

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 04-03-2010

Mødedato Torsdag d. 04. marts 2010 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget.....	3
Beslutning.....	4
Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget.....	5
Beslutning.....	6
Økonomioversigt. Social- og Sundhedsudvalget.....	7
Beslutning.....	9
Orientering om udviklingen i ventedagsbetalingen for færdigbehandlede patienter på det somatiske	10
Beslutning.....	15
Ældrerådets Årsberetning 2009.....	16
Beslutning.....	18
Tilskud til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen.....	19
Beslutning.....	21
Orientering om omsorgstandpleje.....	22
Beslutning.....	24
Temadrøftelse - Voksenhandicap.....	25
Beslutning.....	27
Redegørelse for anvendelse og prioritering af midler til frivilligt socialt arbejde.....	28
Beslutning.....	33
Det koordinerede borgerforløb.....	34
Beslutning.....	37

Punkt 22: Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget

Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget

22. Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2007-2122 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-29212

Sagsfremstilling

Formanden informerer om aktuelle sager, herunder:

- Ventelistestatistik - Sundhed og Ældre, januar 2010

- Ventelistestatistik - Voksenhandicap, januar 2010

- Belægningsprocenter - plejehjem, januar 2010

- Dagsorden til Ældrerådsmøde den 22. februar 2010

- Informationsbrev nr. 37 fra Støttegruppen for handicappede i Furesø Kommune

- KL's Sociale Temamøde i Aalborg den 27. og 28. maj 2010

Punkt 22: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning1.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Formanden orienterede om det udleverede materiale:

- Nyhedsbreve fra Gedevassevang og Skovgården
- Breve fra Ældrerådet
- Brev fra borgere, som udtrykker stor tilfredshed med pleje af forældre på plejehjem
- Oversigt over institutioner
- Pjece fra Kulturhus Farum og Galaksen
- KL's Sociale Temamøde
- Mail fra Per Katstrup med tilhørende bilag

Punkt 23: Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget

Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget

23. Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2007-2123 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-29341

Sagsfremstilling

SSU-møde (Møde med Ældrerådet)	4. februar	kl. 15.00
SSU-møde	4. marts	kl. 16.00
SSU-møde	8. april	kl. 16.00
SSU-møde	6. maj	kl. 16.00
KL's Sociale Temamøde, Aalborg	27. og 28. maj	
SSU-møde (Møde med Ældrerådet)	3. juni	kl. 15.00
SSU-møde	19. august	kl. 16.00
SSU-møde	16. september	kl. 16.00
SSU-møde	7. oktober	kl. 16.00
SSU-møde	4. november	kl. 16.00
SSU-møde	2. december	kl. 16.00

Punkt 23: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning2.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Punkt 24: Økonomioversigt. Social- og Sundhedsudvalget

Økonomioversigt. Social- og Sundhedsudvalget

24. Økonomioversigt. Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2007-6526 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-30344

Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalgets ramme udviser pr. 31.1.2010 et forbrug på udgiftssiden på 6,6 % og på indtægtssiden et forbrug på 10,8 %. Den forventede forbrugsprocent pr. 31.1.2010 er 8,3 %. Forbruget sættes månedsvis op mod den forventede forbrugsprocent i 12-dele, og som i januar måned er 1/12 % af året.

Forvaltningen vil en gang om måneden, gennemgå Social- og Sundhedsudvalgets ramme og komme med bemærkninger til forbruget. Gennemgangen vil blive foretaget på områderne: Sundhedsområdet og socialområdet (ældre, voksne og borgerservice).

Til hver budgetregulering gennemgår forvaltningen ligeledes udvalgets ramme, med henblik på eventuelle korrektioner.

Sundhedsområdet

Udgifter

Forbrugsprocenten er 4,0 %. Mindreforbruget skyldes, at Sundhedsstyrelsen endnu ikke har sendt afregningen for det aktivitetsbestemte område for januar. Der er varslet om ydeligere forsinkelser, idet Sundhedsstyrelsen er gået over til et nyt afregningssystem.

Selve afregningen vil altid være 1 måned bagud og for sygesikringsdelen 2 måneder.

Indtægter

Forbrugsprocenten er 40,3 %. Merindtægten skyldes, at Aktivitetscentret Skovgården opkræver indtægten for 1. halvår for selvtræningshold i januar.

Socialområdet

Udgifter

Forbrugsprocenten er 7,1 %. Forbruget relaterer sig hovedsageligt til lønninger på ældreområdet og botilbud og aktivitets- og samværstilbud på voksenområdet. Selvom kommunerne er blevet hurtigere til at sende regninger frem på botilbud og aktivitets- og samværstilbud, vil der stadig være kommuner, der er bagud. Forbruget på Borgerservice er hovedsageligt førtidspension og boligydelse.

Indtægter

Forbrugsprocenten er 10,7 %. Merindtægten skyldes hjemtagning af refusioner, herunder refusion af boligydelse for 1. kvartal.

Samlet vurdering

Generelt set er sundhedsudgifterne i stigning. Der ses en takststigning, der er større end fremskrivning af budgetterne. Forvaltningen vil nøje følge udviklingen frem til den kommende budgetopfølgning for at sikre, at rammerne på dette område overholdes.

Lovgrundlag

Kommunens økonomiregulativ.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Orienteringen tages til efterretning.

Bilag

Økonomioversigt januar 2010

[190-2010-30589](#)

Bilag

Økonomioversigt januar 2010

Punkt 24: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning3.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Taget til efterretning.

Punkt 25: Orientering om udviklingen i ventedagsbetalingen for færdigbehandlede patienter på det somatiske område

Orientering om udviklingen i ventedagsbetalingen for færdigbehandlede patienter på det somatiske område

25. Orientering om udviklingen i ventedagsbetalingen for færdigbehandlede patienter på det somatiske område

Sagsnr.: 190-2010-2436 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-29004

Sagsfremstilling

Forvaltningen orienterer om udviklingen i ventedagsbetalingen for færdigbehandlede patienter på det somatiske område.

I forbindelse med Kommunalreformen overtog kommunerne en række opgaver fra amterne. Det drejer sig om genoptræning efter indlæggelse, forebyggelse og sundhedsfremme, en del af den specialiserede tandpleje samt behandling af alkohol og stofmisbrug.

For at forbedre sammenhængen mellem sundhedsopgaven og de kommunale opgaver har kommunerne et delvist betalingsansvar for sundhedsvæsenet. Samlet set finansierer kommunerne 20 % af udgifterne i det regionale sundhedsvæsen.

Det kommunale bidrag til finansiering af sundhedsvæsenet består af et grundbidrag pr. indbygger og et aktivitetsafhængigt bidrag. I Furesø Kommune udgør grundbidraget 45,5 mio. kr. og den aktivitetsafhængige finansiering 65,4 mio. kr. i budget 2010.

Med et delvist betalingsansvar for egne borgeres behandling i sundhedsvæsenet, der afhænger af borgernes anvendelse af sundhedsvæsenet får kommunerne en yderligere tilskyndelse til at yde en effektiv forebyggelses-, trænings- og plejeindsats.

Den aktivitetsafhængige kommunale betaling tilgår regionen og omfatter:

- Sygehusindlæggelser (maksimalt 3.000 kr. pr. indlæggelse (pl-fremskrives))
- Obligatorisk plejetakst for færdigbehandlede patienter
- Ambulant behandling
- Genoptræning
- Psykiatrisk behandling
- Sygesikringsområdet (praktiserende læger mv.)

De kommuner, der via en effektiv forebyggelses- og plejeindsats nedsætter behovet for sygehusbehandling, belønnes ved, at de skal betale mindre til borgernes sygehusindlæggelser. Borgerne får gavn af, at flere behov meningsfyldt kan opfyldes i nærmiljøet – tæt på eget hjem og egen læge.

Hensynet til at forkorte den unødvendige liggetid på sygehusene og sikre at færdigbehandlede patienter udskrives hurtigst muligt tilgodeses ved at gøre plejetaksten for færdigbehandlede patienter obligatorisk for såvel somatiske som psykiatriske patienter.

Den kommunale medfinansiering af sygesikringsydelser og kommunal repræsentation i Sygesikringens Forhandlingsudvalg understøtter sammenhængen mellem praksissektor og kommunal indsats, f.eks. et tættere samspil mellem de praktiserende læger og kommunerne (på sygedagpengeområdet, i hjemmesygeplejen mv.).

Lovgrundlag vedr. færdigbehandlede patienter – kommuners betaling af færdigbehandlingstakst

Kommunernes forpligtelser til at betale færdigbehandlingstakst reguleres af sundhedslovens § 238. Efter sundhedslovens § 238, stk. 1 opkræver bopælsregionen betaling af bopælskommunen pr. sengedag for sygehusbehandling af færdigbehandlede patienter fra kommunen. Betalingen kan maksimalt udgøre 1.522 kr. pr. sengedag i 2004-pris- og lønniveau.

Bestemmelsen i stk. 1 er videreført fra sygehusloven, jf. § 12, som blev indført 1. januar 1993. Det fremgår af lovforarbejderne til § 12, at formålet med bestemmelsen var at motivere kommunerne til i videre omfang at tilvejebringe de nødvendige og hensigtsmæssige plejetilbud til de patienter, der havde behov for det for at undgå, at de opholdt sig længere end nødvendigt på sygehusene. Formålet var også at fremme samarbejdet mellem amtskommunerne og kommunerne om udskrivningen af færdigbehandlede patienter for at sikre dem den nødvendige pleje og omsorg. Betalingsordningen havde endelig til formål at forbedre den økonomiske lighed, idet ”ingen kommune længere vil kunne opnå økonomiske fordele ved at lade amtskommunen varetage plejen for færdigbehandlede patienter”.

Færdigbehandlede patienter

Ved færdigbehandling forstås efter sundhedslovens § 238, stk. 1, at patienten er klar til udskrivning som følge af, at sygehusets behandling af patienten - herunder de i den sammenhæng nødvendige administrative opgaver - er tilendebragt, og indlæggelse ikke længere er nødvendig eller gavner patienten. Det beror på en lægelig vurdering, som foretages af det sygehus, hvor patienten er indlagt, om patienten kan betragtes som færdigbehandlet. Det er ved denne vurdering i princippet uden betydning, hvilke forhold det er, der i praksis forhindrer, at patienten udskrives.

Bestemmelsen i sundhedslovens § 238, stk. 1, indebærer, at regionen skal opkræve færdigbehandlingstakst pr. sengedag fra og med dagen efter, at patienten er færdigbehandlet.

Taksten for ventedage har udviklet sig således:

I 2007: 1.650 kr., i 2008: 1.701 kr., i 2009: 1.771 kr. og i 2010: 1.819 kr.

Grafen illustrerer antallet af sengedage og antallet af udskrivninger pr. år i årene 2007-2008 og 2009 (til og med november)

Kilde: Data fra Sundhedsstyrelsen

Analysetalene er hentet fra Sundhedsstyrelsens lister. Ventedage og udskrivninger for 2009 er ikke opdateret for efterreguleringer og tal for december måned.

Selvom december måneds data mangler, forventes der et fald i ventedage. Taksten pr. ventedag er fra 2008 til 2009 steget med 4,1%, hvilket er med til at udhule budgettet til ventedage. Så på trods af faldende tendens i antallet af ventedage, vil udgifterne til ventedage i 2009 ligge på niveau med udgifterne i 2007 og 2008.

Ventedagsbetaling 2008: 1.701 kr. pr. dag

Ventedagsbetaling 2009: 1.771 pr.dag

2008	Antal Borgere	Antal Ventedage	Udgift pr. måned i 1.000 kr.	2009	Antal Borgere	Antal Ventedage	Udgift pr. måned i 1.000 kr.
januar	13	176	299	januar	4	24	43
februar	16	98	167	februar	8	57	101
marts	11	68	116	marts	11	110	195
april	14	122	208	april	15	125	221
maj	11	108	184	maj	8	77	136
juni	11	130	221	juni	8	34	60
juli	14	174	296	juli	11	59	105
august	10	99	169	august	9	82	145
september	10	107	182	september	10	135	239
oktober	8	108	184	oktober	11	56	99
november	6	32	54	november	9	106	188
I alt	124	1222	2078		104	865	1532
december	7	27	46				
I alt m/dec.	131	1249	2125*	Tallene for december 2009 er endnu ikke kommet fra Sundhedsstyrelsen.			

* Beløbet er ikke helt identisk med kommunens regnskab på grund af efterreguleringer

Kilde: Data fra Sundhedsstyrelsen

I 2008 har 7 borgere været indlagt 2 gange og 1 borger 3 gange. I 2009 har 5 borgere været indlagt 2 gange og 3 borgere 3 gange.

I perioden 16.4.-13.6.2008 strejkede sundhedspersonalet. Antallet af ventedage i den periode udgjorde 360 ventedage. Antallet af ventedage i samme periode i 2009 udgjorde 236 ventedage. Så strejken bevirkede et ekstraordinært stort antal ventedage i denne periode i 2008.

Forvaltningen har endvidere set på, hvordan udgiften til ventepatienter pr. indbygger er i Furesø Kommune sammenlignet med de øvrige kommuner i Region Hovedstaden. Opgørelsen viser, at udgiften pr. indbygger i Furesø Kommune var 42 kr. i 2009. Den højeste udgift var i Glostrup Kommune på 99 kr. pr. indbygger mens den laveste var i Allerød på 11 kr. pr. indbygger. Furesø Kommunes udgift har ligget på et gennemsnit i f.t. de øvrige kommuner. jfr. bilag.

Bilag 1 viser en opgørelse over antal ventedage, udgifter til ventedage og gns. udgifter pr. indbygger til ventedage fordelt på kommunerne i Region Hovedstaden.

Budget og regnskab for ventedage

Årstal	Opr. budget	Korr. budget	Regnskab
2008	572.000	1.500.000	1.833.000
2009	541.000	806.000	1.532.000*
2010	556.000		

*Ikke endeligt regnskab 2009

Kilde: Mål & Midler

Som det fremgår har budgettet til ventedagsbetaling været for lavt. Det har i 2008 og 2009 været muligt at finde midler til dækning af merforbruget inden for den samlede ramme til sundhedsudgifter. På trods af det set fald i ventedage ventes budgettet for 2010 ligeledes at være for lavt. Forvaltningen vil søge at finde midlerne inden for det samlede sundhedsområde.

Selv om der ses en faldende tendens i antallet af ventedage, er der stadig et stort pres på kommunens aflastnings- og plejepladser. Det koordinerede borgerforløb, som er et andet punkt på dagsordenen, er et tiltag, der skal dæmme op for problemstillingen med færdigbehandlede patienter, der venter på at blive hjemtaget.

Lovgrundlag

Økonomiske konsekvenser

Det afsatte budget til ventedagsbetaling ventes også at være for lavt i 2010. Forvaltningen vil søge at prioritere indsatsen inden for det samlede sundhedsområde. Det koordinerede borgerforløb (anden sag på dagsordenen) er udtryk for en sådan prioritering, idet et af succeskriterierne ved gennemførelsen af indsatsen er, at der sker en nedgang i antallet af ventedage og dermed i udgifterne hertil.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

graf ventedage og indbyggertal.xls

[190-2010-30290](#)

Bilag

graf ventedage og indbyggertal.xls

Punkt 25: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning4.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Taget til efterretning.

Udvalget ønsker en opfølgning vedr. årsager til udgiftsniveauet i kommuner, der har lavere henholdsvis højere udgifter end Furesø.

Punkt 26: Ældrerådets Årsberetning 2009

Ældrerådets Årsberetning 2009

26. Ældrerådets Årsberetning 2009

Sagsnr.: 190-2008-31437 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-29913

Sagsfremstilling

Furesø Ældreråds Årsrapport for 2009 forelægges for udvalget til efterretning.

Lovgrundlag

Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, §§ 30-33.

Socialministeriets vejledning af 5. december 2006, Vejledning om personlig og praktisk hjælp, træning, forebyggelse mv. 13-33

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Årsberetningen publiceres på hjemmesiden.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget overfor Byrådet anbefaler, at Årsrapporten fra Furesø Ældreråd tages til efterretning.

Bilag

Ældrerådets årsrapport for 2009

[190-2010-29916](#)

Bilag

Ældreådets årsrapport for 2009

Punkt 26: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning5.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Udvalget anbefaler overfor Byrådet, at Årsrapporten fra Furesø Ældreråd tages til efterretning.

Punkt 27: Tilskud til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen

Tilskud til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen

27. Tilskud til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen

Sagsnr.: 190-2010-2313 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-27745

Sagsfremstilling

Orientering om at Furesø Kommune har modtaget tilskud til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen.

Som led i aftalen om finansloven af 12. november 2009 mellem regeringen og Dansk Folkeparti afsættes 300 mio. kr. i 2010 og frem, til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen i kommunerne. Furesø Kommune modtager 2,088 mio. kr. Tilskuddet afregnes via de månedlige afregninger fra SKAT i 2010.

I finanslovaftalen for 2010 er midlerne beskrevet således: *"Regeringen og Dansk Folkeparti er enige om, at den personlige og praktiske hjælp til ældre er et centralt og højt prioriteret velfærdsområde. Det er baggrunden for, at regeringen og Dansk Folkeparti gennem de senere år ad flere omgange har prioriteret løft af de økonomiske rammer for ældreplejen i kommunerne.*

Med henblik på at styrke kvaliteten i ældreplejen yderligere er der enighed om at afsætte 300 mio. kr. i 2010 og frem til bedre ældrepleje i kommunerne. Midlerne fordeles til kommunerne på baggrund af en demografisk nøgle med afsæt i antallet af ældre."

Lovgrundlag

Finanslovaftalen for 2010.

Økonomiske konsekvenser

Furesø Kommune bliver tilført 2,088 mio. kr. i 2010.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 27: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning6.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Taget til efterretning.

Udvalget ønsker en redegørelse fra forvaltningen vedr. konkrete erfaringer med forbedringer af livskvaliteten for kommunens ældre borgere.

Der ønskes en redegørelse for, hvilken budgetforbedring puljen har tilført Furesø siden budgetvedtagelsen i oktober 2009.

Punkt 28: Orientering om omsorgstandpleje

Orientering om omsorgstandpleje

28. Orientering om omsorgstandpleje

Sagsnr.: 190-2010-2436 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-28566

Sagsfremstilling

Venstre v. Nick Allentoft har bedt om at få følgende på dagsordenen i SSU:

Venstre vil gerne have tandpleje for SSU-området på dagsorden til næste møde. En orientering om status på området, omkostninger og forventninger til udviklingen. Ønsket skal ses i forhold til de ændringer, der er undervejs på tandplejeområdet på skolerne, og derfor vil det være fint om orienteringen sker i dette lys ud fra en helhedsbetragtning.

Forvaltningen kan oplyse, at Børn- og Skoleområdet arbejder på et oplæg vedr. tandplejestrukturen, der forelægges til politisk behandling til marts møderækken i Børn- og Skoleudvalget.

I det omfang der er afledte problemstillinger til Social- og Sundhedsudvalgets område, vil sagen blive oversendt til behandling her.

Furesø Kommune skal i henhold til sundhedslovens §§ 131-132 tilbyde eller sørge for forebyggende og behandlende tandpleje til personer, der på grund af nedsat førlighed eller vidtgående fysisk eller psykisk handicap kun vanskeligt kan udnytte de almindelige tandplejetilbud. Personer, der er omfattet af tilbud om omsorgstandpleje, har en egenbetaling på 445 kr. pr. år uanset omfanget og behovet for behandling. Egenbetalingen er fastsat i lovgivningen.

Antal personer i ordningen

Der tilbydes omsorgstandpleje til plejehjemsbeboere og andre personer, der er omfattet af personkredsen, jfr. sundhedsloven.

I Furesø er i øjeblikket ca. 240 borgere tilknyttet omsorgstandplejen, heraf omkring 200 plejeboligbeboere.

Sundheds- og Ældreafdelingen henviser til ordningen og deltager i afdækning af borgernes særlige problemstillinger som grundlag for at deltage i ordningen.

Omsorgstandplejen i Furesø Kommune drives af den kommunale tandpleje, og det budgetmæssige ansvar henhører under Børn- og Skoleudvalget, sammen med den øvrige kommunale tandpleje.

Serviceniveauet er dels beskrevet i loven – dels i det materiale den kommunale tandplejen har publiceret på Furesoe.dk og i form af pjecer.

Drift af omsorgstandpleje

Indsatsen fra omsorgstandplejen består pt. i betjening af borgere i en særligt indrettet klinik på Lillevang. Her er ca. 220 blevet behandlet. Hertil kommer en mobil klinik, som muliggør tandbehandling i borgerens eget hjem for de ca. 20 borgere, der aktuelt ikke kan transporteres til klinikken på Lillevang.

Imidlertid er der konstateret arbejdsmiljøproblemer på såvel klinikken på Lillevang som på mobilklinikken. Konsekvensen heraf er, at der skal findes andre løsninger. Den kommunale tandpleje/ Børn- og Skoleforvaltningen arbejder i øjeblikket med forslag. Sagen behandles på Børn og Skoleudvalgets møde den 3. marts 2010. Sagen oversendes herefter til SSU.

Lovgrundlag

Sundhedslovens §§ 131-132

Økonomiske konsekvenser

I budget 2010 er der afsat i alt 577.000 kr. til omsorgstandpleje på Børn og Skoleudvalgets område.

Borgerinddragelse

Ældreråd, Bruger- og Pårørenderåd og Handicapråd skal høres vedrørende eventuelle forslag til ændringer af nuværende organisering af omsorgstandplejen.

Det videre forløb

Efter Børn- og Skoleudvalgets behandling den 3. marts 2010 oversendes sagen om placering af omsorgstandplejen til SSU.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

redegørelsen tages til efterretning

Punkt 28: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning7.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Taget til efterretning.

Punkt 29: Temadrøftelse - Voksenhandicap

Temadrøftelse - Voksenhandicap

29. Temadrøftelse - Voksenhandicap

Sagsnr.: 190-2010-2436 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-30275

Sagsfremstilling

På Social- og Sundhedsudvalgets møde den 4. februar 2010 besluttede udvalget, at der på hvert af de efterfølgende 3 møder afsættes ½ time til præsentation af fagområderne Voksenhandicap, Sundhed og Ældre og Borgerservice, da det vil blive for omfangsrigt at forelægge alle præsentationerne i det samme udvalgmøde.

Præsentationerne tilrettelægges således, at afdelingscheferne forelægger fagområdet med udgangspunkt i introduktionsmappen udleveret til udvalget på januarmødet.

Tema: Voksenhandicap

Afdelingschef Jørgen Larsen præsenterer arbejdsopgaverne i Voksenhandicap, de særlige udfordringer, styrings- og effektiviseringsmuligheder på området.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Forvaltningen arbejder videre med den fremlagte strategi og udvalgets bemærkninger på mødet.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen fra fagområdet Voksenhandicap til efterretning.

Punkt 29: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning8.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Taget til efterretning.

Punkt 30: Redegørelse for anvendelse og prioritering af midler til frivilligt socialt arbejde

Redegørelse for anvendelse og prioritering af midler til frivilligt socialt arbejde

30. Redegørelse for anvendelse og prioritering af midler til frivilligt socialt arbejde

Sagsnr.: 190-2010-1244 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-25359

Sagsfremstilling

Redegørelse om anvendelse og prioritering af midler til frivilligt socialt arbejde.

SSU behandlede i mødet den 4. februar 2010 handleplan og temaer, der skal understøtte frivillighedspolitikken i 2010. Udvalget ønskede på den baggrund en redegørelse for anvendelse og prioritering af midler til frivilligt socialt arbejde jf. servicelovens § 18

Støtte til frivilligt socialt arbejde reguleres i servicelovens § 18.

§ 18. Kommunalbestyrelsen skal samarbejde med frivillige sociale organisationer og foreninger.

Stk. 2. Kommunalbestyrelsen skal årligt afsætte et beløb til støtte af frivilligt socialt arbejde.

Stk. 3. Rammerne for samarbejdet fastlægges af den enkelte kommunalbestyrelse.

Stk. 4. Socialministeren fastsætter retningslinjer for kommunalbestyrelsens indsendelse af redegørelser om den lokale udvikling i det frivillige sociale arbejde og retningslinjer for den centrale opfølgning

Betingelser for at modtage støtte

Ifølge § 18 i lov om social service er det den enkelte kommune, der fastsætter rammerne for samarbejdet med de lokale frivillige sociale organisationer. Denne formulering udtrykker en generel forpligtelse til at samarbejde. Det er derfor op til en lokal politisk afgørelse at prioritere, hvilke områder og aktiviteter, der skal have støtte.

Samarbejdet skal først og fremmest være lokalt

Vejledningen til § 18 i lov om social service nævner, at samarbejdet bør sigte mod lokale frivillige sociale foreninger, lokale afdelinger af landsorganisationer eller andre frivillighedsinitiativer af mindre formaliseret art.

Den frivillige indsats skal være kernen

Der er ingen aktiviteter eller projekter, der på forhånd er garanteret eller udelukket fra at modtage

§ 18-støtte. Det er derimod en betingelse for at modtage støtten, at det er den frivillige indsats, der er kernen i projektet. Der kan ydes støtte til udgifter, som skaber rammerne for indsatsen f.eks. lokaler, telefon, administration, indslusning, opkvalificering og supervision af frivillige m.m.

Der henvises til bilag 1 for at se de foreninger, der modtog støtte i 2008 og 2009.

Det er målet med tildelingen af støtte, at støtten bidrager til, at der sker aktiviteter, som ellers ikke ville være blevet gennemført.

I 2008 besluttede Social- og Sundhedsudvalget at prioritere følgende aktiviteter ved tildeling af støtte efter servicelovens § 18:

- Rådgivninger
- Besøgsvennetjenester
- Støtte og kontaktpersoner på frivillig basis
- Frivillighedsformidlinger
- Kontaktsteder
- Væresteder
- Foreninger, der organiserer selvhjælpsgrupper
- Forskellige former for aflastningstjenester for pårørende
- Forebyggende og sundhedsfremmende aktiviteter
- Netværksskabende aktiviteter
- Isolationsbrydende aktiviteter.

Der blev givet støtte til 20 foreninger i 2008 med i alt 208.000 kr. Støttebeløbene varierer fra 2.000 kr. som det laveste til 30.000 kr. som det højest uddelte beløb. Herudover blev der brugt midler på et borgermøde om frivilligt arbejde, der var startskuddet til udarbejdelse af en frivillighedspolitik for Furesø Kommune. Midlerne er primært givet til lokale foreninger og forholdsmæssigt til landdækkende foreninger beregnet ud fra antal medlemmer, der er Furesø Borgere.

Frivillighedspolitikken blev godkendt i Byrådet den 17. december 2008. I frivillighedspolitikken er det angivet, at der hvert år skal drøftes konkrete handleplaner, der skal undersøge frivillighedspolitikken. I 2009 blev det politisk besluttet at sætte fokus på nedenstående temaer:

- Netværksskabende aktiviteter

- Sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter
- Støtte til frivillige paraplyorganisationer
- Brobygning – samarbejde på tværs af sektorer
- Foreninger der i samarbejde med kommunen arbejder på at skabe tilbud for de selvorganiserede borgere
- Frivilligt socialt arbejde der støtter op om integration
- Nye aktiviteter/initiativer der aktiverer ressourcer i foreningsarbejdet

Der blev i 2009 givet støtte til 19 foreninger med i alt 219.000 kr. Beløbene varierer fra 1.800 kr. som det laveste beløb til 49.500 kr. som det højeste uddelte beløb. Midlerne er primært givet til lokale foreninger og forholdsmæssigt til landdækkende foreninger beregnet ud fra antal medlemmer, der er Furesø Borgere.

Budget og regnskab for § 18 midler

	2008	2009	2010
Oprindeligt budget	347.000	362.000	371.000
Overførsel (mellem årene)	39.000	52.000	143.000
<i>Korrigeret budget</i>	<i>386.000</i>	<i>414.000</i>	<i>514.000*</i>
Tildeling af § 18 midler	-208.000	-219.000	
Genåbning af budget 2008	-100.000		
Budgetregulering 2009		-52.000	
Udgifter til borgermøde mv. ifbm frivillighedspolitikken	- 26.000		
<i>Forbrug i alt</i>	<i>-334.000</i>	<i>-271.000</i>	
Regnskab	52.000	143.000	

* Hvis det politisk vedtages at overføre mindreforbruget

til en øget indsats for styrkelse af det frivillige arbejde i kommunen

I forbindelse med udmøntningen af regeringens kvalitetsreform blev der i marts 2009 nedsat et udvalg, som fik til opgave at undersøge perspektiverne i en omlægning af de statslige tilskud, som tildeles frivillige sociale organisationer, herunder støtte efter servicelovens § 18. Formålet med en omlægning er at etablere en finansieringsmodel, som i højere grad end det er tilfældet i dag, kan støtte op om en stærk og innovativ frivillig sektor og som medvirker til at sikre, at der genereres social værdi af de statslige tilskud. Udvalgets rapport er nu sat i høring. Der henvises til dette link:

<http://www.ism.dk/Temaer/social-omraader/frivillig-sektor/hoering/Sider/Start.aspx>

Udvalget skal udpege et eller flere temaer, der skal være i fokus i 2010 i forhold til at understøtte frivillighedspolitikken.

Forvaltningen foreslår, at der sættes fokus på et eller flere af nedenstående temaer:

- Sundhedsfremmende aktiviteter

- Foreninger der arbejder, evt. i samarbejde med kommunen, på at skabe tilbud for de selv-organiserede borgere

- Frivilligt socialt arbejde der fremmer interkulturel forståelse

- Brobygning - samarbejde på tværs af sektorer

Folkeoplysningsudvalget har på deres møde den 18. januar 2010 drøftet ovenstående forslag til temaer. Folkeoplysningsudvalget anbefaler, at man udelukkende prioriterer punkt 1, 3 og 4.

Derudover anbefaler Folkeoplysningsudvalget, at frivillighedspolitikken i højere grad koordineres centralt i kommunen.

Kultur-, Fritids- og Idrætsudvalget har på deres møde den 3. februar 2010 anbefalet Folkeoplysningsudvalgets indstilling. Derudover ønsker udvalget, at der sættes fokus på kultur- og fritidsaktiviteter for udsatte børn.

Lovgrundlag

Lov om social service, § 18

Økonomiske konsekvenser

Der er i 2010 afsat 371.000 kr. til støtte til særlige sociale formål efter servicelovens § 18. Der er mulighed for at søge om overførsel af overskud på i alt 143.000 kr. fra 2009 til 2010, jf. kommunens økonomiregulativ.

Borgerinddragelse

Afhænger af udvalgets drøftelse.

Det videre forløb

Temaerne vil indgå i Social- og Sundhedsudvalgets behandling af ansøgninger om tildeling af støtte til særlige sociale formål efter servicelovens § 18. Folkeoplysningsudvalget vil ligeledes vægte temaerne, når der tildeles midler derfra.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

1. Udvalget tager orienteringen om prioritering og anvendelse af midler til frivilligt socialt arbejde til efterretning.
2. Udvalget udpeger et eller flere temaer, der skal være i fokus i 2010 i forhold til at understøtte frivillighedspolitikken.

Bilag

1. Oversigt over tildeling af § 18 midler i 2008 og 2009.doc [190-2010-27727](#)

Bilag

1. Oversigt over tildeling af § 18 midler i 2008 og 2009.doc

Punkt 30: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning9.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

1. Taget til efterretning.
2. Udvalget prioriterer de foreslåede temaer fra forvaltningen og Kultur- og Fritidsudvalget.

Herudover ønsker udvalget prioriteret aktiviteter for enlige mødre, indvandrerfamilier uden arbejde og udsatte børn.

Punkt 31: Det koordinerede borgerforløb

Det koordinerede borgerforløb

31. Det koordinerede borgerforløb

Sagsnr.: 190-2010-4482 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-28389

Sagsfremstilling

Udvalget behandlede den 4.2.2010 sag vedrørende det koordinerede borgerforløb. Udvalget besluttede at få sagen forelagt med en mere detaljeret tids og handleplan. Forvaltningen har efterfølgende vurderet muligheden for at etablere enheden i mindre målestok til en start, for senere at kunne tage stilling til en eventuel udvidelse, når der de første erfaringer er hentet med ordningen.

Forvaltningen fremlægger forslag til beslutning om udmøntning af budgetforlig 2010-13, 1.136. mio. kr. til opnormering og udvidelse af genoptræningspladserne på Plejecenter Lillevang. (se bilag, SSU 16)

Baggrund for opnormering og udvidelse af genoptræningspladser er fortsat, at der i stigende grad ses virkninger af den demografiske stigning i antal ældre i Furesø, hurtigere og tidligere udskrivning fra hospital, samt mere komplekse sygdomsforløb, som kommunen skal håndtere.

Virkningerne er blandt andet øget efterspørgsel på genoptræningspladser og stigende betaling af ventedage for færdigbehandlede borgere på hospital. Forvaltningen har i særskilt sag til SSU redegjort for udviklingen i Furesø Kommune vedrørende betaling for ventepatienter.

Forslag til indsats

Fase 1. Implementering af budgetforlig for opnormering af de 10 eksisterende genoptrænings- og aflastningspladser på plejecenter Lillevang, som denne sagsfremstilling vedrører. Denne afdeling vil fremover blive benævnt rehabiliteringsafdelingen.

Forvaltningen vil på et senere tidspunkt forelægge forslag til fase 2 med forslag om at udvide rehabiliteringsafdelingen ved at samle alle midlertidige pladser på kommunens plejehjem til ét sted.

Sideløbende med fase 1 vil forvaltningen arbejde med organisatoriske ændringer for at sikre fokus på de mest komplekse borgere og deres flow igennem den kommunale indsats i Sundheds- og Ældreafdelingen - koordineret med sygehusindlæggelser, praktiserende læger, m.m. Hensigten er at følge borgeren tæt i de forskellige overgange mellem systemerne, så der opleves et sammenhængende forløb.

Det skal sikres, at der er medarbejdere, som hjælper borgeren igennem hele forløbet, og derved får gjort overgangen fra sygehus, til rehabilitering, til ældre/plejebolig eller eget hjem så smidig som muligt. Endvidere skal fokus være tidlig og forebyggende indsats, så borgeren kan klare sig længst muligt uden omfattende hjælpeforanstaltninger.

Der er således 2 overordnede succékriterier ved gennemførelsen af det koordinerede borgerforløb:

1. At der sker en nedgang i betaling for ventedage på hospitalerne målt i forhold til niveauet i 2009.
2. At borgeren oplever et sammenhængende og smidigt forløb i forbindelse med overgangen fra sygehus til rehabilitering og ældre/plejebolig eller eget hjem.

For at få etableret en indsats og et personalemæssigt særligt fokus på denne opgave ansættes en leder af rehabiliteringsafdelingen og hjemmesygeplejen.

For nærmere beskrivelse af tanker bag dette henvises til bilag, notat "Det koordinerede Borgerforløb"

Tids og handleplan

Der ansættes pleje- og træningspersonale til de 10 rehabiliteringsboliger, svarende til beløb afsat i budgetforlig – snarest muligt.

Der ansættes leder for Rehabiliteringsafdeling og hjemmesygepleje – forventet 1.6.2010.

Økonomi.

Der er udarbejdet oversigt over udgifter og finansiering forbundet med 10 pladser på Plejecenter Lillevang. Se bilag, "Opnormering af 10 pladser til rehabiliteringspladser". Den samlede udgift er på 5,7 mio.kr. i 2010 og 6,1 mio. kr. i 2011. Alle udgifter er fuldt finansieret og inden for rammerne af budgetforliget og det eksisterende budget.

Lovgrundlag

Lov om social service

Sundhedslov

Økonomiske konsekvenser

Ovennævnte forslag finansieres indenfor rammerne af nuværende budget, samt budgetforligets 1.136 mio. kr.

Borgerinddragelse

Ældreråd, Bruger- og Pårørenderåd, Handicapråd, Bestyrelse på Ryetbo og Sundhedsråd høres.

Det videre forløb

Fase 1 vil blive implementeret snarest muligt efter godkendelse i SSU. der forventes senere forelagt forslag til udvidelse af ordningen, hvis den viser sig at blive en succés.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

1. Udvalget tiltræder udmøntningen af 1.136 mio. kr. fra budgetforliget vedr. udvidelse og opnormering af genoptræningspladser på Plejecenter Lillevang.
2. At udvalget tager til efterretning, at der senere fremlægges oplæg til etablering af yderligere rehabiliteringspladser, når erfaringer med de første er nået.

Bilag

Budgetvedtagelse: SSU 16 Opnormering og udvidelse af genoptræningspladserne på.doc

[190-2010-30307](#)

Det koordinerede borgerforløb - Notat

[190-2010-29050](#)

Opnormering af 10 pladser til rehabiliteringspladser.doc

[190-2010-30303](#)

Bilag

Budgetvedtagelse: SSU 16 Opnormering og udvidelse af genoptræningspladserne på.doc

Det koordinerede borgerforløb - Notat

Opnormering af 10 pladser til rehabiliteringspladser.doc

Punkt 31: Beslutning

P:\Windows\System\polweb\beslutning10.htm

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 4. marts 2010:

Ikke til stede: Ingen

Indstillingen blev godkendt.