-køretøj, ramper, trappetjener er en nedre grænse for den tidsperiode, udlånet er aktuelt f.eks. 3 uger.

Forvaltningen foreslår, at hjælpemiddelaftdelingen alene yder rådgivning og vejledning til borgerne om alternative muligheder til opretholdelse af sociale relationer, herunder hvor midlertidige hjælpemidler kan købes eller lejes. De fleste hjælpemidler/forbrugsgoder kan købes i almindelig handel.

Økonomi

Der er ikke udloddet centrale midler til opgaven.

Det er ikke muligt at vurdere efterspørgslen for midlertidigt lån af hjælpemidler, men der vil udover udgiften til hjælpemidler/forbrugsgoder, være en øget udgift til kørsel og vask og klargøring af hjælpemidlerne/forbrugsgoderne og en øget udgift til personaleressourcer til sagsbehandling, instruktion og vejledning.

Ældreområdet forventer, at der er tale om et omfang, som vil kunne holdes inden for nuværende budget, men foreslår, at udgiften følges tæt det første år.

Indstilling

Direktionen foreslår godkendt,

- 1) at tro- og love erklæringer bruges i de sager, hvor det aktuelt kan betyde forenklet sagsbehandling,

2) at der bevilges midlertidige hjælpemidler/forbrugsgoder til at undgå hospitalsindlæggelse og sikre at borgeren kan opholde sig i eget hjem i situationer med midlertidig svækkelse som følge af sygdom, og

3) at der bevilges midlertidige hjælpemidler/forbrugsgoder til fastholdelse i jobbet og under uddannelse med udgangspunkt i den enkelte borgers behov.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 12-09-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET udsætter sagens behandling.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Forinden bortfaldt følgende ændringsforslag ad punkt 3:

”at der bevilges midlertidige hjælpemidler/forbrugsgoder til fastholdelse i job, uddannelse og øvrige sociale aktiviteter med udgangspunkt i den enkelte borgers behov” med 2 stemmer for (Poul Bach (A) og Mona Madsen (L)) og 5 stemmer imod (Kenneth Birkholm (C), Anika Rée (V), Birgitte Schjerning Povlsen (C), Per Carøe (V) og Court Møller (B))

Punkt 6: Kvalitetsstandarder efter servicelovens §§ 82 a, 82 b og 82 c

17/14970

Resumé

Den 1. januar 2018 er der indsat et nyt kapitel i serviceloven, som giver mulighed for en tidlig og forebyggende indsats.

Forvaltningen har udarbejdet udkast til 3 nye kvalitetsstandarder efter servicelovens §§ 82 a, 82 b og 82 c, som er vedlagt.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Efter servicelovens § 138 kan kommunalbestyrelsen træffe beslutning om at fastsætte generelt vejledende serviceniveauer for den lokale udmøntning af hjælp efter serviceloven. En kvalitetsstandard beskriver, hvilke betingelser en borger skal opfylde for at være berettiget til en ydelse, samt hvad borgeren kan forvente i forhold til sagsbehandlingen.

I 2017 vedtog Folketinget en større ændring af serviceloven. I den forbindelse blev der bl.a. indsat et nyt kapitel om en tidlig forebyggende indsats. Reglerne trådte i kraft 1. januar 2018. Der er tale om ”kan” bestemmelser, men forvaltningen anbefaler, at reglerne implementeres, da de understøtter og ligger i forlængelse af det faglige fokus i forvaltningen på en tidlig og forebyggende indsats.

Forvaltningen har udarbejdet følgende udkast til kvalitetsstandarder:

Kvalitetsstandard for gruppebaseret hjælp og støtte efter servicelovens § 82 a

Kvalitetsstandard for individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte efter servicelovens § 82 b

Kvalitetsstandard for sociale akuttillbud efter servicelovens § 82 c.

Kvalitetsstandard for gruppebaseret hjælp og støtte efter servicelovens § 82 a:

Servicelovens § 82 a giver mulighed for, at borgere der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, samt borgere der er i risiko for at udvikle sociale problemer eller funktionsnedsættelser, kan få gruppebaseret hjælp og støtte.

Baggrunden for reglerne er, at en tidlig og forebyggende indsats skal hindre, at borgerens funktionsnedsættelser forværres, eller at borgerens sociale problemstillinger forværres.

Forvaltningen anbefaler, at implementeringen af servicelovens § 82 a sker ved henvisning til de tilbud, der leveres på Aktivitets- og værestedet Ruder Es og Aktivitets- og kompetencecenteret på Rønnebærvej. Aktivitets- og værestedet Ruder Es er målrettet borgere med nedsat funktionsevne såsom udviklingshæmning eller hjerneskade, og Aktivitets- og kompetencecenteret på Rønnebærvej er målrettet borgere med psykosociale problemstillinger.

Det foreslås, at tilbuddet leveres som et åbent tilbud uden visitation.

Kvalitetsstandard for individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte efter servicelovens § 82 b:

Servicelovens § 82 b giver mulighed for, at borgere der har nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne eller sociale problemer, samt borgere der er i risiko for at udvikle sociale problemer eller funktionsnedsættelser, kan få individuel socialpædagogisk støtte i op til 6 måneder.

Baggrunden for reglerne er, at en tidlig og forebyggende indsats skal hindre, at borgerens funktionsnedsættelser forværres, eller at borgerens sociale problemstillinger forværres.

Det foreslås, at tilbuddet implementeres som et tilbud med visitation, og at tilbuddet som udgangspunkt leveres af Socialpædagogisk Center i form af socialpædagogisk støtte.

Kvalitetsstandard for sociale akuttillbud efter servicelovens § 82 c:

Servicelovens § 82 c giver mulighed for at yde hjælp til borgere med psykisk sygdom, som har brug for akut støtte, omsorg eller rådgivning.

Rudersdal Kommune tilbyder i dag akut støtte uden for kommunens åbningstid hos Akuttillbuddet i Lyngby, som er et uvisiteret tilbud.

Derfor anbefaler forvaltningen, at implementeringen af servicelovens § 82 c sker ved brug af Akuttilbuddet i Lyngby.

Økonomiske konsekvenser:

Intentionerne bag de nye regler er at styrke en tidlig og forebyggende indsats. En tidlig og forebyggende indsats skal hindre, at borgernes sociale problemstillinger forværres, eller at der sker tab af funktionsevne. Det er dermed vurderet centralt fra, at kommunerne alt i alt ikke vil få øgede udgifter forbundet med implementeringen af de nye regler.

Det er forvaltningens vurdering, at målgruppen for servicelovens §§ 82 a,-b i dag allerede i stort omfang tilbydes støtte som socialpædagogisk støtte efter servicelovens § 85 og/eller kommer i vores åbne aktivitetstilbud på Aktivitets- og værestedet Ruder Es og Aktivitets- og kompetencecentret på Rønnebærvej. Det er derfor forvaltningens vurdering, at de borgere, der er omfattet af servicelovens §§ 82 a og 82 b kan deltage i de eksisterende tilbud. Ligeledes anvender målgruppen for servicelovens § 82 c i dag allerede Akuttilbuddet i Lyngby. Sammenholdt med dette og intentionerne bag de nye regler er det forvaltningens vurdering, at de nye kvalitetsstandarder ikke vil medføre øgede omkostninger.

Forvaltningen vil følge udviklingen. Det er forvaltningens vurdering, at cirka 10 borgere vil modtage tidsbegrænset individuel socialpædagogisk hjælp og støtte efter § 82 b, og at der ikke vil ske en stigning i forhold til gruppebaseret hjælp og støtte samt brug af Akuttilbuddet i Lyngby.

Høring

Handicaprådet behandlede høring af kvalitetsstandarder efter servicelovens §§ 82 a, 82 b og 82 c på sit møde den 16. august 2018.

Handicaprådet finder det positivt, at der med kvalitetsstandarderne kommer større fokus på en tidlig og forebyggende indsats, samt at målgruppen for ydelserne udvides. Forvaltningen vurderer som nævnt ovenfor ikke, at der vil være tale om en reel målgruppeudvidelse i Rudersdal Kommune.

Indstilling

Direktionen forslår,

- 1) at udkast til kvalitetsstandard for gruppebaseret hjælp og støtte efter servicelovens § 82 a godkendes,
- 2) at udkast til kvalitetsstandard for individuel tidsbegrænset socialpædagogisk hjælp og støtte efter servicelovens § 82 b godkendes, og
- 3) at udkast til kvalitetsstandard for sociale akuttilbud efter servicelovens § 82 c godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 12-09-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET udsætter sagens behandling.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Birgitte Schjerning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

Udkast til kvalitetsstandard - Servicelovens § 82 a

Udkast til kvalitetsstandard - Servicelovens § 82 b

Udkast til kvalitetsstandard - Servicelovens § 82 c

Punkt 7: Takster på Ældreområdet 2019

18/10709

Resumé

De takstfastsatte ydelser til borgerne skal godkendes af Kommunalbestyrelsen i henhold til bekendtgørelse af lov om kommunernes styrelse, LBK nr. 1031 af 06.07.2018, § 41a.

Hvert år beregnes tillige omkostningsbaserede takster for plejecentre og daghjem med henblik på mellemkommunale betalinger for udenbys borgere, der bor på Rudersdal Kommunes plejecentre eller som på baggrund af tildelt ældrebolig benytter kommunens daghjem.

For taksterne for plejecentre og daghjem er anvendt beregningsprincipperne i takstmodellen besluttet i Hovedstadsregionens Styringsaftale i Rammeaftale 2018, der følger af Børne- og Socialministeriets bekendtgørelse nr. 1631 af 16.12.2016 § 1 samt § 2 stk. 12 og 13 om rammeaftaler m.v. på det sociale område og på det almene ældreboligområde.

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

Sagsfremstilling

Takstfastsatte ydelser på Ældreområdet

I henhold til bekendtgørelse af lov om social service, LBK nr. 102 af 29.01.2018 (serviceloven) § 161 og bekendtgørelse nr. 1576 af 27.12.2014 om betaling for generelle tilbud og for tilbud om personlig og praktisk hjælp m.v. efter servicelovens §§ 79, 83 og 84 (betalingsbekendtgørelsen), kan Kommunalbestyrelsen opkræve beboere på plejehjem betaling for forplejning, vask af personligt tøj, vinduespudsning, rengøringsartikler m.v. (servicepakker på plejehjem).

Taksterne for servicepakker på Rudersdal Kommunes plejeboliger beregnes på baggrund af kommunens gennemsnitlige, langsigtede omkostninger, som kan henføres til produktion og levering af tilbuddet.

Kommunalbestyrelsen kan jf. betalingsbekendtgørelsen § 2, stk. 2 opkræve betaling for personaleomkostninger til madserviceordninger. Ministeren for Sundhed og Ældre fastsætter årligt regler om den maksimale egenbetaling for madservice, jf. Servicelovens § 161 stk. 3. Der er således et loft over borgernes maksimale egenbetaling for forplejning i plejeboliger m.m.

Der er endnu ikke udarbejdet en lovebekendtgørelse med takstlofterne for 2019.

Sundheds- og Ældreministeriet har oplyst, at takstlofterne for 2019 vil blive fremskrevet med satsreguleringsprocenten ligesom i tidligere år. Moderniseringsstyrelsen skønner, at satsreguleringsprocenten for 2019 er 2 %. Det svarer til, at betalingsloftet for forplejning i plejeboliger vil udgøre 3.685 kr. i 2019. Forplejning er en del af servicepakken.

Betalingsloftet for en hovedret for hjemmeboende borgere er på tilsvarende vis beregnet til 54 kr. Madservice for hjemmeboende borgere har været i udbud i 2014/2015, hvor der blev valgt to leverandører. Den ene af de to leverandører har nu opkøbt den anden, og der vil senest samtidig med et genudbud af opgaven forhåbentlig komme yderligere en leverandør, så borgerne i Rudersdal Kommune igen kan have et frit valg af leverandør.

På Kommunalbestyrelsens møde den 07.10.2015, blev det, som en del af budgetforliget, besluttet at indføre egenbetaling for deltagelse i indkøbsordning under hjemmeplejen. Borgere, der ikke selv kan købe ind, bliver efter konkret vurdering visiteret til deltagelse i ordningen, som varetages af private leverandører. Borgerne betaler alene for de bestilte varer, mens Rudersdal Kommune betaler for leveringen. I henhold til betalingsbekendtgørelsens §§ 1 og 2 kan der opkræves egenbetaling for kommunens langsigtede gennemsnitlige udgifter til produktion og levering af tilbuddet – dog ikke personaleudgifter.

De private leverandører har oplyst Rudersdal Kommune om deres driftsudgifter i forbindelse med indkøbsordningen for borgerne i Rudersdal Kommune. På den baggrund er der beregnet den gennemsnitlige månedlige egenbetaling pr. borger, som er visiteret til ordningen.

Taksten vedrørende egenbetaling i Omsorgstandplejen 2019 bliver udmeldt i særskilt Cirkulæreskrivelse fra Sundheds- og Ældreministeriet i 4. kvartal 2018. Taksten fremgår derfor ikke af nedenstående tabel.

Forslaget til nye takster – samt til sammenligning taksterne for 2018 - fremgår af nedenstående oversigt:

	2018	2019
Kølemad, hovedret pr. dag*		
Det Danske Madhus	52,59 kr.	53,64 kr.
Kølemad, bilet pr. dag		
Det Danske Madhus	10,28 kr.	10,49 kr.
Deltagelse i indkøbsordning pr. måned		
Intervare	46,00 kr.	47,00 kr.
Egebjerg Købmandsgård	50,00 kr.	52,00 kr.
Omsorgstandpleje, maksimal egenbetaling pr. år	520,00 kr.	Ikke udmeldt endnu
	4.604,00 kr.	
Servicepakke til beboerne på plejecentre pr. måned	3.607,00 kr.	4.432,00 kr.
Forplejning		3.685,00 kr.
Forret eller dessert	411,00 kr.	238,00 kr.
Vask/leje af linned/håndklæder	273,00	118,00 kr.
Rengøringsartikler og toiletpapir	kr.	226,00 kr.
Lions Park Søllerød:	62,00 kr.	
Vask af personligt tøj**		0,00 kr.
Vinduespudsning***		0,00 kr.
Frydenholm:		
Vask af personligt tøj**		0,00 kr.
Vinduespudsning		41,00 kr.
Lions Park Birkerød, Bistrupvang, Byageren, Hegnsgården, Krogholmgård, Sjælsø, Skovbrynet, Æblehaven:	28,00 kr.	
Vask af personligt tøj		124,00 kr.
Vinduespudsning	223,00 kr.	41,00 kr.
	28,00 kr.	
Betaling for daghjem pr. opholdsdag	108,00 kr.	110,00 kr.
Betaling for daghjem pr. opholdsdag, aften	54,00 kr.	55,00 kr.
Betaling for midlertidig ophold på plejehjem pr. døgn	151,00 kr.	154,00 kr.
Kørsel til ambulant genoptræning og vedligeholdende træning efter serviceloven en gang om ugen. Betaling i alt pr. måned****	100,00 kr.	103,00 kr.
Betaling for kørsel til og fra aktivitetscentre en gang om ugen. Betaling i alt hver 4. måned	399,00 kr.	409,00 kr.

*Der er i 2019 et betalingsloft på 54 kr.

**Vaskemaskine i egen bolig

***Betales over huslejen

****Ved kørsel flere gange om ugen øges betalingen tilsvarende

Der ses generelt et markant fald i ydelserne i Servicepakke til beboere på plejecentre. Det skyldes tre faktorer. For det første er der foretaget en ændring af vægtningen af måltiderne i forhold til, hvordan plejecentrenes forplejningsudgifter fordeles sig på morgen, middag, aften og forret/dessert. Forret/dessert ikke er omfattet af betalingsloftet. Derfor ses

ændringen tydeligt i denne pris. For det andet er der en del udgifter, som er bortfaldet i takt med, at flere og flere plejeboliger overgår til at blive opført efter Lov om almene boliger. Det betyder, at fx vask af eget tøj, udgifter til vand, varme og el i stigende grad bliver betalt over borgernes husleje, og derfor ikke skal indgå i servicepakkeberegningen. Endelig slår SKI-udbud på fx indkøb af forskellige madvaregrupper, køkkenudstyr, vask af linned mv. igennem med generelt faldende udgifter for plejecentrene.

Samlet set vurderer Ældreområdet, at ændringerne i Servicepakken 2019 betyder mindreindtægter på ca. 1,5 mio. kr. i 2019 og frem. Mindreindtægterne vil blive finansieret inden for det samlede budget på Ældreområdet.

Mellemkommunale takster på Ældreområdet

Der beregnes hvert år omkostningsbaserede takster for plejehjem og daghjem til brug for opkrævning af mellemkommunal opholdsbetaling for udenbys borgere.

Børne- og Socialministeriet har i Bekendtgørelse nr. 1631 af 16.12.2016 fastlagt rammerne for beregningen af de omkostningsbaserede takster. I tillæg til disse overordnede rammer har kommunerne i Hovedstadsområdet indgået en indbyrdes aftale, som omhandler grundlaget for takstberegningerne på et mere detaljeret niveau.

De beregnede døgntakster for Rudersdal Kommunes plejecentre og daghjem i 2019 – og til sammenligning taksterne for 2018 – fremgår af nedenstående oversigt:

Årets priser, kroner	Budget 2018	Budget 2019
Bistrupvang	1.617	1.612
Byageren	1.611	1.564
Hegnsgården faste pladser	1.654	1.668
Frydenholm	1.524	1.618
Æblehaven	2.039	1.975
Krogholmgård	2.081	2.047
Plejeboligerne Skovbrynet	1.672	1.629
Sjælsø I	1.499	1.519
Sjælsø II	1.574	1.586
Sjælsø Hus D	1.926	1.958
Lions Park Søllerød	1.608	1.554
Lions Park Birkerød	1.604	1.576
Midlertidige pladser Hegnsgården	2.205	2.197
Midlertidige pladser Skovbrynet	2.571	2.548
Daghjemmet Rønnebærhus	682	683
Daghjemmet Frydenholm	711	671
Daghjemmet Kernehuset samt pladser Skovvang 6 mdr.	997	772
Daghjemmet Sjælsø	721	733

Der ses generelt en faldende tendens i de mellemkommunale takster, som dels kan henføres til budgettilpasninger besluttet i tidligere år, og dels til at for fleres vedkommende gælder, at servicearealer er fuldt afskrevet. På enkelte

plejecentre har det betydning for taksten, at underskud/overskud fra 2017 på mere end 5 % indregnes i taksten for 2019. Dette indgår i Rammeaftalen som en sikring af, at taksten skal afspejle de langsigtede gennemsnitlige omkostninger. Det markante fald i taksten for Daghemmet Kernehuset/Skovvang skyldes et øget antal daghjemspladser.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at de foreslåede takster for levering af ydelser på Ældreområdet gældende for 2019 godkendes, og
- 2) at taksterne for mellemkommunale betalinger vedrørende plejecentre og daghjem gældende for 2019 godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Birgitte Schjerning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 8: Kvalitetsstandarter for rehabilitering, hjemmehjælp og træning 2018-19

18/11990

Resumé

I henhold til bekendtgørelse nr. 1575 af 27.12.2014 skal kommunalbestyrelsen mindst en gang årligt godkende en kvalitetsstandard for personlig pleje og praktisk hjælp, rehabiliteringsforløb samt kommunal genoptræning, jf. servicelovens §§ 83, 83 a og 86.

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 13.09.2017 godkendte udvalget det fremlagte serviceniveau samt tilhørende kvalitetsstandarter for personlig og praktisk hjælp samt genoptræning.

I denne sag fremlægges opdaterede kvalitetsstandarter for rehabilitering og hjemmepleje samt for træning og genoptræning for 2019 med et uændret serviceniveau.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget til godkendelse.

Sagsfremstilling

Forvaltningen skal mindst én gang årligt fremlægge kvalitetsstandarter til politisk godkendelse. I nærværende sag fremlægges de kvalitetsstandarter, der vil være gældende indenfor rammerne af det foreliggende budgetforslag.

Kvalitetsstandarter og tilhørende indsatskatalog for Rehabilitering og hjemmepleje.

Kvalitetsstandarten blev i 2017 fremlagt i en revideret og mere brugervenlig form, hvor de områder, hvor borgerne kan få hjælp, beskrives på en ny og mere enkel måde samtidigt med at lovgivningens krav om at tydeliggøre, hvad den enkelte borger kan forvente, søges præciseret i en vejledende maximal tid.

Kvalitetsstandarten for rehabilitering og hjemmepleje for 2019 er uændret iht. nuværende niveau, idet der alene er foretaget enkelte sproglige præciseringer.

Kvalitetsstandarter for genoptræning og træning

Der fremlægges årligt en række kvalitetsstandarter inden for Servicelovens §86 og Sundhedslovens §140.

Kvalitetsstandarter for genoptræning og træning for 2019 er uændrede iht. til nuværende serviceniveau, idet der alene er foretaget enkelte sproglige præciseringer.

Da serviceniveau og kvalitetsstandarter på ovenstående områder er uændret, har disse ikke været sendt i høring hos Rudersdal Kommunes Seniorråd og hos Rudersdal Kommunes Handicapråd

Indstilling

Direktionen foreslår,

- 1) at uændret serviceniveau og kvalitetsstandarter for rehabilitering og hjemmepleje godkendes, og
- 2) at uændret serviceniveau og kvalitetsstandarter for genoptræning og træning godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 12.09.2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET udsætter sagens behandling.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag.

Birgitte Schjerning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Bilag

KS Hjemmehjælp og rehabilitering 2019

KS Døgnrehabilitering 2019

KS Vedligeholdende træning 2019

KS Ambulant genoptræning SUL 2019

Punkt 9: Langsigtede mål for Social- og Sundhedsudvalget

18/5413

Resumé

Kommunalbestyrelsens langsigtede mål fremgår af det vedtagne budget. Konstitueringen af den nye kommunalbestyrelse har givet anledning til at revurdere de politiske mål.

Udvalget har drøftet nye langsigtede mål på møderne den 06.06.2018 og 15.8.2018.

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget med henblik på udvalgets anbefaling af målene til kommunalbestyrelsens andenbehandling af budgettet.

Sagsfremstilling

Kommunalbestyrelsens langsigtede mål er en central del af kommunens mål- og rammestyring. Målene styrker den politiske ledelse af kommunen, da de angiver, hvad ledere og medarbejdere skal fokusere på i den løbende drift og udvikling.

Målet om, at borgere i Rudersdal Kommune er i uddannelse eller beskæftigelse er et tværgående mål for Kultur- og Fritidsudvalget, Børne- og Skoleudvalget, Social- og Sundhedsudvalget og Erhvervsudvalget. De øvrige mål er fælles for Social- og Sundhedsudvalget og Erhvervsudvalget.

På baggrund af udvalgets tidligere drøftelser foreslår forvaltningen, at udvalget godkender, at nedenstående mål videresendes til kommunalbestyrelsen.

Langsigtede mål for Social- og Sundhedsudvalget

1. Borgere i Rudersdal Kommune mestrer videst muligt eget liv
2. Borgere i Rudersdal Kommune lever et sundt liv i relationer og fællesskaber
3. Borgere i Rudersdal Kommune oplever en helhedsorienteret og sammenhængende indsats
4. Borgere i Rudersdal Kommune er i uddannelse eller beskæftigelse

Indstilling

Direktionen foreslår, at udvalget fremsender de nævnte forslag til langsigtede mål til Kommunalbestyrelsen med anbefaling.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET tiltræder Direktionens forslag med 5 stemmer for (Poul Bach (A), (Kenneth Birkholm (C), Anika Rée (V), Per Carøe (V) og Court Møller (B)), Mona Madsen (L) undlod at stemme.

Birgitte Schjerning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 10: Lions Park Birkerød - Tilsagn til skema C og godkendelse af anlægsregnskab

18/13038

Resumé

Kommunalbestyrelsen har på mødet den 29. 02. 2012 godkendt skema B tilsagn vedrørende etablering af 66 plejeboliger med tilknyttede serviceareal på Lions Park Birkerød, Bregnerødvej 83-91, til en samlede anskaffelsessum i henhold til budget på 176.562.000 kr.

Kommunalbestyrelsen har på mødet den 27. 02. 2013 givet en anlægsbevilling til grundkapitalindskud, samt anlægsbevilling til salg af kommunalt grundareal.

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

Sagsfremstilling

Der er i byggesagen etableret 66 plejeboliger fordelt på 3 bygninger i 2 etager, der er forbundet med en lys glasgang. Det samlede boligareal udgør 5.911 m² til en anskaffelsessum i henhold til skema B på 161.606.000 kr. Servicearealerne udgør 546 m² til en anskaffelsessum i henhold til skema B på 14.956.000 kr. I alt 176.562.000 kr.

Byggeriet

Opførelsen af de 66 plejeboliger og serviceareal blev påbegyndt i april 2012 og afsluttet september 2016. Grunden til den lange byggetid var dels ændrede arbejdsmiljøregler om bly og pcb, samt blød bund under den sidste fløj. Efter aftale med Ældreafdelingen skulle der ske genhusning af beboerne, og derfor blev det aftalt, at byggeriet skulle have 3 etaper. Først blev den gamle dagcenterfløj (gl. blok G) revet ned, og ny blok (ny blok G) med 22 plejeboliger opført. Det tog knap 1 1/2 år, og derefter kunne man flytte beboerne fra den gamle plejefløj (gl. blok H) over i det nye hus (ny blok G). Derefter blev den gamle plejefløj revet ned (gl. blok H), og her opstod forsinkelse, fordi der var kommet nye regler om arbejdsmiljø, hvor bly og pcb skulle fjernes af folk i beskyttelsesdragter. Det forsinkede nedrivningen, så starten på opbygningen af plejefløj nr. 2 (ny Blok H) med 22 boliger også blev forsinket. Da den fløj var færdig, flyttede beboerne fra den gamle plejefløj nr. 2 (gl. Blok I) over i den nye fløj nr. 2 (ny Blok H), og derefter blev den gamle plejefløj 2 (gl. Blok I) revet ned. Men inden den nye plejefløj 3 (ny Blok I), også med 22 nye boliger, blev bygget, opstod der massive problemer med blød bund. Dette medførte forsinkelse for den sidste del, der først stod færdig ultimo september 2016.

Støttetilsagnet

Med godkendelse af skema B har kommunen meddelt tilsagn til grundkapital og på statens vegne endeligt tilsagn om ydelsesstøtte til finansiering af anskaffelsessummen på boligdelen og tilsagn om kontant tilskud til finansiering af servicearealerne.

Det foreløbige støttetilsagn meddelt på baggrund af skema B er fordelt med 91 % låneoptagelse med ydelsesstøtte fra staten, 7 % kommunalt grundkapital og 2 % beboertilskud. Da byggeriet opføres som lavenergiklassebyggeri, udgør den maksimale støtteberettigede anskaffelsessum for boligdelen 27.340 kr. pr. m² for boligarealet. Udgifter herudover finansieres af bygherre uden støtte. Til etablering af servicearealer yder staten et tilskud på 40.000 kr. pr. bolig.

I henhold til ovenstående er der meddelt tilsagn til lånefinansiering med 91 % af anskaffelsessummen på 161.606.000 kr. med ydelsesstøtte for boligdelen, og kontakt tilskud til servicearealerne 2.640.000 kr.

Anlægsøkonomi

Statsautoriseret Revisionspartnerselskab Grant Thornton har udarbejdet og revideret byggeregnskabet pr. 31. 03. 2017 for de færdigbyggede boliger og servicearealer.

Plejeboligernes anskaffelsessum pr. boligareal må maksimalt udgøre 27.340 kr. inkl. energitillæg jf. bekendtgørelse om støtte til almene boliger. Byggeregnskabet viser, at anskaffelsessummen udgør 26.362 kr. pr. m², der er inden for det beløb, der maksimalt kunne bygges.

Plejeboligerne har en anskaffelsespris på 155.828.000 kr. og servicearealerne har en anskaffelsespris på 14.357.000 kr., i alt 170.185.000 kr.

Anskaffelsessummen er sammensat således:

Plejeboligerne

Beløb i kr.	Skema B	Skema C
Grundudgifter	17.745.000	21.433.000
Entrepriseudgifter	121.006.000	121.276.000
Omkostninger	20.299.000	12.468.000
Gebyrer	2.557.000	2.590.000
I alt	161.607.000	157.768.000

Driftsresultat byggeperiode -1.939.000

Anskaffelsessum 155.828.000

Serviceareal

Beløb i kr.	Skema B	Skema C
Grundudgifter	1.628.000	1.601.000
Entrepriseudgifter	11.270.000	11.492.000
Omkostninger	1.998.000	1.204.000
Gebyrer	60.000	60.000
Samlet anskaffelsessum	14.956.000	14.357.000

Den samlede anskaffelsespris er hermed 6.377.000 kr. mindre end godkendt skema B.

Der er i marts 2017 optaget realkreditlån hos BRFKredit på 91 % af anskaffelsesbeløbet efter skema B svarende til 147.062.000 kr.

I henhold til byggeregnskabet, der viser en mindre anskaffelsessum vil der være behov for, at der ske en nedregulering af realkreditbelåningen, idet 91 % af det endelige anskaffelsesbeløb udgør 141.803.480 kr. Herudover skal der tillige ske en regulering af den kommunale garanti, der altid først kan beregnes korrekt, når byggeregnskab er afsluttet.

Kommunale udgifter

Den kommunale andel af finansieringen af projektet jf. skema B udgør følgende fordeling:

Kommunal grundkapital, 7 % af 161.606.000 kr.	11.312.000 kr.
Kommunalt støttegebyr, 2 promille	- 342.000 kr.
Salg af kommunalt grundareal	- 1.725.000 kr.
I alt	9.245.000 kr.

Den kommunale andel af finansieringen af projektet jf. skema C udgør følgende fordeling:

Kommunal grundkapital, 7 % af 155.828.000 kr.	10.907.960 kr.
Kommunalt støttegebyr, 2 promille	- 342.000 kr.
Salg af kommunalt grundareal	- 1.725.000 kr.
I alt	8.840.960 kr.

I henhold til ovenstående skal der ske en regulering af det udbetalte beløb til kommunal grundkapital, idet der er udbetalt 404.040 kr. for meget.

Anlægsregnskab

Plejeboligerne og serviceareal for bofællesskabet opføres og finansieres efter bestemmelser i almenboligloven.

I den samlede anlægssum indgår følgende beløb:

Udgifter

Kommunal grundkapital	11.312.000 kr.
I alt	11.312.000 kr.

Indtægter

Salg af vejareal	1.725.000 kr.
Arealoverførelse	45.500 kr.
Kommunalt støttegebyr, 2 promille	342.000 kr.
	2.112.500 kr.

Nettoudgift	9.199.500 kr.
- Beregning af korrekt grundkapital	8.840.960 kr.
For meget udbetalt grundkapital	358.540 kr.

Forvaltningens vurdering

Byggeregnskabet, der er revideret af Statsautoriseret Revisionspartnerselskab Grant Thornton viser, at plejeboliger er afholdt med lavere anskaffelsessum end godkendt ved skema B. Det kommunale grundkapitalbeløb er overført til Lions Park Birkerød i juni 2013, hvilket betyder, at der er udbetalt for meget i kommunalt grundkapitalbeløb. Dette er tillige bekræftet af revisionsfirmaet.

Byggeregnskabet på serviceareal er ligeledes opført med et mindre beløb, men her skal der ikke ske regulering, idet den statslige støtte gives i henhold til det opførte antal plejeboliger, hvilket fortsat er 66 boliger.

Indstilling

Direktionen foreslår indstillet,

- 1) at skema C godkendes,
- 2) at der gives en negativ anlægsbevilling på 358.540 kr. til opkrævning af for meget udbetalt kommunalt grundkapital,
- 3) at der gives et negativt rådighedsbeløb på 358.540 kr. til opkrævning af for meget udbetalt grundkapital,
- 4) at anlægsregnskabet godkendes, og
- 5) at korrekt beregnede kommunal garanti godkendes.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 12-09-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET udsætter sagens behandling.

Vedtagelse i Social- og Sundhedsudvalget den 03-10-2018

SOCIAL- OG SUNDHEDSUDVALGET indstiller Direktionens forslag tiltrådt.

Birgitte Schjerning Povlsen (C) deltog ikke i sagens behandling.

Punkt 11: Lukket: Lukning af bofællesskabet Birkerød Parkvej

18/1205