

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 06-10-2014

Mødedato Mandag d. 06. oktober 2014 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Meddelelser fra formanden.....	3
Beslutning.....	5
Mødekalendar for Social- og Sundhedsudvalget.....	6
Beslutning.....	8
Ventelistestatistik for plejecentrene.....	9
Beslutning.....	11
Organisering af det specialiserede socialområde.....	12
Beslutning.....	14
Ansøgning til pulje til løft af ældreområdet i 2015.....	15
Beslutning.....	18
Fremtidens hjemmepleje.....	19
Beslutning.....	22
3. generations sundhedsaftaler, administrativ del.....	23
Beslutning.....	26
Lukket.....	27
Lukket.....	28

Punkt 83: Meddelelser fra formanden

Meddelelser fra formanden

83. Meddelelser fra formanden

Sagsnr.: 190-2014-28007 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2014-137988

Beslutningstema

Orientering.

Sagsfremstilling

Formanden orienterer om aktuelle sager, herunder:

- Orientering fra Center for Social og Sundhed.
- Ventelistestatistik – Plejehjem og botilbud, september 2014.
- Nyt fra Skovgården (uddeles på mødet).
- Gedevassevangs nyhedsbrev (uddeles på mødet).
- Støttegruppen for handicappede i Furesø kommune - Blad 54 september 2014.
- Kajs Avis nr. 14 – 2014.
- Ansøgning om Partnerskabspuljen.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Meddelelserne tages til efterretning.

Bilag

Ventelistestatistik - Plejehjem og botilbud, september 2014	<u>190-2014-147590</u>
Støttegruppen for handicappede i Furesø kommune - Blad 54 september 2014	<u>190-2014-139053</u>
Kajs Avis nr. 14 - 2014	<u>190-2014-139880</u>
Høringssvar SSU 06.10.14 - punkt 87 + 89 fra Seniorrådet	<u>190-2014-151392</u>

Bilag

Ventelistestatistik - Plejehjem og botilbud, september 2014
Støttegruppen for handicappede i Furesø kommune - Blad 54 september 2014
Kajs Avis nr. 14 - 2014
Høringssvar SSU 06.10.14 - punkt 87 + 89 fra Seniorrådet

Punkt 83: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. oktober 2014:

Ikke til stede: Alle var mødt

Høringssvar fra Seniorrådet udleveret.

Meddelelserne taget til efterretning.

Punkt 84: Mødekalender for Social- og Sundhedsudvalget

Mødekalender for Social- og Sundhedsudvalget

84. Mødekalender for Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2014-28007 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2014-137993

Beslutningstema

Orientering.

Sagsfremstilling

SSU møde 5. november kl. 16.00

SSU møde 3. december kl. 16.00

SSU november 2014

Budgetopfølgning III
(herunder
resultatindikatorer)

Handicapredgørelse

Status på Lynghuset

Analyse af
Sundhedsudgifterne

SSU december 2014

Temamøde - orientering om
misbrugsområdet

Første udkast til social- og
velfærdspolitik

Vision Farum Midtpunkt

Målgruppen for bofællesskabet i Farum
Midtpunkt

SSU januar 2014

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 84: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. oktober 2014:

Ikke til stede: Alle var mødt

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 85: Ventelistestatistik for plejecentrene

Ventelistestatistik for plejecentrene

85. Ventelistestatistik for plejecentrene

Sagsnr.: 190-2014-28102 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2014-138379

Beslutningstema

Udvalget orienteres om ventelistestatistik for plejecentrene i Furesø Kommune.

Sagsfremstilling

Udvalget ønskede på seneste udvalgmøde den 10. september 2014 at få en orientering om de ventelistestatistikker for plejecentrene, som udvalget forelægges ved hvert udvalgmøde under punktet Meddelelser.

Forvaltningen fremlægger hermed de forskellige oversigter og tabeller med forklaringer til ventelisten. Borgere på venteliste til plejebolig får tilbudt bolig efter behov. Det betyder, at de borgere, der har det mest akutte behov for plejebolig, får tildelt først.

Tabellen på side 1 viser, hvor mange der aktuelt står på venteliste til de forskellige plejeboliger. Ydermere er de "ventende" borgere opdelt i tabellen efter kommunens prioritet/forklaring til borgerens tilstedeværelse på ventelisten.

På de følgende ses statistik ved plejeboliger, plejeboliggaranti, ældreboliger, midlertidige pladser, m.v. De enkelte tabeller indeholder forklaringer til, hvordan de skal læses.

Den lovfastsatte plejeboliggaranti indebærer, at Kommunalbestyrelsen skal tilbyde ældre, der har særligt behov for en plads på et plejehjem, jf. § 192, eller for en almen plejebolig, jf. § 5, stk. 2, i lov om almene boliger m.v., en sådan plads eller bolig senest 2 måneder efter optagelse på en venteliste.

Furesø Kommune overholder plejeboliggarantien. Det har umiddelbare konsekvenser for kommunens rehabiliteringsafdeling og mulighederne for aflastningsophold. Disse pladser bruges i dag ofte til borgere, der venter på en plejebolig og ikke kan opholde sig i egen bolig, end den målgruppe, der er til disse boliger. Endvidere har presset på ventelisten den konsekvens, at de borgere, der kan opholde sig i eget hjem, i stedet modtager massiv hjemmehjælp. Derudover har det konsekvenser for udgifter til indlæggelser og antallet af ventedage på hospitalet efter endt behandlign, hvor borgeren venter på at komme hjem.

Økonomiske konsekvenser

Den obligatoriske plejetakst for færdigbehandlede patienter (ventedage) er på 1.918 kr pr. døgn i 2014. Pr. 30. august 2014 har kommunen haft udgifter på 0,9 mio.kr. til ventedage (somatik). Når plejeboligkapaciteten udvides med det nye plejecenter i Farum Midtpunkt, forventes det, at udgifterne til ventedage falder.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 85: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. oktober 2014:

Ikke til stede: Alle var mødt

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 86: Organisering af det specialiserede socialområde

Organisering af det specialiserede socialområde

86. Organisering af det specialiserede socialområde

Sagsnr.: 190-2014-27287 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2014-134822

Beslutningstema

Udvalget orienteres om administrativ organisationsomlægning i Center for Børn og Familie, jf. beslutningen om, at flytte voksenhandicapområdet – myndigheds- og udførerdelen - til centeret pr. 1. april 2014.

Sagsfremstilling

Den 1. april 2014 blev voksen-og børnespecialområdet organisatorisk samlet i Center for Børn og Familie.

Baggrunden er bl.a. en række strategiske udfordringer de kommende år vedr. sundheds- og ældreområdet og behovet for et mere fælles sprog, faglig metode og styringsmæssigt fokus på det samlede specialområde i Furesø Kommune. Desuden er det målet, at økonomistyringen kan få en større analyse- og slagkraft ved at samle funktionerne omkring det specialiserede socialområde i ét center.

Forvaltningen orienterer om administrativ organisationsomlægning i Center for Børn og Familie, der træder i kraft pr. 1. oktober 2014.

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Det videre forløb

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 86: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. oktober 2014:

Ikke til stede: Alle var mødt

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 87: Ansøgning til pulje til løft af ældreområdet i 2015

Ansøgning til pulje til løft af ældreområdet i 2015

87. Ansøgning til pulje til løft af ældreområdet i 2015

Sagsnr.: 190-2014-2840 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2014-139925

Beslutningstema

Udvalget orienteres om ansøgning til puljen til løft af ældreområdet. Der er reserveret 7.573.000 kr. i 2015 fra puljen til Furesø Kommune

Sagsfremstilling

Som led i puljen til løft af Ældreområdet iværksættes initiativer indenfor 4 områder, alle en videreførelse af indsatser i 2014:

1. Styrke rehabiliterings- og genoptræningsindsatsen
2. Styrke den sociale dimension i plejen. Indsats mod ensomhed og social isolation
3. Styrke den forebyggende og sundhedsfaglige indsats
4. Indretning af fællesområder på plejecentre.

Styrket rehabiliterings- og genoptræningsindsats: 1,9 mio. kr.

Styrkelse af den terapeutfaglige indsats. På plejecentrene laver terapeuterne screening og planer for hverdagsrehabilitering for den enkelte borger. Hverdagsrehabilitering sker i samarbejde med plejepersonalet på alle kommunens plejecentre. I 2015 sættes der yderligere fokus på, at understøtte den igangværende implementering af hverdagsrehabilitering også for hjemmeboende.

Styrke den sociale dimension i plejen. Indsats mod ensomhed og social isolation: 1,5 mio kr.

Social isolation og ensomhed er et problem for en gruppe af særligt svage borgere. For borgere, der modtager hjemmepleje, er det muligt for en periode at få tildelt ydelsen ”aktivitet og deltagelse”, hvor den faste hjælper sammen med borgeren kan lave aktiviteter. Ydelsen tildeles efter henvendelse fra hjemmeplejeleverandør.

Efter drøftelse i den nedsatte Taskforcegruppe ensomhed vil indsatsen mod ensomhed udgøre en bred vifte af indsatser. Der laves opsøgende arbejde rettet mod borgere med udfordringer i forhold til at være socialt deltagende i hverdagslivet, styrke samarbejde med frivillige, afholde inspirationsmøder, borgermøder mm. Taskforcegruppen arbejder videre med det formål at udvikle og koordinere den fælles støtte til borgere, der oplever at være ensomme, og som har ønske om at indgå i socialt samvær og aktiviteter.

Styrke den forebyggende og sundhedsfaglige indsats: 2,3 mio. kr.

Det forebyggende arbejde i hjemmesygepleje og hjemmepleje styrkes. I 2015 koncentrerer indsatsen om implementering af triage, der er et systematisk screeningsværktøj til tidlig opsporing. Dette muliggør en tidlig koordineret indsats, således at forværring afværges eller udsættes, og om muligt kan den ældre hjælpes tilbage til funktionsniveauet.

Indretning af fællesområder på plejecentre: 1,8 mio. kr.

Svanepunktet indrettes, så fællesarealer tilgodeser borgernes forskellige behov, understøtter selvhjulpethed og muliggør deltagelse i hverdagens aktiviteter og samvær. Herunder indretning, der tilgodeser de behov som borgere med demens har.

Økonomiske konsekvenser

Det forventes, at Furesø Kommune får tildelt og anvender 7.573.000 kr. i 2015.

Borgerinddragelse

Seniorrådet og Ældresagen deltager i den nedsatte taskforce ensomhed.

Seniorrådet og Handicaprådet har høringsret.

Lovgrundlag

Aftale om Finanslov 2014. Pulje til løft af ældreområdet § 15.75.05.10.

Det videre forløb

Udvalget vil blive informeret om tildeling af midler og initiativer.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Ansøgningsskema Puljen til løft af Ældreområdet 2015

[190-2014-146593](#)

Høringssvar SSU 06.10.14 - punkt 87 fra Seniorrådet

[190-2014-151395](#)

Bilag

Ansøgningskema Puljen til løft af Ældreområdet 2015

Høringssvar SSU 06.10.14 - punkt 87 fra Seniorrådet

Punkt 87: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. oktober 2014:

Ikke til stede: Alle var mødt

Høringssvar fra Seniorrådet gennemgået.

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 88: Fremtidens hjemmepleje

Fremtidens hjemmepleje

88. Fremtidens hjemmepleje

Sagsnr.: 190-2014-28189 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2014-139323

Beslutningstema

Orientering om aftale om fremtidens hjemmehjælp.

Sagsfremstilling

Den 19. juni 2014 er der indgået aftale mellem regeringen, Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Liberal Alliance og Det Konservative Folkeparti om fremtidens hjemmehjælp. Der henvises til bilag 1.

Med aftalen ønsker aftaleparterne at følge op på Hjemmehjælpskommissionens anbefalinger og sikre rammerne for en bedre indsats på hjemmehjælpsområdet. Der henvises til bilag 2. Aftalen indeholder to hovedområder:

- Bedre og mere systematisk hjælp til selvhjælp
- Mere tryghed, mindre ensomhed.

Aftalen medfører både lovændringer og en række initiativer, der skal sættes i værk.

Ny lovbestemmelse om hjælp til selvhjælpsforløb.

Kommunerne forpligtes til, forud for vurdering af behov for hjemmehjælp, at tilbyde et rehabiliteringsforløb til borgere, som har brug for hjælp i dagligdagen. Borger og kommune skal sammen fastsætte målene for forløbet, der typisk vil vare 8-12 uger.

Opdatering af hjemmehjælpsbestemmelsen.

Hjemmehjælp skal fremover målrettes borgere, der ikke har potentiale til at gennemføre et forløb om hjælp til selvhjælp, eller som efter endt forløb fortsat har brug for hjælp. Hjælpen svarer til den, der ydes i dag og skal bidrage til at vedligeholde - eller om muligt – forbedre borgerens funktionsniveau. Det er fortsat borgerens aktuelle behov, der afgør hjælpens omfang. Midlertidig hjælp ophører.

Mere sammenhæng og tryghed for borgerne.

Der skal gennemføres et projekt om mere struktur og tryghed i hjemmehjælpen, der skal give borgerne øget tryghed og større frihed til at kunne tilrettelægge deres dag.

Socialstyrelsen skal sammen med Sundhedsstyrelsen og udvalgte kommuner udarbejde en national generel beskrivelse af det gode forløb til borgere med komplekse plejebehov.

Styrket indsats mod ensomhed.

Hjemmehjælpen skal spille en større rolle i forhold til at modvirke ensomhed blandt ældre borgere.

Der skal gennemføres projekt med 10-15 kommuner i samarbejde med frivillige organisationer, hvor der arbejdes med at hjælpe borgerne ind i nye fællesskaber i civilsamfundet.

Herudover ophæves kravet om, at borgerne skal have en fast myndighedskontaktperson.

Furesø Kommune er i gang med flere af elementerne i aftalen.

Når en borger henvender sig for at få hjemmehjælp, vurderes det, om borgeren med en tværfaglig og koordineret rehabiliteringsindsats kan blive selvhjælpen, eller behovet for hjemmehjælp kan mindskes.

Når hjemmehjælp har været bevilget midlertidigt, har det typisk været i forbindelse med udskrivning fra hospital, hvor borgeren har skullet have hjælp i en kortere periode og efterfølgende har været selvhjælpen.

Gennem implementering af Borgerens plan bliver den samlede indsats omkring den enkelte borger koordineret.

Der er fokus på at støtte borgere, der oplever ensomhed, bl.a. med initiativer i forhold til ”Puljen til løft af ældreområdet”.

Økonomiske konsekvenser

Kendes endnu ikke.

Borgerinddragelse

Når lovbestemmelser foreligger, vil Seniorrådet blive involveret.

Lovgrundlag

Lov om social service.

Det videre forløb

Lovforslag sendes i høring og forventes vedtaget, så de er gældende pr. 1. januar 2015.

De forskellige initiativer forventes iværksat i 2014. Aktuelt er der ikke udmeldt mulighed for kommunerne om deltagelse i projekter. Når det udmeldes, forventer forvaltningen at ansøge om deltagelse i projekt om ensomhed, der ligger i tråd med indsatserne i ”Puljen til løft af ældreområdet”.

Indstilling

Forvaltningen indstiller at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 88: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. oktober 2014:

Ikke til stede: Alle var mødt

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 89: 3. generations sundhedsaftaler, administrativ del

3. generations sundhedsaftaler, administrativ del

89. 3. generations sundhedsaftaler, administrativ del

Sagsnr.: 190-2009-36189 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2014-137807

Beslutningstema

Der skal inden udgangen af januar 2015 være indgået en ny sundhedsaftale mellem Region Hovedstaden og kommunerne i regionen for perioden 2015-2018. Udvalget orienteres her om status for høring af den administrative del af sundhedsaftalen, jf. bilag 4.

Sagsfremstilling

Den kommende sundhedsaftale skal bestå af en politisk del og en administrativ del, der konkretiserer indholdet i den politiske aftaledel.

Udvalget drøftede og kommenterede den politiske del af Sundhedsaftale III på møde den 4. juni 2014. Sundhedskoordinationsudvalget (politisk forankring af samarbejdet om sundhedsaftaler mellem Region og byråd) har godkendt udkast til politiske visioner og mål for Sundhedsaftalen 2015-2018 på møde den 5. september 2014, jf. bilag 1. Den samlede Sundhedsaftale 2015-2018 bliver præsenteret til endelig godkendelse i Regionsråd og Byråd i december 2014.

Aktuelt er udkast til denne administrative del af Sundhedsaftale III udsendt til høring i kommuner, ældre- og handicapråd mv., jf. bilag 2. Den administrative aftaledel er baseret på syv delprojekter, der har haft bred tværfaglig og tværsektoriel deltagelse og udkastet konkretiserer de forslag til mål og indsatser, der indgår i den politiske aftale. I aftaleudkastet er taget højde for de nationale krav til sundhedsaftalen, hvorfor det også indeholder forslag til indsatser på områder, der ikke er nævnt direkte i den politiske aftaledel.

Aftaleudkastet indeholder desuden forslag til, hvordan der skal arbejdes med implementering og opfølgning på sundhedsaftalen. Eksempler på beskrivelse af indsatser til implementering ses i bilag 3.

Kommunerne i Region Hovedstadens Midtklynge: Ballerup, Egedal, Furesø, Gentofte, Gladsaxe, Herlev, Lyngby-Taarbæk, Rudersdal og Rødovre samarbejder om at afgive et fælles høringssvar på det foreliggende aftaleudkast til den administrative aftaledel. Dette arbejde forventes tilendebragt den 10. oktober. Høringsfrist er den 20. oktober 2014.

Det er opfattelsen i Furesø Kommune, at det foreliggende administrative aftaleudkast helt overordnet danner et godt udgangspunkt for det kommende arbejde med at implementere sundhedsaftalens indsatser. Der er dog stadig behov for præciseringer af fx:

- Forpligtelse af almen praksis i det tværsektorielle samarbejde
- Konkretisering af borgerinddragelse, samt beskrivelse af effektvurdering af samme
- Implementeringsplanerne, som giver mulighed for en systematisk og forpligtende tilgang til arbejdet med aftalestoffet.

Forvaltningen samarbejder med de øvrige kommuner i optageområdet (klyngesamarbejdet K9) og koordinerer svarene således, at der samlet set bliver gjort opmærksom på de punkter, der er behov for at præcisere i den administrative del af sundhedsaftalen.

Lovgrundlag

Sundhedsloven, lov nr. 95 af 7. februar 2008 med senere ændringer.

Bekendtgørelse nr. 414 af 5. maj 2006 om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Vejledning om sundhedskoordinationsudvalg og sundhedsaftaler.

Økonomiske konsekvenser

Kan ikke vurderes på nuværende tidspunkt.

Borgerinddragelse

Seniorrådet og Handicaprådet gøres opmærksom på deres høringsadgang i den administrative del af sundhedsaftalen.

Det videre forløb

Tilbageværende tidsplan for Sundhedsaftale III:

Høring af den administrative del af sundhedsaftalen	20. oktober 2014
Møde i KKR	14. november 2014
Sundhedskoordinationsudvalgets endelige godkendelse af udkast til Sundhedsaftale 2015-2018	25. november 2014
Politisk godkendelse af Sundhedsaftale 2015-2018 i Regionsråd og Byråd	I perioden fra ultimo november 2014 til januar 2015

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Bilag 1. SA3-Politisk_aftale- SKU_godkendt_(050914).pdf	190-2014-137921
Bilag 2. Høringsudkast-Sundhedsaftale Administrativ del(050914).pdf	190-2014-137939
Bilag 3. Skabelon til implementeringsplan.pdf	190-2014-137940
Bilag 4. Høringsbrev-administrativ aftale.	190-2014-143308
Høringssvar SSU 06.10.14 - punkt 89 fra Seniorrådet	190-2014-151407

Bilag

Bilag 1. SA3-Politisk_aftale- SKU_godkendt_(050914).pdf
Bilag 2. Høringsudkast-Sundhedsaftale Administrativ del(050914).pdf
Bilag 3. Skabelon til implementeringsplan.pdf
Bilag 4. Høringsbrev-administrativ aftale.
Høringssvar SSU 06.10.14 - punkt 89 fra Seniorrådet

Punkt 89: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. oktober 2014:

Ikke til stede: Alle var mødt

Høringssvar fra Seniorrådet gennemgået.

Oreinteringen taget til efterretning.

Punkt 90: Lukket

Punkt 90: Lukket