

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 06-05-2010**

**Mødedato** Torsdag d. 06. maj 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
Evalueringsrapport af KOL-projekt Furesø.....	10
Beslutning.....	12
Orientering om planlagte borgerrettede sundhedsfremme- og forebyggelsesaktiviteter.....	13
Beslutning.....	15
Implementering af forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom.....	16
Beslutning.....	18
Årsberetning om magtanvendelse på Voksenhandicapområdet i 2009.....	19
Beslutning.....	21
Budgetopfølgning I 2010 Social- og Sundhedsudvalget.....	22
Beslutning.....	26
Forslag til afbureaukratisering.....	27
Beslutning.....	30
Borgerstyret Personlig Assistance - afgrænsning af målgruppe.....	31
Beslutning.....	33
De socialpsykiatriske væresteder Lysthuset og Lyspunktet.....	34
Beslutning.....	37
Det socialpsykiatriske værestedstilbud Dagligstuen.....	38
Beslutning.....	41
Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen.....	42
Beslutning.....	45
Ansøgning om tilskud til træningsredskaber på Aktivitetscenteret Skovgården.....	46
Beslutning.....	49
Henvendelse fra Ældrerådet om større synlighed.....	50
Beslutning.....	52
Etablering af frivilligcenter i Furesø Kommune.....	53
Beslutning.....	56

## **Punkt 47: Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget**

### **Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget**

#### **47. Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget**

Sagsnr.: 190-2007-2122 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-65633

#### **Sagsfremstilling**

Formanden informerer om aktuelle sager, herunder:

- Ventelistestatistik - Sundhed og Ældre, marts 2010
- Ventelistestatistik - Voksenhandicap, marts 2010
- Belægningsprocenter - plejehjem, marts 2010

## **Punkt 47: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning1.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Taget til efterretning.

## **Punkt 48: Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget**

### **Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget**

#### **48. Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget**

Sagsnr.: 190-2007-2123 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-65635

#### **Sagsfremstilling**

SSU-møde	6. maj	kl. 15.35
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 48: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning2.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Taget til efterretning.

Handicaprådet inviteres til augustomødet den 19. august kl. 15.30.

# Punkt 49: Økonomioversigt - Social- og Sundhedsudvalget

## Økonomioversigt - Social- og Sundhedsudvalget

### 49. Økonomioversigt - Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2007-6526 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-66206

#### Sagsfremstilling

Forvaltningen orienterer hver måned om den økonomiske situation på Social- og Sundhedsudvalgets ramme. Vedlagte økonomirapport opdeler Social- og Sundhedsudvalgets budget i 12-dele. Pr. 31.3.2010 er 3/12-dele lig med 25 % af Social- og Sundhedsudvalgets budget.

Social- og Sundhedsudvalgets ramme udviser pr. 31.3.2010 et forbrug på udgiftssiden på 22,6 % og på indtægtssiden 20,0 %.

Forvaltningen har i forbindelse med budgetopfølgningen pr. 31.3. gennemgået udvalgets område, og beregnet de økonomiske konsekvenser for 2010. Resultatet ses i punktet Budgetopfølgning I 2010 Social- og Sundhedsudvalget.

#### Lovgrundlag

Kommunens økonomiregulativ.

#### Økonomiske konsekvenser

Der henvises til punktet Budgetopfølgning I 2010 Social- og Sundhedsudvalget.

#### Borgerinddragelse

Handicaprådet

Ældrerådet

Sundhedsrådet

#### Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Orienteringen tages til efterretning.

## **Bilag**

nøgletal SSU 060510.xls

[190-2010-66205](#)

Økonomirapport pr. 31.3.2010.pdf

[190-2010-62838](#)

## **Bilag**

nøgletal SSU 060510.xls

Økonomirapport pr. 31.3.2010.pdf

## **Punkt 49: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning3.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Taget til efterretning.

## **Punkt 50: Evaluering af KOL-projekt Furesø**

### **Evaluering af KOL-projekt Furesø**

#### **50. Evaluering af KOL-projekt Furesø**

Sagsnr.: 190-2007-95992 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-55935

#### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget præsenteres her for evalueringen af et KOL-projekt, som Social- og Sundhedsudvalget bevilgede penge til i efteråret 2007. Projektet har været en succes, idet der er etableret rehabiliterende tilbud, som har en effekt på borgernes fysiske formåen. Tilbuddene er nu på vej i drift.

#### *Baggrund*

Furesø Kommune indledte i 2007 KOL-projekt Furesø, der skulle igangsætte rehabiliterende indsatser (træning, undervisning mv.) til borgere med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL). Borgere med KOL fyldte i forvejen en del i genoptræningscenteret i form af vedligeholdende træning og genoptræning, og det er en gruppe af borgere, der typisk har mange kontakter til sundhedsvæsenet. KOL er en invaliderende sygdom, der ikke kan helbredes, men funktionsevne og evnen til at lave hverdagsting kan ofte forbedres. Det overordnede formål har været at forbedre borgernes livskvalitet med en forventning om, at deres træk på sundhedsvæsenet også kan reduceres, fx på grund af færre u hensigtsmæssige indlæggelser.

#### *Resumé af evalueringen*

116 borgere i alt har deltaget i forløbene. Evalueringen af projektet peger på, at projektet har været en succes. De rehabiliterende tilbud er etableret, herunder et KOL-skole forløb med træning og undervisning. Evalueringen viser, at KOL-skole forløbet har en god effekt på borgernes fysiske formåen og dermed funktionsevne lige efter forløbet, samt i nogen grad 6 måneder efter forløbet. Kommunal rehabilitering virker altså efter hensigten. Det vurderes også, at rehabiliteringen i et vist omfang er med til at nedbringe behovet for vedligeholdende træning (Serviceloven). Omvendt kan den noget aftagende effekt indikerer et behov for at tilbyde kortere træningsforløb eller lignende igen efter 6-8 måneder. Med hensyn til forbedringer i livskvalitet er resultaterne ikke nær så overbevisende som forventet. Det kan dog hænge sammen med målemetoden, idet denne del kan være vanskelig at dokumentere.

De forskellige samarbejdsparter har overvejende et godt kendskab til tilbuddene efter to år, og mange forskellige aktører henviser. Projektet viser dog, at det tager tid, at få et tilbud til at blive kendt og brugt. Særligt samarbejdet med hospitalet har fortsat brug for udvikling. Der ses også en udfordring i at få de mindre ressourcestærke borgere rekrutteret.

#### *Den videre udvikling*

Tilbuddene er nu ved at blive sat i drift. Samtidigt kvalitetssikres tilbuddene, blandt andet med henblik på at kunne leve op til forløbsprogrammet for KOL udgivet af Region Hovedstaden (se også punktet Implementering af forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom). Erfaringerne fra projektet vil desuden blive brugt fremadrettet i arbejdet med at implementere forløbsprogrammer for borgere med type 2 diabetes og hjerte-kar-sygdomme.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven § 140

Lov om social service § 86

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen.

## **Borgerinddragelse**

Ingen.

## **Det videre forløb**

Ingen.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Social- og Sundhedsudvalget tager evalueringen til efterretning.

## **Bilag**

Bilag 1 Evaluering af KOL-projekt Furesø

[190-2010-59949](#)

## **Bilag**

Bilag 1 Evaluering af KOL-projekt Furesø

## **Punkt 50: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning4.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Taget til efterretning.

# Punkt 51: Orientering om planlagte borgerrettede sundhedsfremme- og forebyggelsesaktiviteter

## Orientering om planlagte borgerrettede sundhedsfremme- og forebyggelsesaktiviteter

### 51. Orientering om planlagte borgerrettede sundhedsfremme- og forebyggelsesaktiviteter

Sagsnr.: 190-2010-9593 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-57641

#### Sagsfremstilling

Sundhedsfremmegruppen planlægger i lighed med de foregående år at skabe lokale borgerrettede sundhedsaktiviteter med det formål at få skabt opmærksomhed hos borgerne om vigtigheden af sunde livsstilsvalg. Et par af aktiviteterne støtter sig desuden til landsdækkende kampagner i samme tidsrum. Her præsenteres tre planlagte sundhedsaktiviteter i sommeren 2010.

I afrapporteringen af arbejdet i sundhedsfremmegruppen er præsenteret en oversigt over planlagte aktiviteter i 2010 i en sammenhæng med den mere strukturelle del af arbejdet.

Se SSU dagsorden 4.febr. 2010, pkt. nr.11, sundhedsfremme- og forebyggelsesarbejdet 2007 – 2009.

#### 1. Store Cykeldag 13-6-10

Lokal kommuneaktivitet, der støtter sig til Dansk Cyklistforbunds tilbagevendende, landsdækkende arrangement, den anden søndag i juni. Mange kommuner benytter denne dag til at vise borgerne nye cykelruter, samt gøre opmærksom på de mange miljø- og sundhedsmæssige fordele ved at cykle mere i hverdagen.

I Furesø Kommune inviteres borgerne til at deltage i en af to mulige cykelture, der har til hensigt at præsentere kommunens smukke natur set fra en cykel. Er under planlægning.

#### 2. Mens Health Week uge 24 2010

Lokal kommuneaktivitet, der støtter sig til Sundhedsstyrelsens landsdækkende kampagneuge, der har som hovedformål at gøre mænd mere bevidste om at tage ansvar for eget helbred.

I Furesø planlægges 2-3 åbne tilbud til mænd om livsstilsrådgivning. Ugen afsluttes med sundhedsaktiviteter for mænd på Værløse Bymidte. Er under planlægning.

#### 3. Sundhedsdag i Furesø Kommune lørdag 21-8-10

Arrangeres i samarbejde med Farum Bytorv for tredje år i træk. Kommunale medarbejdere tilbyder interesserede borgere et sundhedscheck, samt rådgivning om ernæring, motion, rygestop og sunde valg i øvrigt. Der samarbejdes den dag med patient- og idrætsforeninger.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven

## **Økonomiske konsekvenser**

I årsbudgettet for sundhedsfremmepuljen er forhåndsafsat 90.000 kr. til kampagner, arrangementer m.m. Det planlægges at bruge ca. 30.000 kr. til de omtalte tre arrangementer i alt.

## **Borgerinddragelse**

Intet

## **Det videre forløb**

Intet

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at

Udvalget tager sagen til efterretning.

## **Punkt 51: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning5.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Taget til efterretning.

## **Punkt 52: Implementering af forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom**

### **Implementering af forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom**

## **52. Implementering af forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom**

Sagsnr.: 190-2009-44945 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-59181

### **Sagsfremstilling**

Forvaltningen arbejder med at implementere forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom, og ønsker at orientere Social- og Sundhedsudvalget om dette arbejde.

Forløbsprogrammer giver anbefalinger for, hvilken behandling, kontrol og forebyggelse en patient bør modtage i løbet af sit sygdomsforløb, samt anbefalinger om hvor indsatserne skal foregå (i den primære eller sekundære sektor). To programmer er udviklet, og to mere er under udvikling. De skal implementeres i Furesø Kommune igennem et treårigt projekt.

### *Implementering af forløbsprogrammer*

Forløbsprogrammernes anbefalinger skal implementeres i de enkelte kommuner, hospitalsafdelinger og hos praktiserende læge. Arbejdet koordineres lokalt via Samordningsudvalget på Herlev Hospital og via en regional enhed. Egentlige aftaler placeres i den kommende sundhedsaftale.

Internt i Furesø Kommune er der igangsat et treårigt projekt med en projektorganisation, der består af en styregruppe (Sundheds- og ældrechefen samt relevante afdelingsledere, projektleder samt praksiskonsulent) og tre arbejdsgrupper med deltagere fra Sundheds- og Ældreafdelingens forskellige afdelinger. Projektorganisationen skal sikre, at forløbsprogrammerne bliver implementeret i Furesø Kommune. Projektet er opdelt i tre delprojekter, da implementeringen består af tre hovedopgaver:

- kompetenceudvikling
- optimering af interne og eksterne arbejdsgange og samarbejdsrelationer
- udvikling og etablering af konkrete borgerrettede tilbud.

Projektets overordnede formål er at skabe effektive patientforløb, og dermed minimere u hensigtsmæssige indlæggelser og sygehuskontakter og øge borgernes livskvalitet. Projektet vil have fokus på udgifterne til sundhedsvæsenet og arbejde for at nedbringe udgifterne til den aktivitetsbestemte medfinansiering og udgifterne til færdigbehandlede patienter.

Sundhedsloven slår fast, at kommunerne og regionen deler ansvaret for den patientrettede forebyggelse. Det drejer sig særligt om at forebygge forværring af sygdom, især kroniske sygdomme som fx diabetes og hjerte-kar-sygdomme. I Sundhedsaftalen fra 2007 blev parterne enige om, at ansvars- og opgavefordelingen skal præciseres i form af forløbsprogrammer. De kommende sundhedsaftaler tager således også udgangspunkt i forløbsprogrammer. Forløbsprogrammer angiver, hvilken behandling, kontrol og forebyggelse en patient bør modtage i løbet af sit sygdomsforløb, og giver anbefalinger om, hvor indsatserne skal foregå.

'Udviklingsforum for patientrettet forebyggelse' i Region Hovedstaden har siden 2007 arbejdet med udviklingen af konkrete forløbsprogrammer. Hospitaler, kommuner og praktiserende læger har været repræsenteret i arbejdsgrupper. Der er nu udarbejdet forløbsprogrammer for KOL og type 2 diabetes. Derudover forventes det, at der udfærdiges forløbsprogrammer for hjerte-kar-sygdomme og muskel- og skeletsygdomme i løbet af de næste to år.

Forløbsprogrammerne baserer sig på en tankegang om stratificering (Sundhedsstyrelsen 2005), hvor patienten indplaceres på tre forskellige niveauer efter graden af sygdom og kompleksitet. På den baggrund skal behandlingsindsatsen gradueres med hensyn til omfang og behandlingssted. Således skal primært patienter med en høj grad af sygdom og kompleksitet tilses i hospitalsregi. I dag mener man, at for mange tilses i hospitalsregi. Bag denne tankegang ligger desuden idealet om den kompetente og lærende patient, der i højere grad selv skal kunne tage vare på egen behandling og omsorg. De skal lære hjælp til selvhjælp. Alt i alt gælder det om at udnytte alle ressourcer, også borgernes, bedst muligt.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven

## **Økonomiske konsekvenser**

Furesø Kommune har ansøgt om og fået tilsagn til puljemidler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse. Der er givet tilsagn om i alt 1.188.199 kr. fordelt på tre år (2010-2012) til en forstærket indsats for borgere med kronisk sygdom i form af forløbsprogrammer (udvalget blev orienteret om ansøgningen på SSU 8/10 2009). 2/3 af beløbet er reserveret til at frikøbe relevant personale til at deltage i et kompetenceudviklingsprogram. Det drejer sig om ca. 190 medarbejdere over 3 forløb. Midlerne kan alene bruges til udviklingsopgaver.

## **Borgerinddragelse**

Relevante råd og patientforeninger vil blive inddraget undervejs.

## **Det videre forløb**

Udvalget vil løbende blive orienteret om projektets fremdrift, og udvalget vil blive forelagt tiltag, der vedrører kommunens servicemål eller lignende.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Punkt 52: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning6.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Taget til efterretning, idet der i det fremadrettede skal være fokus på mulighederne for at involvere partnerskaber.

## **Punkt 53: Årsberetning om magtanvendelse på Voksenhandicapområdet i 2009**

### **Årsberetning om magtanvendelse på Voksenhandicapområdet i 2009**

#### **53. Årsberetning om magtanvendelse på Voksenhandicapområdet i 2009**

Sagsnr.: 190-2010-10252 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-60374

##### **Sagsfremstilling**

Ifølge § 15, stk. 2 i bekendtgørelse nr. 789 af 6. juli 2006 forelægges beretning om magtanvendelse 1 gang om året for kommunalbestyrelsen.

Forvaltningen har i 2009 modtaget 1 indberetning om magtanvendelse på Voksenhandicapområdet.

Indberetningen drejede sig om magtanvendelse i henhold til servicelovens § 126, som omhandler anvendelse af fysisk magt i form af at fastholde en person eller føre denne til et andet opholdsrum, når der er nærliggende risiko for, at personen udsætter sig selv eller andre for at lide væsentlig personskade, og forholdene i det enkelte tilfælde gør det absolut påkrævet. Forvaltningen vurderede, at der var tale om lovlig magtanvendelse, men pårørende ankede afgørelsen til Det sociale Nævn, som vurderede, at der ikke burde have været truffet beslutning om at anvende magt overfor pågældende. Nævnet vurderede ikke, at der havde været tale om en situation, hvor der var nærliggende risiko for en væsentlig personskade. Nævnets afgørelse understreger, at det reelt er yderst sjældent og vanskeligt at anvende magt i forbindelse med udførelse af socialt arbejde. Udvalget er tidligere blevet orienteret om denne nævnsafgørelse.

Derudover har forvaltningen modtaget kopi af 3 indberetninger om magtanvendelse ligeledes i henhold til servicelovens § 126 vedr. beboere på et regionalt tilbud beliggende i Furesø Kommune fra Region Hovedstaden til orientering. Orienteringen sker i henhold til Rammeaftalen 2009.

For at sikre en ensartet og opdateret viden på området og for at sikre, at der bliver indberettet efter enhver magtanvendelse har forvaltningen afholdt kurser om magtanvendelse for samtlige medarbejdere og ledere i Voksenhandicap med ekstern underviser. Som en følge heraf er der blandt andet udarbejdet en instruks, der gælder for alle ansatte i Voksenhandicap.

Til behandling af indberetningerne er der nedsat et team, der består af chefen for Voksenhandicap, en jurist og en stabsmedarbejder. Teamets behandling består af en vurdering af, om der er tale om magtanvendelse i henhold til serviceloven eller straffeloven samt en vurdering af, om der er tale om lovlig eller ulovlig magtanvendelse.

Forvaltningen vurderer, at årsagen til, at der kun er modtaget 1 indberetning i 2009, skal ses i lyset af, at tilbuddene har ændret arbejdsgange og pædagogiske metoder med henblik på forebyggelse af situationer, hvor magtanvendelse kan komme i anvendelse. Der er fokus på at undgå, at situationerne opstår. Samtidig er der sket en styrket anvendelse af personalekompetencerne.

## **Lovgrundlag**

Serviceoven

## **Økonomiske konsekvenser**

Ingen bemærkninger

## **Borgerinddragelse**

Handicaprådet

## **Det videre forløb**

Ingen bemærkninger

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget godkender beretningen

## **Punkt 53: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning7.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Handicaprådets høringssvar gennemgået.

Indstillingen tiltrådt.

## **Punkt 54: Budgetopfølgning I 2010 Social- og Sundhedsudvalget**

### **Budgetopfølgning I 2010 Social- og Sundhedsudvalget**

#### **54. Budgetopfølgning I 2010 Social- og Sundhedsudvalget**

Sagsnr.: 190-2010-8824 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-53868

#### **Sagsfremstilling**

Det skal ifølge økonomiregulativet udarbejdes tre årlige budgetopfølgninger. Årets første budgetopfølgning sker med udgangspunkt i forbruget pr. 31. marts 2010 og regnskab 2009, samt udviklingen i aktivitetstal og fremdrift af projekter m.v. i øvrigt.

Udvalget skal anbefale den udarbejdede budgetopfølgning på Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde og videresende sagen til endelig godkendelse i Økonomiudvalg og Byråd.

Fagudvalget bedes endvidere tage stilling til forvaltningens forslag til områder, hvor der eventuelt kan peges på omprioriteringer indenfor udvalgets budget. Da økonomiudvalget skal have mulighed for at prioritere på tværs af udvalgenes budgetområder, bedes fagudvalget også drøfte forslag til mindreforbrug/omprioritering til andre udvalg. Det skal ske for at give Økonomiudvalget mulighed for kunne foretage en tværgående prioritering mellem udvalgene, når budgetopfølgningssagen skal behandles i Økonomiudvalget.

Der kan som udgangspunkt ikke gives tillægsbevillinger uden at der findes kompenserende besparelser indenfor udvalgets eget område. Det skal i budgetopfølgningen vurderes på hvilke områder, der kan forventes et merforbrug og årsagerne hertil. Forvaltningen skal redegøre for, hvilke initiativer (handlingsplaner) der iværksættes for at dæmme op for en eventuel budgetoverskridelse - herunder også hvilke servicemæssige konsekvenser det måtte have.

Overførsler fra 2009 er ikke indregnet i det korrigerede budget, da de ikke er endeligt godkendt i Byrådet. Konsekvenserne af den endelige beslutning vedrørende de ønskede overførsler fra 2009 til 2010, vil blive vurderet i forbindelse med budgetopfølgning II 2010.

#### ***Budgetopfølgning I 2010 pr. 31. marts 2010***

På grundlag af det realiserede forbrug i 2009 og første kvartal 2010 samt iværksatte aktiviteter, har forvaltningen udarbejdet nedenstående forslag til budgetopfølgning.

Nedenfor er en oversigt over de forslag til budgetændringer forvaltningen har i forbindelse med budgetopfølgningen. Se bilag 1 med uddybende forklaringer.

Overst over forslag til budgetregulering (1.000 kr.) 2010-priser:

Minus: Mindreudgift eller merindtægt

Plus: Udgift eller mindreindtægt

Social- og Sundhedsudvalget Budgetopfølgning I 2010 Netto 1.000 kr	Korr. Budget 2010	Forbrug pr. 31.3.2010	Forventet regnskab	Omlacering	Områder Under observation	Ansøgning om tillægs- bevilling
<b>02 Transport og infrastruktur</b>						
32 Kollektiv trafik	3.048	461	3.048	0	0	0
<b>03 Undervisning og kultur</b>						
30 Ungdomsuddannelse	5.642	1.574	6.942	0	0	1.300
<b>04 Sundhedsområdet</b>						
62 Sundhedsudgifter m.v.						
81 Aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet	63.146	11.779	68.137	0	0	4.991
82 Kommunal genoptræning og vedligeholdelsestræning	16.093	3.835	17.093	1.000	0	0
<b>05 Sociale opgaver og beskæftigelse m.v</b>						
32 Tilbud til ældre og handicappede						
30 Ældreboliger	344	- 1	171	- 173	0	0
32 Pleje og omsorg mv. af ældre og handicappede	204.014	53.672	204.612	- 527	1.125	0
42 Botilbud for personer med særlige sociale problemer (pgf. 109-110)	1.369	449	1.044	- 325	0	0
50 Botilbud til længerevarende ophold (pgf. 108)	70.241	10.402	71.627	1.386	0	0
52 Botilbud til midlertidigt ophold (pgf. 107)	21.333	3.377	20.099	- 1.234	0	0
53 Kontaktperson- og ledsageordninger (pgf. 45, 97-99)	5.666	2.064	6.891	25	1.200	0
59 Aktivitets- og samværstilbud (pgf. 104)	16.959	5.839	18.459	0	1.500	0
70 Førtidspension med 35 pct. refusion - tilkendt efter 2003	39.114	10.876	43.598	0	2.119	2.365
Områder der ikke indgår i budgetreguleringen	137.950	32767	137950			
<b>I alt inklusiv Udgifter under observation</b>	<b>584.919</b>	<b>137.094</b>	<b>599.671</b>	<b>152</b>	<b>5.944</b>	<b>8.656</b>

**Hovedforklaringer til afvigelser på de enkelte budgetområder:**

*Tillægsbevilling*

Samlet set er udgifterne på social- og sundhedsområdet steget, særligt udgifterne til sundhedsvæsenet.

Regnskab 2009 på den aktivitetsbestemte medfinansiering udviste et forbrug på 64,8 mio. kr. Budget 2010 er på 63,1 mio. kr., og forvaltningen vurderer, at regnskab 2010 ender på 68,1 mio.kr. Den procentvise stigning i udgifterne var på 10 % fra 2008 til 2009. Der forventes en tilsvarende stigning fra 2009 til 2010.

Som udgangspunkt er det uacceptabelt, at budgettet skrider. Baggrunden for udgiftsstigningerne skal findes i flere forhold:

- Øget diagnosticering
- Flere og nye behandlingsformer
- Optimeret brug af medfinansiering fra sundhedsvæsenet

Forvaltningen har nærmere undersøgt nabokommunernes udgifter på området. Analysen viser, at andre kommuner har tilsvarende eller øgede udgiftsstigninger på området, jf. vedlagte redegørelse.

Forvaltningen arbejder på at nedbringe udgifterne. Der har bl.a. været gennemført:

- KOL-projektet
- Forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom
- Diverse arrangementer med fokus på kost og motion
- Rådgivning via diætist
- Et nedsat lægekontaktudvalg

Det er nødvendigt med yderligere indsatser, der kan dæmme op for den udgiftsudvikling, der er på området.

Forvaltningens plan for yderligere at nedbringe denne udgift omfatter følgende:

- Opfølgning på om der er særlige diagnoser og sygdomsmønstre i befolkningen, der målrettet kan sættes ind overfor.
- Et yderligere intensiveret samarbejde med de praktiserende læger med fokus på en effekt i forhold til medfinansieringen.
- Udbygget tværkommunalt samarbejde med nabokommunerne omkring indsatser på sundhedsområdet, der kan have effekt på medfinansieringen.
- Forstærket fokus på medfinansieringen overfor Regionen med henblik på at skabe holdbare løsninger for kommunerne på dette område
- Vedvarende fokus på alle indsatser der kan have effekt på medfinansieringen
- Forvaltningen arbejder videre og vil fremlægge konkrete indsatser på området med henblik på nedbringelse af disse udgifter.

Udgifter til færdigbehandlede borgere på hospitalet er et særskilt indsatsområde. Området bliver analyseret nærmere i øjeblikket. Der vil senere blive fremlagt en konkret handlingsplan for nedbringelse af udgifterne på dette område til udvalgets behandling.

Merudgifterne til STU forløb søges reduceret i videst mulige omfang. I alle nye sagsforløb undersøges mulighederne for at tilbyde de mindre udgiftstunge EGU forløb i et tværgående samarbejde med Jobcentret, Børneområdet og UU Sjælsø Nord. Endvidere skal det undersøges om et samarbejde med en af de andre kommuner i UU Sjælsø Nord kan etableres med gode og billere UU forløb.

Tillægsbevillingen søges på følgende områder:

- merudgifter til aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet 5 mio. kr.
- merudgifter til førtidspension begrundet i større antal førtidspensionister ved årets start end forventet på grund af lavere afgang 2,4 mio. kr.
- delvis dækning merudgifterne til STU, ungdomsuddannelsen for unge med særlige behov 1,3 mio. kr.
- Social- og sundhedsområdet har fået bevilget midler af henholdsvis Forebyggelsesfonden og Ministeriet for forebyggelse til to projekter. Midlerne - i alt 1,5 mio. kr. - skal tilgå udvalgets budget.

Forvaltningen fremlægger på særskilt dagsordenspunkt et notat, der nærmere beskriver udgiftsudviklingen .

#### *Under observation*

På en række områder er der risiko for budgetoverskridelser, men der er usikkerhed om, hvorvidt overskridelsen realiseres, og der er iværksat initiativer til imødegåelse heraf. Samlet er 7,4 mio. kr. under observation.

Områderne under observation vedrører

- Lillevang særforanstaltning 1,1 mio. kr.
- Merudgifter til ledsageordning for personer med nedsat funktionsevne samt aktivitets- og samværstilbud, i det omfang hjemtagingsstrategien ikke fuldt ud bærer frugt 2,7 mio. kr.
- Merudgifter til førtidspension i det omfang tilgangen overstiger det nuværende niveau 2,1 mio. kr.

### *Omlacering*

Der søges om omlacering af 0,7 mio. kr. fra SSU til ØU og BSU. Omlaceringen sker som følge af aftalen mellem KL og regeringen om udvidelse af antallet af elevpladser samt forhøjede elevpræmier.

Der søges ligeledes om omlacering af 1.064.000 kr. fra Økonomiudvalget til SSU vedrørende BPA, Brugerstyret Personlig Assistance, idet lovændringen – herunder DUT-midler udløst af lovændringen – ikke er blevet indarbejdet i udvalgets budget.

Herudover er der en række omlaceringer mellem funktioner på SSU's eget budget, som fremgår af vedlagte bilag.

### **Lovgrundlag**

Økonomiregulativet afsnit 6.3.

### **Økonomiske konsekvenser**

På Social- og Sundhedsudvalgets budgetområde medfører budgetopfølgningen omlacering inden for udvalgets område og en netto mertilførsel på 152.000 kr. Udgifter for i alt 7,4 mio. kr. holdes under observation. Udgifter for i alt 8,7 mio. kr., som primært vedrører aktivitetsbestemt medfinansiering af sundhedsvæsenet og førtidspension kan ikke afholdes inden for udvalgets nuværende rammer. Forvaltningen anmoder derfor udvalget om at drøfte, hvorvidt man ønsker, at der gives tillægsbevilling eller hvorvidt der ønskes iværksat besparelser med effekt på serviceniveau m.v.

### **Borgerinddragelse**

Der er ingen borgerinddragelse eller høring i forbindelse med budgetopfølgningen.

### **Det videre forløb**

Social- og Sundhedsudvalgets beslutning vil indgå i en samlet indstilling med alle fagudvalgenes budgetopfølgninger til Økonomiudvalget. Efterfølgende sendes sagen til behandling i Byrådet. De budgetansvarlige orienteres, når Byrådets beslutning foreligger.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller at,

- Social- og Sundhedsudvalget anbefaler omlacering af budget mellem fagudvalgene, områder under observation samt tillægsbevilling til projekter finansieret af Forebyggelsesfonden og Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse overfor Økonomiudvalget.
- Social- og Sundhedsudvalget drøfter, hvorvidt udvalget ønsker at søge tillægsbevilling eller gennemføre besparelser på udvalgets område svarende til 8,7 mio. kr.

### **Bilag**

Bilag SSU Budgetopfølgning 1 2010 [190-2010-63391](#)  
notat til 1. budgetopfølgning 2010.doc [190-2010-66067](#)

### **Bilag**

Bilag SSU Budgetopfølgning 1 2010  
notat til 1. budgetopfølgning 2010.doc

## **Punkt 54: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning8.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Ad. 1

Indstillingen anbefales overfor ØU og Byrådet.

Ad. 2

Udsættes til det kommende møde, idet udvalget ønsker en nærmere belysning af udgifterne til den aktivitetsbestemte medfinansiering og udgifter til færdigbehandlede borgere på hospitalet og herunder oplæg til, hvilke indsatser der kan fremmes for at løse udfordringerne med merudgifterne på dette område.

## Punkt 55: Forslag til afbureaukratisering

### Forslag til afbureaukratisering

#### 55. Forslag til afbureaukratisering

Sagsnr.: 190-2010-2313 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-59973

#### Sagsfremstilling

Drøftelse af forslag til afbureaukratisering på social- og sundhedsområdet.

Økonomiudvalget besluttede på udvalgs mødet den 22. april 2010 at oversende forslagene til fagudvalgene til politisk behandling.

Regeringen og KL har indgået en "gensidighedsaftale", hvor kommunerne skal effektivisere for 1 mia. kr. i 2009 stigende til 5 mia. kr. i 2013. Staten skal levere halvdelen i form af regelforenklinger og afbureaukratiseringer, mens kommunerne skal levere den anden halvdel på 500 mio. kr.

Forligskredsen bag budget 2010 blev ved budgetforliget enige om, at kommunen forventer at indhente gevinster ved at afbureaukratisere og regelforenkle dele af de kommunale opgaver.

På den baggrund er der indlagt en afbureaukratiseringspulje svarende til Furesø Kommunes andel på ca. 3,5 mio. kr. i 2010 og 7 mio. kr. årligt i overslagsårene i budget 2010. Social- og sundhedsområdet andel heraf udgør 1,36 mio. kr. ud fra regeringens beregning af de samlede forslag på området.

Med udgangspunkt i regeringens oplæg "Mere tid til velfærd", hvor regeringen har listet en række konkrete afbureaukratiseringsforslag på de enkelte serviceområder, har fagforvaltningerne udarbejdet forslag til konkrete afbureaukratiseringer.

Den samlede liste over regeringens forslag på alle serviceområder med angivelse af det vurderede afbureaukratiseringspotentiale i Furesø Kommune er vedlagt i bilag 1.

Ikke alle forslag kræver politisk stillingtagen, idet de kan implementeres ved administrativ omstilling. I bilag 2 er der vedlagt uddybende beskrivelse af de forslag, der vedrører Social- og Sundhedsudvalgets område og som kræver politisk stillingtagen. Samlet set drejer det sig om 10 forslag, der i alt giver en besparelse på 236.350 kr. Det drejer sig om:

- Plejeplaner gøres frivillige
- Enklere regler for visitation til ældreområdet - afvente at lovforslag modtages

- Frivilligt at gennemføre forebyggende hjemmebesøg
- Enklere regler for tilsyn på ældreområdet
- Frivilligt at oprette ældreråd
- Frivilligt at oprette bruger- og pårørenderåd
- Nedlæggelse af klageråd
- Frivilligt at opkræve betaling for midlertidig hjemmehjælp
- Enklere regler for merudgifter
- Afskaffelse af indberetningerne til Det Centrale Informations- og Analysesystem (CIAS)

Social- og sundhedsområdet når på den baggrund ikke op på de 1,36 mio. kr. Den væsentligste årsag hertil er, at kommunen allerede har implementeret en del af forslagene. Såfremt der skal findes yderligere afbureaukratiseringsforslag, så kommunen samlet set kommer op på 3,5 mio. kr., vil det være nødvendigt med en politisk drøftelse og prioritering.

På social- og sundhedsområdet kan der peges på følgende initiativer:

- |   |               |
|---|---------------|
| • Visitation/genbevilling af hjælpemidler (lovens minimumskrav) | 0,5 mio. kr.* |
| • Samarbejde mellem Voksenhandicap og Genoptræningen            |               |
| (komp. specialundervisning)                                     | 0,4 mio. kr.  |
| • Gennemgang af kørsel på voksenhandicapområdet                 | 0,4 mio. kr.  |

I alt: 1,3 mio. kr.

\*Forslaget vil få konsekvenser for serviceniveaueet.

Det samlede potentiale er på 1,536 mio. kr. Områdets andel er på 1,36 mio. kr. For at leve op til målet, kan det overvejes at beslutte en evt. senere indfasning af enkelte forslag.

## Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

## Økonomiske konsekvenser

Kommunens budget for 2010-2013 indeholder en udmøntet afbureaukratiseringspulje på 3,5 mio. kr. i 2010 og 7 mio. kr. årligt i overslagsårene. Der skal implementeres afbureaukratiseringsforslag svarende til disse beløb for at indfri de politiske målsætninger.

## Borgerinddragelse

Handicaprådet

Ældrerådet

Sundhedsrådet

## **Det videre forløb**

De afbureaukratiseringsforslag, der kræver politisk stillingtagen, oversendes til ØU og Byrådets behandling med henblik på vedtagelse på maj mødet. Implementeringen af forslagene skal ske snarest herefter for at sikre den beregnede effekt i 2010.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

1. Udvalget drøfter de enkelte forslag på udvalgets område med henblik på godkendelse af forslagene og oversendelse til Byrådets godkendelse.
2. Udvalget prioriterer i forslagene, så social- og sundhedsområdet samlet set bidrager med 1,36 mio. kr. til afbureaukratiseringspuljen.

## **Bilag**

- |   |                                |
|---|--------------------------------|
| 1. Samlet oversigt over forslag til afbureaukratisering | <a href="#">190-2010-63056</a> |
| 2. Afbureaukratisering - de enkelte forslag.doc         | <a href="#">190-2010-50338</a> |

## **Bilag**

1. Samlet oversigt over forslag til afbureaukratisering
2. Afbureaukratisering - de enkelte forslag.doc

## **Punkt 55: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning9.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Høringssvar fra Handicaprådet gennemgået.

Ad. 1

De enkelte forslag blev gennemgået.

Forslagene anbefales overfor ØU og Byrådet, idet forslag om nedlæggelse af Klageråd og forslag om enklere regler for merudgifter udgår.

Ad. 2

Udvalget ønsker sagen forelagt igen med yderligere forslag til afbureaukratisering og herunder i hvilket omfang; supplerende forslag kan indgå i effektiviseringsstrategien.

Det præciseres, at forslaget om Ældreråd vedrører afholdelse af valg.

# **Punkt 56: Borgerstyret Personlig Assistance - afgrænsning af målgruppe**

## **Borgerstyret Personlig Assistance - afgrænsning af målgruppe**

### **56. Borgerstyret Personlig Assistance - afgrænsning af målgruppe**

Sagsnr.: 190-2009-44226 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-60259

#### **Sagsfremstilling**

Social- og Sundhedsudvalget skal tage stilling til en eventuel udvidelse af målgruppen for Brugerstyret Personlig Assistance, jf. beslutning i udvalget den 4. februar 2010.

Kommunen skal tilbyde Borgerstyret Personlig Assistance, der ydes som tilskud til dækning af udgifter ved ansættelse af hjælpere til pleje, overvågning og ledsagelse til borgere med betydelig og varigt nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

Formålet med hjælperordningen er, at personer med betydelig og varigt nedsat funktionsevne kan leve så almindeligt som muligt og blandt andet kan deltage i aktiviteter på samme måde som andre borgere. Formålet er samtidig, at der skabes mulighed for sammenhængende og helhedsorienteret hjælp for borgere med et omfattende hjælperbehov.

Behovet for ordningen kan skyldes respirationsinsufficiens eller anden svær funktionsnedsættelse, hvis situation er at sidestille med respirationshandicappede. Det drejer sig især om handicap, som medfører udbredte lammelser eller andre vidtgående fysiske funktionsnedsættelser, som især medfører, at den pågældende ikke, eller kun i meget begrænset omfang, kan bevæge sig og udføre almindelige daglige funktioner.

I Furesø Kommune er der i dag 10 borgere med et behov, som gør det nødvendigt at yde denne ganske særlige støtte, for at de kan opbygge eller fastholde et selvstændigt liv. Hjælp til § 96 ydes både i og uden for hjemmet, mens hjælp i henhold til § 95, der ydes til 17 borgere, ydes i hjemmet med mindst 20 timer pr. uge.

Forvaltningen har undersøgt, hvor mange borgere der p.t. er i målgruppen for ordningen i henhold til servicelovens § 96, stk. 3. Der er kun tale om 1 borger, der har fået yderligere behov for hjælp, hvor der for tiden foregår en undersøgelse af, om borgeren kan overgå til den almindelige ordning i henhold til § 96, stk. 1. Omfanget af hjælpen er 18 timer om ugen.

På den baggrund kan forvaltningen ikke anbefale, at der sker en udvidelse af målgruppen. Forvaltningen har ved forespørgsel konstateret, at der ligeledes i andre kommuner i regionen er en tilbageholdenhed med at udvide målgruppen primært på grund af usikkerheden ved de økonomiske konsekvenser.

#### **Lovgrundlag**

Servicelovens §§ 95 og 96

### **Økonomiske konsekvenser**

Ved at afsætte yderligere 20 % til dækning af pension, løn ved fravær og vikar vil der i 2010 være et nettomerforbrug på ca. 1.064.000 kr. Forudsætningen er et fortsat meget lavt fravær blandt hjælperne.

Midlerne er på nuværende tidspunkt ikke lagt ind i budgettet. Der er lagt op til, at

DUT-midlerne tilføres budgettet i forbindelse med budgetreguleringen pr. 31.03.2010

som en omplacering.

### **Borgerinddragelse**

Høring i Handicaprådet.

### **Det videre forløb**

De økonomiske konsekvenser vil blive taget med ved budgetreguleringen pr. 31.03.2010.

Spørgsmålet om en eventuel udvidelse af målgruppen ( § 96, stk. 3) forelægges udvalget om et år, når der er indhentet yderligere oplysninger og erfaringer fra andre kommuner

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget godkender, at der ikke foretages en udvidelse af målgruppen omfattet af ny BPA-lovgivning.

## **Punkt 56: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning10.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Høringssvar fra Handicaprådet gennemgået og drøftet.

Indstillingen tiltrådt, idet Nick Allentoft (V) ikke kan medvirke, da økonomien virker uklar.

Nick Allentoft fik udleveret oversigt over brugernes ugentlige timeforbrug af hjælpere og oversigt over de væsentligste forskelle i de to overenskomster FOA-KL overfor FOA-DI-3F.

# Punkt 57: De socialpsykiatriske væresteder Lysthuset og Lyspunktet

## De socialpsykiatriske væresteder Lysthuset og Lyspunktet

### 57. De socialpsykiatriske væresteder Lysthuset og Lyspunktet

Sagsnr.: 190-2010-10270 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-60417

#### Sagsfremstilling

Sagen forelægges Social- og Sundhedsudvalget, som anmodes om at godkende omlægningen i kommunens socialpsykiatriske tilbud med to værestedstilbud for forskellige målgrupper.

#### Aktuel situation

Igennem en lang periode i 2009 og i begyndelsen af 2010 har der været et stærkt vigende fremmøde i værestedet Lysthuset med 3-5 brugere dagligt. Social- og Sundhedsudvalget har i den forbindelse anmodet om at få en orientering om, hvad der var sket med de tidligere visiterede brugere til Lysthuset.

Efter en opdatering af listen over visiterede brugere, drejer det sig om 25 brugere, heraf kommer

- 12 brugere i værestedet Lyspunktet, hvoraf 3 bliver hjulpet med transport
- 7 brugere i aktivitetstilbudet i Lysthuset
- 6 benytter ingen af værestederne, men 2 får bostøtte.

De 6 brugere, som ikke benytter værestederne, vil blive indkaldt til møde hos handicaprådgiverne med henblik på udarbejdelse af handleplan og vurdering af ønske og behov for at komme i et af værestederne.

For at imødekomme et langvarigt ønske om flere aktiviteter hos en gruppe af brugere, opdeles værestedstilbudet i 2 supplerende tilbud for forskellige målgrupper.

De socialpsykiatriske tilbud består af:

**Værestedet Lyspunktet**, hvor der er sket en udvidelse af brugergruppen med 12 brugere fra Lysthuset, så der ialt er 58 visiterede brugere. Brugere fra Lysthuset er faldet godt til i Lyspunktet og udtrykker tilfredshed med tilbudet.

I forbindelse med udvidelsen af brugergruppen er der overflyttet medarbejderressourcer fra Lysthuset svarende til en fuldtidsstilling for at kunne varetage de i alt 15-20 daglige fremmødte brugeres behov.

Målgruppen for tilbuddet er primært brugere, præget af langvarig psykisk sygdom og initiativløshed, og som derfor har behov for social kontakt og omsorg, herunder et måltid mad.

**Værestedet Lysthuset** har aktuelt åbent 2 gange ugentligt med 7 visiterede brugere.

Om mandagen med 2 timer til mere kreative aktiviteter - aktuelt tegning og maling og om onsdagen med gymnastik i hallen.

Tilbudet benyttes af en mindre gruppe af yngre mere ressourcestærke brugere. Aktiviteterne kan benyttes af alle brugere både fra nord og syd, som tilhører målgruppen og er visiteret til et værested. Det vil sige brugere, der har nogle ressourcer og ønsker aktiviteter i værestedet udover social kontakt og omsorg. Tilbuddet varetages af 1 medarbejder. Medarbejderens øvrige timer bruges til kontaktpersonsopgaver, hvor der er stigende efterspørgsel og til at medvirke i rygestopprojektet.

Såfremt brugergruppen vokser sig større, vil der være mulighed for udvidelse af åbningstiden, ligesom brugerne evt. kan blive delvis selvhjulpne og stå for aktiviteterne uden eller med meget begrænset personalestøtte.

Det er tanken, at aktivitetstilbudet kan udvides med temaundervisning ca. 4 x årligt, fx. undervisning af forskellig art efter brugernes ønsker. Det kan eksempelvis være sund levevis, herunder sund mad og it-undervisning.

**Støtte- og kontaktpersonteamet** har fået tilført flere ressourcer for at kunne imødekomme det stigende behov og afskaffe ventelisten. Der er visiteret 71 borgere til ordningen. Der arbejdes efter et mål om, at der ikke er venteliste på området, og dette mål er nu opfyldt.

**Ungeteamet** har ligeledes fået tilført ressourcer i form af en fuldtidsstilling for at kunne tilbyde støtte også om aftenen, i week-ends og på helligdage samt til fjernelse af venteliste. Der er visiteret 14 unge til ordningen. Ressourcetilførslen er foretaget som et led i en tidlig forebyggende indsats og som en del af den særlige indsats indenfor handicappolitikken.

## **Lovgrundlag**

Begge væresteder er oprettet efter Servicelovens §104 til borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

## **Økonomiske konsekvenser**

Tilbuddene afholdes inden for budgettet med de rammebesparelser, der er indeholdt heri.

## **Borgerinddragelse**

Høring i Handicaprådet.

Brugerne af værestedstilbuddene har igennem 3 måneder i 2009/2010 deltaget i arbejdsgrupper for at få mulighed for at fremkomme med deres ønsker til åbningstider og indhold af tilbuddene.

## **Det videre forløb**

De 6 brugere, som ikke benytter værestederne, inviteres til handleplanssamtale hos handicaprådgiverne.

Efter 6 måneder foretages en brugerundersøgelse for at måle tilfredsheden af den nye organisering af tilbudene med særlig fokus på de tidligere brugere af Lyshuset.

### **Indstilling**

Det indstilles, at:

1. Social-og Sundhedsudvalget godkender omlægningen af de socialpsykiatriske værestedstilbud.
2. Social-og Sundhedsudvalget tager orienteringen om status på tidligere brugere af Lyshuset til efterretning.

## **Punkt 57: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning11.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Indstillingen tiltrådt.

## **Punkt 58: Det socialpsykiatriske værestedstilbud Dagligstuen**

### **Det socialpsykiatriske værestedstilbud Dagligstuen**

#### **58. Det socialpsykiatriske værestedstilbud Dagligstuen**

Sagsnr.: 190-2010-10269 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-60409

#### **Sagsfremstilling**

Sagen forelægges til beslutning om at fortsætte det socialpsykiatriske tilbud "Socialpsykiatrisk Dagligstue" som et fast tilbud til kommunens sindslidende borgere efter ophør af statslige projektmidler med udgangen af september 2010.

Sagen har tidligere været behandlet i Social- og Sundhedsudvalget d.7.8.2002, d.26.2.2003 og d. 22.2.2006.

I 2004 blev der bevilget statsmidler til igangsættelse af projekt "Socialpsykiatrisk Dagligstue" med henblik på at støtte en mindre gruppe af sindslidende borgere, som har brug for ekstra støtte ud over almindelig åbningstid for at kunne forblive i eget hjem og forhindre indlæggelser på psykiatrisk afdeling.

I første omgang blev der bevilget statsmidler i 3 år med 100% statstilskud det første og andet år og herefter nedtrapning med 20% af statstilskudet hvert år, hvorefter kommunen forpligtede sig til øget medfinansiering. Kommunen yder således 80% af udgiften det sidste år.

Kommunen er forpligtet til at indsende årlige statusrapporter og aflevere årlige revisorpåtegnede regnskaber.

#### Aktuel situation

Projektet har til huse i det eksisterende værested Lyspunktet og har åbent om aftenen alle ugens hverdage fra kl.16 til kl.20, bortset fra tirsdag, hvor der er åbent fra kl. 9 til kl.11.30. Der er åbent i alt 18½ time ugentlig med mulighed for, at borgerne kan følges til eget hjem efter lukketid.

Undervejs i projektperioden har det været nødvendigt at foretage forskellige justeringer. Blandt andet blev åbningstiden afkortet for at give mulighed for opsøgende støtte i brugernes hjem af Dagligstuens medarbejdere, så der kunne skabes kontinuitet i tilbuddet.

Der er i 2010 en normering svarende til 2 fuldtidsmedarbejdere i projektet, et vikarbudget og en mindre driftsramme.

Der er visiteret 26 borgere inden for målgruppen, og der kommer gennemsnitlig 7-8 brugere pr. gang.

Der er en kernegruppe af faste brugere på ca. 15.

Tilbuddet supplerer socialpsykiatriens øvrige tilbud i form af værestedet Lyspunktet, som har åbent i dagtimerne alle ugens dage, i alt 30½ time ugentlig, og støtte- og kontaktpersonordningen. Alle brugerne af Dagligstuen, bortset fra en enkelt, benytter i forvejen Lyspunktet og modtager bostøtte i eget hjem. Brugere er på den måde dækket ind i alt med 49 værestedstimer ugentligt ud over støtten i hjemmet. Således er det muligt at forhindre placering i botilbud og imødekomme brugernes ønske om at forblive i egen bolig og lokalmiljø og samtidig leve op til kravet om selvforsyning.

## Tilbuddets indhold

Der er tilbud om mad og social kontakt, hvor brugerne får støtte til at løse vanskeligheder med deres sygdom for eksempel i forbindelse med at høre stemmer, vanskeligheder med deres omgivelser, som de kan mistolke etc. Miljøet er som i en dagligstue, hvor man også slapper af, ser fjernsyn og læser aviser efter aftensmaden. Brugere deltager i indkøb, madlavning og oprydning for at vedligeholde deres funktionsevner.

Der er i øjeblikket ikke behov for ledsagelse efter åbningstid, da brugerne følges ad til deres hjem.

I begyndelsen af projektet lykkedes det at hjemtage en enkelt borger til kommunen ved tilbud om massiv støtte. Samtidig har det været muligt igennem de sidste 6 år at rumme svært sindslidende borgere, som uden støtte for de flestes vedkommende vil have brug for særlige plejehjemstilbud. En enkelt borger har inden for de seneste måneder fået en plejehjemsplads i et af kommunens plejecentre, da borgerens behov for pleje og praktisk hjælp blev for stort til at kunne imødekommes i egen bolig med støtte.

## **Lovgrundlag**

Dagligstuetilbudet er oprettet efter Servicelovens §104 vedr. aktivitets- og samværstilbud til borgere med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne.

## **Økonomiske konsekvenser**

Efter d.1.10.2010 modtager kommunen ikke flere statsmidler. Den fremtidige drift af Dagligstuen er således en kommunal udgift, og budgettet udgør 795.000 kroner årligt. Med de justeringer af tilbuddet, som der er lagt op til, kan Dagligstuen fortsætte indenfor budgettets rammer. I 2011 planlægges det at lægge Dagligstuens lønbudget sammen med Lysthusets og Lyspunktets budget samt budget for støtte- og kontaktordningen til en samlet psykiatriramme med henblik på at opnå fleksibilitet og synergi mellem tilbuddene. Forvaltningen forventer, at der herved kan opnås effektiviseringsgevinster. Eksempelvis skal tidligere brugere af Lysthuset kunne komme i Dagligstuen, ligesom der tænkes etableret fælles vikarkorps.

## **Borgerinddragelse**

Høring i Handicaprådet.

I løbet af projektperioden har der løbende været foretaget brugerundersøgelser for i dialog med brugerne at sikre, at tilbuddet imødekommer brugernes ønsker og behov.

I forbindelse med projektets ophør har brugerne været inddraget i spørgsmål om den fremtidige åbningstid og tilbuddets indhold.

De brugere, som det til dato har været muligt at inddrage i en dialog, har givet udtryk for, at de fortsat ønsker samme indhold i tilbuddet og samme længde af åbningstiden. De ønsker åbent om aftenen 4 dage om ugen og kan undvære morgentilbuddet om tirsdagen.

På baggrund af brugernes udsagn reduceres åbningstiden med 2½ time tirsdag morgen (Lyspunktet har åbent fra kl.15 til kl. 20) samt med ½ time pr. åbningsdag, således at der er åbent 4 aftener ugentlig af 3 ½ time. Det er prioriteret at dække brugerne ind hver aften på hverdage fremfor længere åbningstid på færre dage, da gruppen permanent har et stort behov for støtte og omsorg for at modvirke plejehjemsplacering.

Dialogen med brugerne om tilbuddets indhold og åbningstider fortsætter med mulighed for efterfølgende justeringer.

## **Det videre forløb**

Der skal arbejdes på at udvide brugerkredsen, således at også de brugere, der er overgået til Lyspunktet fra Lysthuset, og som har behov for yderligere støtte i aftentimerne, får tilbuddet og bliver sluset ind i Dagligstuen.

Voksenhandicap visiterer i dag til 9 boliger i rækkehusbebyggelse på Gammelgårdsvej. I dag bor der 3 borgere med psykiske lidelser. I takt med at borgere fraflytter boligerne på Gammelgårdsvej, vil flere borgere med sindslidelser kunne flytte ind. Planen er, at Dagligstuetilbuddet kan rykke ind i den 9. bolig.

Projektets målsætning må siges at være opfyldt, da det har været muligt at forhindre placering i botilbud, og således imødekomme brugernes ønske om at forblive i egen bolig og lokalmiljø og samtidig leve op til kravet om selvforsyning. For at målsætningen fortsat kan opfyldes, er det nødvendigt at fortsætte tilbudet ud over projektperiodens ophør.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget godkender, at Dagligstuetilbudet fortsætter efter projektperiodens udløb d. 30.09.2010.

## **Punkt 58: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning12.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Indstillingen tiltrådt.

## **Punkt 59: Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen**

### **Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen**

#### **59. Tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen**

Sagsnr.: 190-2010-2313 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-63385

#### **Sagsfremstilling**

Social- og sundhedsudvalget besluttede på mødet den 8. april, at der skulle forelægges en sag vedrørende en eventuel anvendelse af tilskud til styrket kvalitet i ældreplejen. Udvalget har bedt om dels en principiel drøftelse af dispositionsretten over midlerne og dels forslag til en eventuel udmøntning af midlerne. Forvaltningen og udvalgsmedlemmerne blev opfordret til at komme med forslag til en udmøntning.

Tilskuddet til kvalitet i ældreplejen på 300 mio. kr. i 2010 er givet som et led i finanslovsaftalen mellem Regeringen og Dansk Folkeparti af 12. november 2009. For Furesø Kommune udgør tilskuddet 2,088 mio. kr. Tilskuddet er tilgået kommunen efter vedtagelsen af budget 2010-13. Forvaltningen har redegjort for de budgetudvidelser, der er foretaget på ældreområdet i 2010-13, jfr. sagens bilag.

Af hensigtserklæringen fra Finansloven fremgår følgende:

*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.*

Det er forvaltningens vurdering at de allerede foretagne kvalitetsforbedringer i ældreplejen i Furesø Kommune i budget 2010-13 lever op til hensigtserklæringen fra Finanslovsaftalen. Midlerne fra Finanslovsloven er ikke øremærket til Social- og sundhedsrådets drift.

Der er således ikke et umiddelbart krav til om at tilføre ekstra midler til Social- og sundhedsudvalget på 2,088 mio. kr., så længe det kan begrundes, at der er gennemført konkrete budgetforbedringer til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen.

Det vil være Byrådets afgørelse, om midlerne skal tilgå Social- og sundhedsudvalget til yderligere styrkelse af kvaliteten i ældreplejen. Endvidere kan det overvejes, om der skal udarbejdes særlige principper for, hvorledes der politisk tages stilling til budgetmæssige forbedringer over Finansloven, som har et særligt sigte.

Såfremt det besluttet at tilføre de ekstra midler til Social- og sundhedsudvalget, vil forvaltningen foreslå initiativer indenfor følgende områder:

### 1. Yderligere styrkelse af planen for hjemtagning fra sygehuset af færdigbehandlede borgere

Der er i øjeblikket en markant stigning i antallet af borgere på sygehuset, der ikke kan komme hjem efter endt færdigbehandling. Forvaltningen arbejder på en plan til forelæggelse i udvalgets møde i juni til yderligere indsats udover de allerede iværksatte på dette område, jfr. udvalgets behandling af sag om det koordinerede borgerforløb d. 4. marts 2010. Initiativerne vil række bredt til såvel fysiske ændringer og maksimal anvendelse af bygninger som øget normering til fagligt personale med kompetencer på dette område.

### 2. Optimeret træning til hjemmeboende ældre

Der kan overvejes at afsætte yderligere træningsressourcer på en ekstraordinær og øget træningsindsats for hjemmeboende ældre, der har behov for tættere opfølgning og udførelse af træningsøvelser i dagligdagssituationer. Hensigten med dette vil være at forebygge funktionstab og sygehusindlæggelser af ældre borgere.

### 3. Tæt opfølgning i f.h.t. svage borgere i eget hjem

Det kan foreslås at opnormere hjemmesygeplejen med ressourcer til en opsøgende og målrettet indsats for svage borgere i eget hjem, der kan have behov for en bred indsats af støtte for at undgå uheldige indlæggelser.

Nick Allentoft (V) og Per Kattrup (O) har formuleret yderligere forslag til indsatser, som vedlægges sagen til den politiske drøftelse.

## **Lovgrundlag**

Finansloven.

## **Økonomiske konsekvenser**

Afhænger af udvalgets beslutninger. Hvis det besluttet at tilføre de 2,088 mio. kr. til Social- og Sundhedsudvalgets budget, skal midlerne gives ved en tillægsbevilling fra Økonomiudvalget og Byrådet.

## **Borgerinddragelse**

Ældrerådet og Handicaprådet høres i sagen.

## **Det videre forløb**

Sagen skal oversendes til Økonomiudvalget og Byrådet, såfremt udvalget ønsker at iværksætte konkrete initiativer.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller at:

1. Social- og sundhedsudvalgets drøfter eventuelle forslag til yderligere styrkelse af kvaliteten i ældreplejen, jfr. sagens fremstilling.
2. Der tages stilling til en eventuel anbefaling overfor Økonomiudvalget og Byrådet vedrørende anvendelse af midler fra Finansloven på 2,088 mio. kr. til styrkelse af kvaliteten i ældreplejen.

## **Bilag**

Bilag modtaget fra Per Kattrup 29. april 2010	<a href="#">190-2010-65911</a>
Forslag fra Nick Allentoft - Bedre kvalitet i ældreplejen.doc	<a href="#">190-2010-66053</a>
Henvendelse fra Per Kattrup	<a href="#">190-2010-65702</a>
tilskud til styrkelse af ældreplejen .doc	<a href="#">190-2010-63409</a>

## **Bilag**

Bilag modtaget fra Per Kattrup 29. april 2010
Forslag fra Nick Allentoft - Bedre kvalitet i ældreplejen.doc
Henvendelse fra Per Kattrup
tilskud til styrkelse af ældreplejen .doc

## **Punkt 59: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning13.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Høringssvar fra Ældreråd og Handicapråd gennemgået.

Ad.1

Drøftet.

Ad.2

Social- og Sundhedsudvalget anbefaler overfor ØU og Byrådet, at midlerne anvendes til styrkelse af indsatsen af færdigbehandlede borgere.

Emnet sættes på dagsordenen til næste møde med henblik på konkrete forslag på kort og lang sigt, som kan nedbringe antallet af ventedage og dermed forbedre kvaliteten på ældreområdet.

Indsatserne skal kunne bidrage til effektivisering og i videst mulig omfang også lavere udgifter.

# Punkt 60: Ansøgning om tilskud til træningsredskaber på Aktivitetscenteret Skovgården

## Ansøgning om tilskud til træningsredskaber på Aktivitetscenteret Skovgården

### 60. Ansøgning om tilskud til træningsredskaber på Aktivitetscenteret Skovgården

Sagsnr.: 190-2010-9593 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-57299

#### Sagsfremstilling

Aktivitetscenteret Skovgården ansøger om tilskud fra Social- og Sundhedsudvalgets pulje til forebyggelsesaktiviteter med henblik på at anskaffe træningsmaskiner til et planlagt motionsrum.

Behovet for et motionsrum placeret på Aktivitetscenteret Skovgården er blevet tydeligt i de seneste år. Aktivitetscenteret har generelt stor fokus på, at aktivitetstilbud skal være sundhedsfremmende og forebyggende fysisk som psykisk. Der er etableret flere hold, hvori bevægelse/ motion indgår, men aktivitetscenteret savner et motionsrum, hvor pensionister kan træne mere målrettet dvs. træne kondition og styrke. Et tilbud, der som udgangspunkt tænkes at skulle varetages af frivillige. Bilag 1.

Følgende kategorier af borgere vil kunne profitere af tilbuddet:

- Borgere, der ikke længere opfylder kriterierne for at gå på Genoptræningscentrets selvtræningshold på Ryetvej
- Borgere, der ikke er berettigede til et tilbud i Genoptræningscenteret, men har brug for et tilbud i trygge rammer
- Borgere, der efter genoptræningsforløb eller vedligeholdende træning på Genoptræningscenteret har lange intervaller uden tilbud
- Borgere tilknyttet Aktivitetscenteret med træningsbehov i kendt miljø
- Borgere uden bil, der ikke kan klare den lange transport til Gedevassevang
- Netværksgrupper af borgere der har brug for selvtræning

I foråret 2009 blev et lignende motionsrum etableret på aktivitetscenteret Gedevassevang. Social- og Sundhedsudvalget støttede denne etablering med 150.000 kr. som tilskud til anskaffelse af træningsmaskiner. Etableringen af et motionsrum på Gedevassevang har været en stor succes. Motionsrummet har stor søgning, og den kommunale Genoptræning anbefaler en del borgere at fortsætte med at træne i de trygge rammer, som Gedevassevang tilbyder, efter afsluttede genoptræningsforløb. Erfaringen viser, at det hovedsageligt er borgere, der kører i egen bil, der profiterer af tilbuddet på Gedevassevang. Centeret er vanskeligt tilgængeligt med offentlig transport.

Det vurderes, at der er behov for yderligere kapacitet på dette område, så flere ældre borgere får mulighed for at opretholde fysiske færdigheder i trygge rammer. På den måde forventes flere borgere at kunne forebygge (forværring af) sygdom og dermed forebygge u hensigtsmæssige indlæggelser.

Furesø Kommune står i de kommende år over for at skulle etablere en række patientforløbsprogrammer for borgere med kroniske sygdomme. Disse borgere vil kunne opnå store helbredsmæssige fordele ved et let tilgængeligt

selvtræningsmiljø efter færdigbehandling hos fysioterapeuterne på Genoptræningscenteret. På den baggrund anbefaler forvaltningen, at der bevilliges midler fra puljen til anskaffelse af træningsmaskiner.

Aktivitetscenteret Skovgården finder ressourcer i eget budget til at etablere udluftning i motionsrummet og til klargøring i øvrigt. Der planlægges med en mindre brugerbetaling til sikring af driften.

## **Lovgrundlag**

Intet

## **Økonomiske konsekvenser**

Der ansøges om hele eller en del af den samlede pris på motionsredskaber: 203.604,75 eks. moms. Bilag 2.

Spejdernes Genbrug og Nordeafonden er også ansøgt om støtte.

Puljen til sundhedsfremme og forebyggelse indeholder: 1.386.000 kr.

Heraf er forhåndsplanlagt lønudgifter og aktiviteter for: 745.000 kr.

(Se SSU dagsorden 4.feb. 2010, punkt nr. 11 Sundhedsfremme- og forebyggelsesarbejdet 2007-2009)

Der resterer: 641.000 kr.

## **Borgerinddragelse**

Ældreråd, Handicapråd og Sundhedsråd høres.

## **Det videre forløb**

Intet

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at

Udvalget godkender, at der afsættes 150.000 kr. over puljen til sundhedsfremme og forebyggelse til indkøb af træningsmaskiner til nyetableret motionsrum på Aktivitetscenteret Skovgården. Samt at der ydes underskudsgaranti for det resterende beløb på 50.000 kr. i tilfælde af, at der ikke opnås supplerende støtte fra anden side.

## **Bilag**

Bilag 1. Notat fra Aktivitetscenteret Skovgården om etablering af motionsrum

[190-2010-57511](#)

Bilag 2. Salgstilbud på træningsmaskiner

[190-2010-57522](#)

## **Bilag**

Bilag 1. Notat fra Aktivitetscenteret Skovgården om etablering af motionsrum

Bilag 2. Salgstilbud på træningsmaskiner

## **Punkt 60: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning14.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Høringssvar fra Ældrerådet gennemgået.

Udvalget tiltræder indstillingen, idet der ikke ydes underskudsgaranti på kr. 50.000.

# **Punkt 61: Henvendelse fra Ældrerådet om større synlighed**

## **Henvendelse fra Ældrerådet om større synlighed**

### **61. Henvendelse fra Ældrerådet om større synlighed**

Sagsnr.: 190-2010-10737 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-63137

#### **Sagsfremstilling**

Ældrerådet har den 11 marts 2010 fremsendt brev til Furesø kommune og Social- og Sundhedsudvalget om synliggørelse af Furesø Ældreråd.

Baggrunden er, at der ikke er plads i kommunens generelle informationsannonce til en synliggørelse af Ældrerådet. Forvaltningen har arbejdet videre med hvilke muligheder, der er for en synliggørelse af Ældrerådet med de kommunikationskanaler, der er til rådighed.

Forvaltningen støtter Ældrerådets ønsker og kan umiddelbart støtte ved:

- I samarbejde med Kommunikationsafdelingen udarbejde en strategi og plan for, hvordan budskaber der retter sig mod rådets aktiviteter synliggøres.
- Udbygge ældrerådets site på [www.furesoe.dk](http://www.furesoe.dk) med bl.a. høringssvar, aktuelle nyheder mm
- Ønsket om midler til udgivelse af indstiksavis 4 gange om året fremsættes som forslag til budgettet 2011.

#### **Lovgrundlag**

Ingen bemærkninger.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen bemærkninger idet det forudsættes, at forslagene ligger indenfor rammerne af det vedtagne budget.

#### **Borgerinddragelse**

Ældrerådet.

#### **Det videre forløb**

Ældrerådet inddrages i det videre arbejde med synliggørelse.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget godkender, at forvaltningen arbejder videre sammen med Ældrerådet om synliggørelse.

## **Bilag**

brev til ssu fra Ældrerådet 11 marts 2010.rtf

[190-2010-63236](#)

## **Bilag**

brev til ssu fra Ældrerådet 11 marts 2010.rtf

## **Punkt 61: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning15.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Høringssvar fra ældrerådet gennemgået.

Indstilling tiltrådt med inddragelse af kommunikationsafdelingen.

## Punkt 62: Etablering af frivilligcenter i Furesø Kommune

### Etablering af frivilligcenter i Furesø Kommune

## 62. Etablering af frivilligcenter i Furesø Kommune

Sagsnr.: 190-2010-2436 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-57873

### Sagsfremstilling

Etablering af frivilligcenter i Furesø Kommune.

Ved satspuljen gældende for 2010 blev det vedtaget at afsætte 20 mio. kr. til grundfinansiering af frivilligcentre, etablering af nye frivilligcentre og konsulentbistand. Socialministeriet har nu åbnet for ansøgning til projekteringsfase for etablering af nye frivilligcentre. Fristen for ansøgning er den 17. maj 2010. Der kan maksimalt søges om 40.000 kr. til projekteringsfasen.

Formålet med puljen er at sikre en projekteringsfase for etablering af nye frivilligcentre. I projekteringsfasen skal initiativpersoner og deres samarbejdspartnere samarbejde om udarbejdelse af projektbeskrivelse for etablering af et nyt frivilligcenter. Vejledning om ansøgning vedlægges som bilag.

Målgruppen er alle, der påtænker at starte et nyt frivilligcenter. Det kan fx være nøglepersoner i frivillige foreninger, nøglepersoner i kommuner på politisk- og embedsmandsniveau eller enkeltpersoner med erfaring indenfor det frivillige område.

Nyetablerede frivilligcentre kan ikke være kommunale. Ansøgningen forudsætter derfor et samarbejde med en eller flere frivillige foreninger og/eller privatpersoner. Der kan også være tale om et samarbejde med selvejende institutioner eller regioner.

Projekteringsfasen udløber 15. november 2010, hvor der indsendes projektbeskrivelse for etablering af et frivilligcenter. Hvis ansøger modtager midler til projekteringsfasen, vil der blive stillet konsulentbistand til rådighed for udarbejdelse af projektbeskrivelsen. Socialministeriet behandler den indsendte projektbeskrivelse ultimo 2010. Hvis projektbeskrivelsen vurderes til at have en god kvalitet, bevilges til etablering fra 1. januar 2011 og to år frem. Herefter skal frivilligcentret opfylde en række kriterier for optagelse i grundfinansieringsordningen for frivilligcentre.

### Tidsperioder:

	Fasebetegnelse	Tidsperiode	Ansøgningsfrist

Fase 1	Projekteringsfase	1. august til 15. november 2010	17. maj 2010
Fase 2	Etableringsfase	1. januar 2011 til 31. december 2012	15. november 2010
Fase 3	Optagelse i grundfinansieringsordningen	1. januar 2013 og fremefter	1. maj 2012

Der tildeles 510.000 kr. i 2011 etableringsfasen, imod at kommunen mindst tildeler 190.000 kr. i 2011 til etablering (kommunal medfinansiering). I 2012 tildeles 430.000 kr. imod at kommunen mindst tildeler 270.000 kr. i 2012.

Hvis ansøgning om støtte til projekteringsfasen imødekommes, skal der ved udarbejdelsen af projektbeskrivelsen til etablering af frivilligcenteret vedlægges 2-årig dokumentation for kommunal støtte, der sandsynliggør tilstrækkelig kommunal medfinansiering.

Som kommunal medfinansiering i etableringsfasen medregnes:

- Kontant støtte til frivilligcentret
- Værdien af husleje til gratis lokaler, som kommunen stiller til rådighed

Ved valg af samarbejdspartner(e) bør der lægges vægt på størrelse og organisering af den frivillige forening (foreninger) ligesom foreningens netværk. Det skal sikres, at foreningen har ressourcer og kompetencer til at etablere og drive et frivillighedscenter. I ansøgningen lægges der vægt på, at foreningen kan birage med viden og erfaringer samt konkret hjælp af fx administrativ art.

Der skal findes en fysisk lokation til et fremtidigt frivilligcenter. Forvaltningen foreslår, at de kommunale ejendomme gennemgås med henblik på at finde en egnet bygning.

## **Lovgrundlag**

Udmøntning af satsreguleringspuljen for 2010

Aftale mellem regeringen (Venstre og Det Konservative Folkeparti), Socialdemokraterne,

Dansk Folkeparti, Socialistisk Folkeparti, Det Radikale Venstre og Liberal Alliance af 23. oktober

2009

## **Økonomiske konsekvenser**

Kommunal medfinansiering på:

Mindst 190.000 kr. i 2011

Mindst 270.000 kr. i 2012.

Fra 1. januar 2013, når frivillighedscenteret er optaget i grundfinansieringsordningen minimum 350.000 kr. om året (2010 niveau).

Finansieringen kan ske ved brug af nogle af de afsatte midler til støtte efter § 18. Konsekvensen vil blive, at en del foreningeer ikke kan få direkte tilskud i 2011 og 2012 og meget få i 2013 og frem. Alternativt kan finansieringen tages op i forbindelse med budgetforhandlingerne.

Endelig kan værdien af husleje til gratis lokaler, som kommunen stiller til rådighed medregnes som en del af finansieringen. Dette gælder også efter 2012, hvor frivillighedscenteret er optaget i grundfinansieringsordningen.

### **Borgerinddragelse**

Høring af:

Handicaprådet

Ældrerådet

Sundhedsrådet

Informationsmøde for frivillige foreninger, der er relevante i forhold til at etablere og drive et frivillighedscenter

Inddragelse af frivillige foreninger og netværk i processen

### **Det videre forløb**

Afhænger af udvalgets beslutning. Ansøgningsfrist er den 17. maj 2010.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

1. Der fremsendes ansøgning over satspuljen om støtte til etablering af et frivilligcenter.
2. Der fremlægges konkret forslag til etablering senere, herunder placering og procesplan for inddragelse af frivillige foreninger, såfremt der opnås støtte over satspuljen.

### **Bilag**

1. Vejledning om ansøgning til projekteringsfase for etablering af nye frivilligcentre [190-2010-60626](#)

### **Bilag**

1. Vejledning om ansøgning til projekteringsfase for etablering af nye frivilligcentre

## **Punkt 62: Beslutning**

**P:\SystemITMappe\Polweb\beslutning16.htm**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 6. maj 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Høringssvar fra Handicaprådet gennemgået.

Indstillingen tiltrådt.