

# **REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 02-12-2010**

**Mødedato** Torsdag d. 02. december 2010 kl. 00:00

**Mødested**

## Indholdsfortegnelse

Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget.....	3
Beslutning.....	4
Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget.....	5
Beslutning.....	7
Temadrøftelse sundhedsfremme og forebyggelse.....	8
Beslutning.....	10
Budget 2011 for Ældrerådet, Handicaprådet og Sundhedsrådet.....	11
Beslutning.....	13
Forebyggende ernæringsindsats 2011-2012.....	14
Beslutning.....	17
Sundhedsfremme- og forebyggelsesarbejdet i 2010.....	18
Beslutning.....	21
Budgetopfølgning III pr. 31.10.2010 - Social- og Sundhedsudvalget.....	22
Beslutning.....	29
Godkendelse af sundhedsaftale 2.....	30
Beslutning.....	33
Redegørelse for afholdte tilsynsbesøg i de sociale tilbud på voksenområdet i 2009/2010.....	34
Beslutning.....	38
Kvalitetsstandarder for hjælpemidler, biler og boligændringer 2010.....	39
Beslutning.....	41
Lukket.....	42
Lukket.....	43
Lukket.....	44
Lukket.....	45

# **Punkt 119: Meddelelser fra formanden for Social- og Sundhedsudvalget**

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

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

Sagsnr.: 190-2007-2122 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-166643

#### **Sagsfremstilling**

Formanden informerer om aktuelle sager, herunder:

- Ventelistestatistik – Sundhed og Ældre, oktober 2010
- Ventelistestatistik – Voksenhandicap, oktober 2010
- Belægningsprocenter – plejehjem, oktober 2010
- Gedevassevangs Nyhedsbrev
- Nyt fra Skovgården

## **Punkt 119: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

I forbindelse med status på misbrugsområdet, som forelægges udvalget til januar, undersøger forvaltningen mulighederne vedr. et øget samarbejde på misbrugsområdet ved I.O.G.T.

# Punkt 120: Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget

## Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget

### 120. Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2007-2123 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-166645

#### Sagsfremstilling

#### Møder i 2011:

3 x fagudvalg (SSU, BSU og BIU)	4. januar	kl.
SSU-møde	12. januar	kl. 16.00
SSU-møde	9. februar	kl. 16.00
SSU-møde	9 marts	kl. 16.00
SSU-møde	6. april	kl. 16.00
3 x fagudvalg (SSU, BSU og BIU)	12. april	kl.
SSU-møde	4. maj	kl. 16.00
SSU-møde	8. juni	kl. 16.00
SSU-møde	17. august	kl. 16.00
3 x fagudvalg (SSU, BSU og BIU)	23. august	kl.
SSU-møde	7. september	kl. 16.00
SSU-møde	5. oktober	kl. 16.00
SSU-møde	9. november	kl. 16.00
3 x fagudvalg (SSU, BSU og BIU)	15. november	kl.

**Oversigt over punkter til kommende møder i Social- og Sundhedsudvalget i 2011**

<b>SSU den januar 2011</b>	<b>SSU den februar 2011</b>	<b>SSU den marts 2011</b>
Meddelelser fra formanden	Meddelelser fra formanden	Meddelelser fra formanden
Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget	Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget	Mødeplankalender for Social- og Sundhedsudvalget
Økonomioversigt, Social- og Sundhedsudvalget	Økonomioversigt, Social- og Sundhedsudvalget	Økonomioversigt, Social- og Sundhedsudvalget
Status på området for senhjerneskadede		
Handleplaner		

## **Punkt 120: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

SSU ønsker, at det første møde for de 3 fagudvalg udsættes til senere i januar måned. SSU foreslår, at mødetidspunktet bliver kl. 16.

Til næste møde påføres mødeplankalenderen KL's temamøde og og dato for besøgsrunde til institutionerne.

# Punkt 121: Temadrøftelse sundhedsfremme og forebyggelse

## Temadrøftelse sundhedsfremme og forebyggelse

### 121. Temadrøftelse sundhedsfremme og forebyggelse

Sagsnr.: 190-2010-2283 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-170673

#### Sagsfremstilling

I forlængelse af Social- og Sundhedsudvalgets ønske om at få sundhedsfremme og forebyggelse på som tema, beskrives indsatsen på området.

#### Tema: Sundhedsfremme

Ledende sundhedskordinator Marianne Fels præsenterer Sundhedsfremmegruppens arbejde i Furesø Kommune, herunder:

- Rammer for arbejdet: Sundhedsaftaler og Sundhedspolitik for Furesø Kommune 2008
- Indsatser i løbet af 2010
- Strategiforslag for sundhedsfremmearbejdet i 2011
- Udfordringer

Der vil på mødet blive lagt op til en fortsat drøftelse af en strategi for Sundhedsfremmegruppens arbejde på Social- og Sundhedsudvalgets møde i januar 2011.

#### Lovgrundlag

Sundhedsloven

#### Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger

#### Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger

#### Det videre forløb

Ingen bemærkninger

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen om sundhedsfremme og forebyggelsesarbejdet til efterretning.

## **Punkt 121: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Orienteringen taget til efterretning.

# Punkt 122: Budget 2011 for Ældrerådet, Handicaprådet og Sundhedsrådet

## Budget 2011 for Ældrerådet, Handicaprådet og Sundhedsrådet

### 122. Budget 2011 for Ældrerådet, Handicaprådet og Sundhedsrådet

Sagsnr.: 190-2010-2436 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-162136

#### Sagsfremstilling

I forbindelse med behandling af punkt nr. 126 på udvalgets seneste møde blev det besluttet, at budgetter for Ældrerådet, Handicaprådet og Sundhedsrådet skulle forelægges udvalget til orientering.

	<b>Budget 2011</b>
Ældrerådet	103.000 kr.
Handicaprådet	76.000 kr.
Sundhedsrådet	41.000 kr.

#### *Ældrerådet:*

Ældrerådet har i alt 9 medlemmer. Alle medlemmer modtager mødediæter og penge for kørsel i forbindelse med rådets møder. Hvert medlem modtager et fast årligt beløb til dækning af telefon og kontorudgifter. Herudover går Ældrerådets budget til forplejning ved møder, konferencer og dækning af medlemmernes udgifter i forbindelse med deres virke for Ældrerådet.

#### *Handicaprådet:*

Furesø Handicapråd består af otte medlemmer. Fire repræsentanter fra Danske Handicaporganisationer (DH) og fire medlemmer fra Furesø Byråd

Handicaprådets budget dækker udgifter til dækning af Furesø Handicapråds drift, der muliggør, at Handicaprådet kan oprette egen administration til udsendelse af dagsordener, bilag, referatskrivning, udsendelse af referat m.v. Det vil i praksis sige, at en del af Handicaprådets budget går til denne administration. Budgettet dækker forplejning ved møder.

Furesø Handicapråds økonomiske midler kan anvendes til dækning af konferencer, kurser m.m. for Handicaprådets medlemmer.

Budgettet dækker herudover diæter og erstatning for tabt arbejdsfortjeneste samt dækning af udgifter til transport, kontorhold, konferencer m.m. – herunder også udgifter til det enkelte medlems behov for handicapkompensation (f.eks. tegnsprogstolkning) for Handicaprådets DH-medlemmer.

#### *Sundhedsrådet:*

Sundhedsrådet har i alt 12 medlemmer. Budgettet dækker aflønning af formanden efter principperne for honorering af praktiserende læger. Budgettet dækker desuden uddeling af sundhedsprisen, forplejning ved møder og evt. deltagelse i konferencer.

Forskellen i budgetternes størrelse afspejler forskellen i de udgiftsposter, som det er besluttet, at de enkelte medlemmer kan få dækket.

#### **Lovgrundlag**

Ældrerådet og Handicaprådet er lovreguleret i serviceloven og retssikkerhedsloven. Sundhedsrådet er ikke lovreguleret, men besluttet af Byrådet.

#### **Økonomiske konsekvenser**

Ingen bemærkninger.

#### **Borgerinddragelse**

Ingen bemærkninger

#### **Det videre forløb**

Ingen bemærkninger

#### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

## **Punkt 122: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Orienteringen taget til efterretning.

# Punkt 123: Forebyggende ernæringsindsats 2011-2012

## Forebyggende ernæringsindsats 2011-2012

### 123. Forebyggende ernæringsindsats 2011-2012

Sagsnr.: 190-2007-84395 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-164099

#### Sagsfremstilling

Social- og Sundhedsudvalget besluttede den 7/10 2010 at forlænge ernæringsvejlederfunktionen i yderligere et år. Forvaltningen præsenterer her forslag til en ny målsætning med nye mål og succeskriterier.

Det overordnede formål for projektperioden 1/2 2011-1/2 2012 vil være at styrke den patientrettede forebyggelse i forhold til ernæring med henblik på at mindske sundhedsudgifterne til medfinansiering og udgifter til pleje og træning. Rådgivnings- og undervisningsaktiviteter på institutionsområdet falder således helt væk. Indsatsen tænkes sammen med projekt Implementering af forløbsprogrammer og projekt Det koordinerede borgerforløb. Indsatsen vil bestå af to ben/delprojekter: 1. Kostvejledning for borgere med særlige behov og 2. Ernæringsindsats i forløb på rehabiliteringsafdelingen.

#### *1. Kostvejledning for borgere med særlige behov*

Kostvejledningen af borgere med type 2 diabetes, hjerte-kar-sygdomme og undervægtige, samt forældre til overvægtige børn fortsættes. Langt de fleste henvises på grund af type 2 diabetes, hvor omlægning af kost er en væsentlig del af behandling og rehabilitering ifølge forløbsprogrammerne, som kommunen implementerer i 2011. Et vægttab på 5 % har en dokumenteret effekt på reguleringen af blodsukkeret, og forebygger hjertesygdomme og nyre- og øjensygdomme. Nye studier viser desuden en sammenhæng mellem taljeomkreds og sundhedsudgifter. Vægttab og taljeomkreds dokumenteres således for alle borgere. Undervægtiges resultater vurderes med vægt og en kostscore. Der vil desuden blive sat fokus på at få henvist flere undervægtige gennem diverse aktiviteter. Undervægtige vejledes mhp. at forebygge tab af funktionsniveau.

#### *2. Ernæringsindsats i forløb på rehabiliteringsafdelingen*

For at sikre en optimal og hurtig rehabilitering er der brug for en særlig ernæringsindsats. Mange svage ældre er undervægtige og får ikke en kost, der kan leve op til behovet under genoptræning. Formålet med ernæringsindsatsen er at understøtte rehabiliteringen, så opholdet kan afkortes. Det vil give en reduktion i udgifterne til rehabiliteringsophold. Indsatsen skal desuden følges op i hjemmet efter udskrivelse mhp. at bevare det opnåede funktionsniveau. Herved mindskes risikoen for behov for en genindlæggelse på rehabiliteringsafdelingen eller hospitalet. Således forventes indsatsen at bidrage til en reduktion i sundhedsudgifterne (medfinansiering), samt til plejeboliger, pleje og træning. Et udkast til projektbeskrivelse med selvstændige mål og succeskriterier for dette delprojekt er vedlagt som bilag 1.

*Mål for indsatsen det næste år:*

Ad. 1

- Der er implementeret yderligere dokumentation af kostvejledning pr. 1. marts 2011.
- Der er iværksat aktiviteter, som øger opmærksomheden om undervægt og muligheden for at henvise undervægtige borgere til ernæringsvejledning pr. 1. april 2011

Ad. 2

- Der er implementeret en ernæringsindsats i rehabiliteringsafdelingen, der understøtter og afkorter ophold inden udgangen af projektperioden.

- Der er fundet relevante dokumentationsmetoder pr. 1. april 2011.

#### Ad. 1 og 2

- Det er dokumenteret, at ernæringsindsatsen kan blive selvfinansieret ved projektperiodens udløb pr. 1/1 2012.

#### Succeskriterier:

##### Ad. 1

- 80 % af henviste med type 2 diabetes og hjerte-kar problemer har opnået et vægttab på min. 5 % ved kostvejledningens afslutning, pr. 1/1 2012
- Der er henvist 40 undervægtige borgere, og 80 % af disse stabiliserer vægten eller tager på, pr. 1/1 2012

##### Ad. 2

- borgernes ernæringsstatus og funktionsniveau er blevet bedre under opholdet og fastholdes 3 måneder efter ophold hos min. 80 % af borgerne, ved udgangen er projektperioden.
- gennemsnitsopholdslængden på rehabiliteringsafdelingen er reduceret 5 % pr. 1/12 2011 i forhold til 1/1 2011
- antallet af borgere, der genindlægges på rehabiliteringsafdelingen inden for 3 måneder er reduceret 5 % fra 1/11-1/2 2011 til 1/9-1/12 2011.

Der udarbejdes en midtvejsevaluering pr. 1. juni 2011 og en slutevaluering pr. 1/1 2012.

## **Lovgrundlag**

Sundhedsloven § 140

## **Økonomiske konsekvenser**

Der er afsat 400.000 kr. fra Puljen til Sundhedsfremme og Forebyggelse i 2011 til projektet, som skal bruges til at implementere ernæringsindsatsen. Der er beregnet en potentiel besparelse ved kostvejledning af borgere med diabetes på ca. 500.000 kr. om året, hertil kommer et yderligere mindre forbrug ved forebyggelse af hjertesygdomme ved andre risikofaktorer. En indsats overfor undervægtige vil kunne føre til et mindre forbrug på op til 3,6 millioner om året i form af færre udgifter til hjemmepleje (bilag 2). Besparelser ved en indsats i rehabiliteringsafdelingen kan ikke beregnes pt., da afdelingen stadig er under etablering.

## **Borgerinddragelse**

Ingen bemærkninger.

## **Det videre forløb**

Udvalget forelægges en midtvejsevaluering i juni 2011.

## **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

- Social- og Sundhedsudvalget tager målsætningen for den kommende projektperiode for ernæringsvejlederfunktionen til efterretning.

## **Bilag**

Bilag 1 Projektbeskrivelse ernæringsindsats på rehabiliteringsafdelingen

[190-2010-169701](#)

Bilag 2 Beregninger vedrørende ernæringsindsats

[190-2010-169709](#)

## **Bilag**

Bilag 1 Projektbeskrivelse ernæringsindsats på rehabiliteringsafdelingen

Bilag 2 Beregninger vedrørende ernæringsindsats

## **Punkt 123: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Orienteringen taget til efterretning med den tilføjelse, at der skal være fokus på opnåede resultater, og det skal ske i samarbejde med de frivillige foreninger.

Der arbejdes videre med de økonomiske potentialer i samarbejde med effektiviseringsafdelingen.

# Punkt 124: Sundhedsfremme- og forebyggelsesarbejdet i 2010

## Sundhedsfremme- og forebyggelsesarbejdet i 2010

### 124. Sundhedsfremme- og forebyggelsesarbejdet i 2010

Sagsnr.: 190-2010-2283 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-164095

#### Sagsfremstilling

Forvaltningen fremlægger en afrapportering af sundhedsfremme- og forebyggelsesarbejdet for Social- og Sundhedsudvalget til udvalgets efterretning. I rapporten præsenteres rammerne for det sundhedsfremmende og forebyggende arbejde i Furesø Kommune, og hovedaktiviteterne i 2010 (se bilaget).

De sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter planlægges under hensyntagen til de eksisterende rammer og den faglige viden om effekt og best practice, der er på nuværende tidspunkt. De valgte aktiviteter registreres og beskrives i videst muligt omfang af hensyn til dokumentation og evaluering.

Sundhedsfremmegruppen har i 2010 arbejdet med kost, rygning og motion samt kronisk sygdom. Kommunes sundhedspolitik lægger op til en særlig opmærksomhed på børn og unge og på social ulighed i sundhed. I forhold til børn og unge har der i år særligt været fokus på kost med ernæringsvejlederens indsats i institutioner. Social ulighed i sundhed er særligt synligt i projekt Røgfrihed for alle, som Sundhedsfremmegruppen har stået i spidsen for siden starten i januar. Projektet handler om at nedbryde tabuer og myter på det Socialpsykiatriske område, hvad angår rygning og rygestop med henblik på, at rygeafvænning også bliver en mulighed for udsatte borgere. Med Mænds sundhedsuge blev der sat fokus på en anden form for ulighed i sundhed, nemlig mænds overdødelighed.

Den patientrettede forebyggelse og samarbejdet med regionen, herunder de praktiserende læger, udgør en stadig større del af den daglige opgaveløsning. Herunder har arbejdet med de nye sundhedsaftaler og arbejdet med at implementere forløbsprogrammer for borgere med kronisk sygdom været to store opgaver i 2010.

Puljen til Sundhedsfremme og forebyggelse havde med budgetreguleringer et budget på 1.248.000 kr. i 2010. Da året ikke er gået foreligger et endeligt regnskab endnu ikke. Nedenstående skema er derfor ca. beløb, der også dækker over disponerede beløb, men det giver et vist overblik over, hvad puljemidlerne er blevet brugt til i 2010

	Forbrug	Restkorrigeret budget
		1.286.000 kr.

<b>Deltagelse i Sund By Netværk og andre netværksaktiviteter</b> Herunder kontingent og mødeaktiviteter	50.000 kr.	
<b>Abonnementer, materialeindkøb og udstyr</b> Herunder Ung Dialog, Sex og Samfund og Lær at leve med kronisk sygdom	0. kr.	Blev betalt i 2009
<b>Kampagner, arrangementer og tilbud</b>		
Sundhedsdag	1.812 kr.	
Mænds sundhedsuge	740 kr.	
Projekt røgfrihed	45.000 kr.	
Rygestopaktiviteter	51.500 kr.	
Øvrige aktiviteter	35.000 kr.	
<b>Patientuddannelse</b> Kursusforløb for borgere med kronisk sygdom	20.000 kr.	
<b>Støtte til sundhedsfremmende aktiviteter og udstyr</b>		
Træningsudstyr til Skovgården	150.000 kr.	
Støtte mindre beløb	6.000 kr.	
<b>Løn til praksiskoordinator og ernæringsvejleder</b>	500.000 kr.	
<b>Forbrug og disponeret i alt 2010</b>	<b>860.052 kr.</b>	
<b>Restsum</b>		<b>425.948 kr.</b>

### Lovgrundlag

Sundhedsloven, kap.35

### Økonomiske konsekvenser

Restsummen indgår i budgetopfølgning III, der behandles andetsteds i dagsordenen.

### Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

### **Det videre forløb**

På Social- og Sundhedsudvalgets møde i januar 2011 præsenteres Sundhedsfremmegruppens forslag til strategi for arbejdet i 2011.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager afrapportering af Sundhedsfremme- og Forebyggelsesarbejdet 2010 til efterretning.

### **Bilag**

Bilag. Afrapportering 2010

[190-2010-169107](#)

### **Bilag**

Bilag. Afrapportering 2010

## **Punkt 124: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Orienteringen taget til efterretning.

# **Punkt 125: Budgetopfølgning III pr. 31.10.2010 - Social- og Sundhedsudvalget**

## **Budgetopfølgning III pr. 31.10.2010 - Social- og Sundhedsudvalget**

### **125. Budgetopfølgning III pr. 31.10.2010 - Social- og Sundhedsudvalget**

Sagsnr.: 190-2010-32741 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-159992

#### **Sagsfremstilling**

Ifølge Furesø Kommunes ”Principper for økonomistyring” skal der udarbejdes tre budgetopfølgninger i årets løb. Årets tredjebudgetopfølgning er udarbejdet på grundlag af forbruget pr. 31. oktober 2010 samt udviklingen i aktiviteter og andre forudsætninger, som danner grundlag for det forventede regnskab.

Udvalget skal anbefale budgetopfølgningen på Social og Sundhedsudvalgets område og videresende den til endelig godkendelse i Økonomiudvalg og Byråd.

#### ***Udgiftsstop – kompenserende besparelser***

På Økonomiudvalgets møde den 18. november 2010 fik direktionen bemyndigelse til at gennemføre et udgiftsstop på alle serviceområder med omgående virkning. Udgiftsstopet skyldes en opdrift på henholdsvis Social- og Sundhedsudvalgets og Børn- og Skoleudvalgets områder på i alt 19,4 mio. kr. Opdriften bevirker, at der skal findes kompenserende besparelser af tilsvarende størrelse indenfor kommunens samlede budget – herunder både drifts- og anlægsbudgettet. Direktionen har udarbejdet forslag til kompenserende besparelser, hvor der skal findes kompenserende besparelser på det samlede driftsbudget på godt 11 mio. kr. og ca. 9 mio. kr. på det samlede anlægsbudget i 2010.

Under udgiftsstopet må der udelukkende iværksættes nødvendige uopsættelige aktiviteter med henvisning til grundlæggende sociale, sundheds- eller retssikkerhedsmæssige krav.

Beslutninger som følge af udgifts-, anlægs- og ansættelsesstop, der har servicemæssige konsekvenser, skal forelægges Økonomiudvalget til godkendelse.

#### ***Drift***

Det skal bemærkes, at det budget, der danner grundlag for budgetopfølgningen er korrigeret som følge af afbureaukratisering, effektiviseringer og sparerunden i juni 2010.

I bilag 1 er en oversigt over budgetopfølgningen fordelt på forventet regnskab, omplaceringer og forventet mer-/mindreforbrug m.v. ultimo 2010. I bilag 2 er der en samlet forbrugsrapport for udvalgets ramme udarbejdet i kommunens budgetopfølgningværktøj FureRAT.

Social- og Sundhedsudvalgets korrigerede budget indeholder udgifter på 785 mio. kr. og indtægter på 197,1 mio. kr. Med udgangen af oktober er 84,4 pct. af udgiftsbudgettet forbrugt og 80,74 pct. af de budgetterede indtægter er realiseret. Den vejledende forbrugsprocent pr. 31.10.2010 er på 83,3 pct.

Indenfor Social- og Sundhedsudvalgets søges om *omplaceringer mellem hovedfunktioner* jf. nedenstående oversigt. Omplaceringerne er uddybet i vedlagte bilag 1.

<b>Omplacering mellem hovedfunktioner</b>	
1.000 kr.	
02. Transport. og infrastruktur, busdrift - mindreforbrug	-300
03. Undervisning og Kultur, specialpædagogisk bistand til voksne – mindreforbrug	-600
04. Sundhedsområdet, genoptræningscenter - mindreforbrug af husleje, sundhedsfremmepuljen	-941
05. Sociale opgaver og beskæftigelse, merforbrug	1.841
<b>I alt</b>	<b>0</b>

På baggrund af forvaltningens gennemgang er der forventede merudgifter på 12,5 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget jf. nedenstående oversigt. Som følge af udgiftsstopet forventes det dog, at der kan findes kompenserende besparelser indenfor udvalgets eget område på 2 mio. kr.

<b>Tillægsbevillinger</b>	
1.000 kr.	
1. Lovbundne ydelser hvor budgetgrundlaget har været sat for lavt, netto	3,6 mio. kr.
2. Køb af plejepladser dyrere end forventet	2,3 mio. kr.
3. Flere handicappede borgere i aktivitets- og samværstilbud	2,2 mio. kr.
4. Beløb til observation	4,4 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>12,5 mio. kr.</b>
5. Projekt ”Etablering af Frivilligcenter” 40.000 kr.	
6. Forventet merforbrug i den kommunale hjemmepleje	2,2 mio. kr.

Overførsel til 2011 af forventet merforbrug i den kommunale hjemmepleje	-2,2 mio. kr.
7. Forventet besparelse som følge af udgiftsstop	-2,0 mio. kr.
8. Merindtægter, salg af pladser, refusion, madservice	-5,9 mio. kr.
Merudgifter dækket af merindtægter	5,9 mio. kr.
<b>I alt</b>	<b>10,5 mio. kr.</b>

Der ansøges om *tillægsbevilling* på 10,5 mio. kr. som foreslås finansieret af kompenserende besparelser på andre dele af kommunens budget – herunder anlægsbudgettet, således at kommunens samlede budgetramme overholdes. Alle fagudvalgenes budgetopfølgninger tages op i den samlede budgetopfølgning III-sag, som forelægges Økonomiudvalget den 16. december.

**Ad 1) Lovbundne ydelser hvor budgetgrundlaget har været sat for lavt 3,6**

a. Boligsikring, netto 0,7

Ansøgere om boligsikring har generelt dårligere økonomi end forventet i budgettet. Antallet af ydelsesmodtagere er i 2010 på 1.003 personer, hvilket svarer til det forventede. Det gennemsnitlige ydelsesniveau er på 283.000 kr. på årsbasis i 2010 mod 241.000 kr. i 2009.

b. Førtidspension, netto 2,9

Der er fortsat en budgetmæssig udfordring i, at førtidspensionisterne er længere tid i systemet end forventet. Antallet af tilkendelser i 2010 forventes at blive 101. I 2009 var der 93 nye tilkendelser. Der er derfor en mindre stigning i 2010 i forhold til 2009. Afgangen af førtidspensionister er ikke så stor som forventet. I budgetopfølgning II blev der skønnet en forventet merudgift på 0,5 mio. kr. Tallet er efterfølgende korrigeret p.g.a. en regnefejl. Økonomiafdelingen vil implementere en ny og mere budgetsikker model på området på baggrund af KMD-Essentia.

**Ad 2) Køb af plejepladser dyrere end forventet 2,3**

a. Aktuelt køber Furesø Kommune 38 pleje- og daghjemspadser. 2,1

I budget 2010 er der budgetlagt med køb af 42 pladser. Hvis borgeren er berettiget, jfr. kommunernes visitationskriterier, kan der ikke gives afslag på en ansøgning.

Gennemsnitsprisen pr. plads vi køber, er på 386.000 kr. mod forventet 295.000 kr. i budget 2010. I 2010 er vi blevet efterreguleret fra 2009 på køb af pladser med 1,1 mio. kr. Det har ikke været forudsat i budgettet.

b. Herudover er der en forventet merudgift vedr. utilsigtede hændelser på 0,2

ældreområdet, som vedrører ekstraordinær uddannelsesforpligtelse, jfr. nye regler i sundhedsloven vedr. øget patientsikkerhed.

### Ad 3) Flere handicappede borgere i aktivitets- og samværstilbud

2,2

I Voksenhandicap er der en tilgang af borgere, der medfører et stort udgiftspres på foranstaltninger vi køber i andre kommuner. Det vedrører i særlig grad aktivitets- og samværstilbud.

Der er aktuelt 117 borgere i diverse foranstaltninger mod et budgetteret antal på 109 borgere. Hertil kommer at prisen for aktivitets- og samværstilbud er på 155.000 kr. pr. år mod den budgetlagte gennemsnitspris på 122.000 kr.

Med den nye tilrettelagte kvalitetsstandard, jfr. SSU d. 4.11.2010 og opbygningen af lokale tilbud, forventes denne udgiftspost nedbragt over de kommende år.

Der er et aktuelt og stort pres på alle foranstaltninger i VoksenHandicap. Kommunen har nyligt modtaget 2 afgørelser fra Det Sociale Nævn, der er gået kommunen imod. Kommunen pålægges således, at iværksætte dyre udenbys botilbud.

I 2010 er vi blevet efterreguleret fra 2009 med 1,4 mio.kr. Det var ikke forudsat i budgettet.

### Ad 4) Beløb til observation

4,4

I budgetopfølgning II i 2010 blev der, udover områderne førtidspension og aktivitets- og samværstilbud, sat i alt 5,7 mio. kr. til observation.

Forvaltningen har iværksat en række handleplaner og styringsinitiativer, der viser, at den forventede merudgift nu er på 4,4 mio. kr. Der er således sket en forbedring af observationstillene med 1,3 mio. kr. Det vedrører nedenstående:

Områder under observation for merforbrug	Budget-opfølgning II pr. 30.6.2010	Budget-opfølgning III pr. 31.10.2010	Forskel
1.000 kr.			
Aktivitetsbestemt Sundhedsområdet	2.399	1.900	-499
STU	1.300	1.000	-300
Private leverandører	912	500	-412
Særforanstaltning	569	569	0
Ledsageordning	500	400	-100
<b>I alt</b>	<b>5.680</b>	<b>4.369</b>	<b>-1.311</b>

### Ad 5) Projekter

Kommunen har ansøgt og fået 40.000 kr. til Etablering af Frivilligcenter i 2010. Midlerne anvendes til det indledende arbejde med etablering af et frivilligcenter jf. budgetforliget for 2011 (SSU 1). Der søges om tillægsbevilling af indtægter på 40.000 kr. modsvaret af tilsvarende udgifter. Ikke forbrugte midler overføres til 2011 med henblik på endelig afregning.

## **Ad 6) Merforbrug i den kommunale hjemmepleje**

Forvaltningen har beregnet et forventet merforbrug på hjemmeplejen på 2,2 mio.kr. Det faktiske merforbrug i forhold til det korrigerede budget opgjort ved regnskabsafslutningen 2010 søges overført til 2011 som en negativ tillægsbevilling. Forvaltningen vurderer, at hjemmeplejen nu er nede på et månedsforbrug, der muliggør, at beløbet indhentes i 2011. Se vedlagte bilag.

## **Ad 7) Mindreforbrug som følge af udgiftsstop**

Forvaltningen forventer, at der som følge af udgiftsstoppet på Social- og Sundhedsudvalgets område generelt vil være et mindreforbrug på 2 mio. kr.

## **Ad 8) Merudgifter modsvaret af merindtægter**

Der søges om bevilling af merindtægter på 5,9 mio. kr. Indtægterne vedrører primært borgere med betalingskommune, hvor merindtægten modsvares af tilsvarende udgifter, herunder flere borgere med betalingskommune. Hertil kommer større indtægter en forventet vedrørende hjemmeboendes betaling for madservice fra Køkkenet på Lillevang (1 mio. kr.) modsvaret af tilsvarende udgifter til madproduktion. Endelig er der refusionsindtægter på førtidspension og personlige tillæg.

## **Anlæg**

På Social- og Sundhedsudvalgets område resterer et anlægsprojekt vedrørende etablering af botilbud til voksne handicappede (servicearealer) med en bevilling på 100.000 kr. i 2010. Beløbet medgår sammen med øvrige ikke forbrugte anlægsmidler til finansiering af merforbrug på driftsområdet.

## **Lovgrundlag**

"Principper for økonomistyring" afsnit 3 og 5, idet det bemærkes, at budgetopfølgningen er baseret på udgangen af oktober i stedet for udgangen af september.

## **Økonomiske konsekvenser**

Social- og sundhedsområdet har et bevillingsbehov på 12,5 mio. kr. Forvaltningen vurderer, at de resterende 2 mio. kr. kan indhentes som resultat af et udgiftsstop på alle områder under Social- og Sundhedsudvalget. Der søges således om en tillægsbevilling på netto 10,5 mio. kr. som foreslås finansieret af kompenserende besparelser på andre dele af kommunens budget – herunder anlægsbudgettet, således at kommunens samlede budgetramme overholdes. Kommunens kassebeholdning påvirkes således ikke.

Herudover er der merindtægter på 5,9 mio. kr. som modsvares af tilsvarende udgifter.

Merforbruget på den kommunale hjemmepleje (pt. forventes 2,2 mio.kr.) overføres til 2011 som en negativ tillægsbevilling på ældreområdet.

Direktionen har udarbejdet en plan, hvorefter tillægsbevillingerne kan dækkes af mindreforbrug på andre områder.

Der er et mindreforbrug på anlæg vedrørende etablering af botilbud til voksne handicappede på i alt 100.000 kr., som medgår sammen med øvrige ikke forbrugte anlægsmidler til finansiering af merforbrug på driftsområdet.

### **Borgerinddragelse**

Der er ingen borgerinddragelse eller høring i forbindelse med budgetopfølgningen.

### **Det videre forløb**

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

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at Social- og Sundhedsudvalget anbefaler overfor Økonomiudvalg og Byråd at:

- Budgetopfølgning III godkendes
- der gives en tillægsbevilling på netto 10,5 mio. kr. til dækning af merforbrug indenfor udvalgets driftsområde
- tillægsbevillingen finansieres af kompenserende besparelser på andre dele af kommunens budget – herunder anlægsbudgettet, således at det overordnede budget overholdes
- merforbruget på den kommunale hjemmepleje ved regnskabsafslutningen 2010 ( pt. forventet 2,2 mio.kr.) overføres til 2011 som en negativ tillægsbevilling på ældreområdet
- der gives en indtægtsbevilling på 40.000 kr. modsvaret af en tilsvarende udgiftsbevilling til et projekt vedrørende ”Etablering af Frivilligcenter”
- der foretages omplaceringer indenfor udvalgets ramme samt indbudgetteres merindtægter på 5,9 mio. kr. modsvaret af tilsvarende merudgifter
- udvalgets anlægsbudget reduceres med 100.000 kr. svarende til et forventet mindreforbrug vedrørende etablering af botilbud til voksne handicappede.

### **Bilag**

- |  |                                 |
|--|---------------------------------|
| 1. SSU Budgetopfølgning III 2010 .xls    | <a href="#">190-2010-168443</a> |
| 3. Indsatser i Hjemmeplejen.doc          | <a href="#">190-2010-170569</a> |
| 2. SSU Budgetopfølgning III I U 2010.pdf | <a href="#">190-2010-170702</a> |

### **Bilag**

1. SSU Budgetopfølgning III 2010 .xls
3. Indsatser i Hjemmeplejen.doc

2. SSU Budgetopfølgning III I U 2010.pdf

## **Punkt 125: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Anbefales, idet punkt 3 udgår.

SSU arbejder videre med de elementer, som har medført budgetoverskridelsen, for at forebygge gentagelse i 2011. SSU vil i 2011 arbejde videre med budgetterne og lave en vurdering af, om budgetterne er retvisende.

Samtlige købspladser gennemgås en gang om måneden.

Forvaltningen orienterede om det vedtagne udgiftsstop.

## Punkt 126: Godkendelse af sundhedsaftale 2

### Godkendelse af sundhedsaftale 2

#### 126. Godkendelse af sundhedsaftale 2

Sagsnr.: 190-2009-36189 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-166442

#### Sagsfremstilling

På mødet den 7. oktober 2010 blev Social- og Sundhedsudvalget præsenteret for den foreløbige tillægsaftale til Sundhedsaftale 2 (2011-14). Tillægsaftalen er nu forhandlet på plads med Region Hovedstaden. Der foreligger således et endeligt udkast til hele Sundhedsaftale 2 klar til politisk behandling med henblik på endelig godkendelse medio januar.

Sundhedsaftalen består af en grundaftale, der er fælles for alle, og af en tillægsaftale, der er individuel for de enkelte kommuner. Tillægsaftalen beskriver de særlige aftaler mellem kommune og region på områder, hvor der er individuelle rammer for samarbejdet i perioden 2011-2014.

Den generelle politiske del af Sundhedsaftale 2 har fokus på tre overordnede områder:

- Et sammenhængende sundhedsvæsen
- Forpligtende samarbejde mellem region, kommuner og almen praksis
- Samarbejde om fælles målgrupper

De obligatoriske operationelle indsatsområder er:

- Indlæggelses- og udskrivningsforløb
- Træningsområdet
- Behandlingsredskaber og hjælpemidler
- Forebyggelse og sundhedsfremme, herunder patientrettet forebyggelse
- Indsatsen for mennesker med sindslidelser
- Opfølgning på utilsigtede hændelser (ny i Sundhedsaftale 2)

Grundaftalen kan ses via dette [link](http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/8D6F758B-755F-49A8-8287-7716A8CB9615/0/Sundhedsaftale2011_2014grundaftalegodkendtafSKU310810.pdf): [http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/8D6F758B-755F-49A8-8287-7716A8CB9615/0/Sundhedsaftale2011\\_2014grundaftalegodkendtafSKU310810.pdf](http://www.regionh.dk/NR/rdonlyres/8D6F758B-755F-49A8-8287-7716A8CB9615/0/Sundhedsaftale2011_2014grundaftalegodkendtafSKU310810.pdf)

Tillægsaftalerne vedrører:

- Implementering af forløbsprogrammer for kronisk sygdom
- Initiativer i relation til den ældre medicinske patient, herunder udgående funktioner
- Hygiejne
- Medicin
- Patientsikkerhed
- Psykiatri
- Forsknings- og udviklingsprojekter

Høringssvar fra Sundhedsråd og Handicapråd har været drøftet i forbindelse med forhandlingerne. Medicin og psykiatri er efterfølgende kommet ind efter ønske fra flere kommuner. Handicaprådets ønsker er ikke aftalestof, der kun vedrører snitflade problematikker, men Regionen ser gerne en henvendelse fra rådet.

Udarbejdelsen af Sundhedsaftale 2 har været meget grundig og nøje styret proces. Det er således et gennemtænkt dokument, der nu foreligger. Forvaltningen anbefaler, at Sundhedsaftale 2 godkendes.

Fortsat tidsplan:

Politisk behandling i Regionsrådet og de enkelte kommunalbestyrelser – af grundaftale og tillægsaftaler	Medio nov. 2010 – medio jan. 2011
Indsendelse til Sundhedsstyrelsen	Ultimo jan. 2011

### **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**

Initiativerne i tillægsaftalen kan implementeres inden for det samlede budget til sundhedsområdet.

### **Borgerinddragelse**

Sundhedsråd, Ældreråd og Handicapråd blev hørt i forbindelse med udvalgets behandling af den politiske del af sundhedsaftalen 8. april 2010 og i forbindelse med tillægsaftalen den 7. oktober. Høringssvarene har indgået i kommunens tilbagemeldinger til og forhandlinger med regionen. Forvaltningen vil arrangere et dialogmøde med rådene, hvor aftalen præsenteres nærmere, når det endelige aftale er godkendt af Sundhedsstyrelsen.

### **Det videre forløb**

Fra medio november til medio januar sker den endelige politiske behandling af Sundhedsaftale 2 i kommuner og region. Aftalen sendes herefter til Sundhedsstyrelsen.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget anbefaler, at Byrådet godkender Sundhedsaftale 2.

### **Bilag**

Endelig tillægsaftale Furesø

[190-2010-169112](#)

### **Bilag**

Endelig tillægsaftale Furesø

## **Punkt 126: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Indstillingen tiltrådt.

## **Punkt 127: Redegørelse for afholdte tilsynsbesøg i de sociale tilbud på voksenområdet i 2009/2010**

### **Redegørelse for afholdte tilsynsbesøg i de sociale tilbud på voksenområdet i 2009/2010**

#### **127. Redegørelse for afholdte tilsynsbesøg i de sociale tilbud på voksenområdet i 2009/2010**

Sagsnr.: 190-2010-27270 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-132273

#### **Sagsfremstilling**

Punktet omhandler en redegørelse for afholdte tilsyn i de sociale dag- og botilbud på voksenområdet i 2009/2010 til orientering for udvalget.

Tilsynsenheden har gennemført anmeldte tilsyn på 5 botilbud og 3 dagtilbud i perioden august 2009 til juni 2010.

Tilsynene er gennemført ud fra følgende fokuspunkter, som Social og Sundhedsudvalget besluttede ved udvalgsbehandlingen november 2008:

- Magtanvendelse
- Sundhed og medicin, herunder rygning og alkohol
- Kost og motion

Derudover har følgende punkter været drøftet:

- Opfølgning på sidste tilsyn,
- Organisation,
- Pædagogisk praksis
- Brugerindflydelse samt personaleforhold og arbejdsmiljø.

Da der er indgået en samarbejdsaftale mellem Herlev Kommune og Furesø Kommune om gensidigt at stille en uvildig observatør til rådighed under tilsynene, har en konsulent fra Herlev Kommune deltaget under alle tilsynene.

Der foreligger selvstændige tilsynsrapporter for de enkelte tilsynsbesøg. De økonomiske tilsyn føres i forbindelse med de månedlige budgetopfølgninger og fremgår derfor ikke af tilsynsrapporterne. De personrelaterede tilsyn føres i forbindelse med bl.a. de årlige handleplansmøder.

#### **Betragtninger generelt:**

##### Magtanvendelse

Der har ikke været anvendt magtanvendelse i nogen af tilbudene. Alle tilbudene er bekendt med lovgivningen på området og de seneste ændringer. Der er stor opmærksomhed på de pædagogiske metoder og den tilgang, som personalet møder de respektive beboere/brugere på. Ledelse og personale er optaget af værdierne i arbejdet, og de sætter alle beboerne/brugere i centrum, og beboerne/brugere har stor grad af indflydelse i deres hverdag.

### Sundhed og medicin

Vedr. sundhed er der taget initiativ til mange sundhedsfremmende tiltag. Det er vigtigt, at beboerne/brugere bliver motiveret til at leve sundt, og det sker på forskellig måde, og måden at motivere på tager også hensyn til beboernes/brugernes funktionsniveau både fysisk og psykisk.

Vedr. medicin er der skriftlige procedurer for, hvordan medicinen skal håndteres og af hvem. Nogle steder er det medarbejdere, der har medicinkurser, som håndterer medicinen, andre steder er det hjemmeplejen, som kommer og giver medicinen. Nogle af bofællesskabsbeboerne kan selv styre deres medicin.

Alle steder er der en ryge- og alkoholpolitik, som bliver overholdt. Nogle beboere ryger inde i deres egne lejligheder, da rygning i fælleslokaler ikke er tilladt. Personalet forsøger at motivere rygerne til enten at minimere eller stoppe rygningen.

Vedr. alkohol er det begrænset, hvad beboerne nyder af øl, vin og spiritus. Det er kun ved særlige lejligheder, det kommer frem.

### Kost og motion

Der bliver gjort mange sundhedsfremmende tiltage både i forhold til kost og motion. Et af botilbudene har ansat en økonoma for at sikre, at beboerne tilbydes sund og ernæringsrigtig kost. Botilbudene motiverer i høj grad beboerne til at købe sundt ind og lave maden så ernæringsrigtig som muligt.

Vedr. motion bliver alle motiveret til at lave en eller anden form for motion, og dagligdags vaner og rutiner bliver tænkt ind. Eksempelvis ændres en lille køretur til byen for at handle til at foregå på cykel eller til fods.

### **Konklusion:**

Ingen af Furesø Kommunes sociale bo- og dagtilbud omfatter beboere/brugere med meget komplekse problemstillinger. Det afspejler sig i tilsynsrapporterne, at tilbudene grundlæggende fungerer godt. Det er således under tilsynsbesøgene observeret, at personalet yder beboerne/brugere den nødvendige omsorg, støtte og vejledning, ligesom medarbejderne tilsynsenheden talte med, fremtræder engagerede og respektfulde i forhold til beboerne/brugere og fagligt kompetente i forhold til de opgaver, der skal løses.

På denne baggrund foreslår forvaltningen efter aftale med Herlev Kommune, at der fremover gennemføres et tilsyn hvert andet år på det enkelte tilbud. Baggrunden for denne anbefaling er, at der ikke ved de foregående tilsyn er fundet anledning til at komme med væsentlige anmærkninger sammenholdt med ressourceforbruget herunder effektiviseringer og besparelser på det administrative område. Der vil fortsat være en løbende dialog mellem forvaltningen og tilbudene ligesom det er tilfældet i dag.

### **Lovgrundlag**

Serviceovens § 148a og retssikkerhedslovens § 15 og §16.

### **Økonomiske konsekvenser**

Tilsynet udføres af administrativ medarbejder og udgiften afholdes indenfor budgettet på konto 6.

## **Borgerinddragelse**

Handicapråd og Bruger- Pårørenderåd

### **Det videre forløb**

Der skal tages endelig stilling til valg af fokuspunkter for kommende tilsynsperiode. Ved de foreløbige drøftelser af fokuspunkter er nævnt rehabilitering herunder træning i daglig livsførelse og recovery, som er et udtryk, der relaterer sig til, at borgere med sindslidelser får mulighed for at komme sig.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

- Udvalget tager orienteringen til efterretning.
- At der afholdes tilsyn hvert andet år i henhold til samarbejdsaftale med Herlev Kommune.
- At udvalget drøfter forslag til fokuspunkter.

### **Bilag**

Samarbejdsaftale med Herlev Kommune 2011	<a href="#">190-2010-170161</a>
Tilsynsrapport 2010 Solværkstedet	<a href="#">190-2010-170160</a>
Tilsynsrapport 2010 O.B.Muusvej	<a href="#">190-2010-170158</a>
Tilsynsrapport Lyspunktet 2010	<a href="#">190-2010-170123</a>
Tilsynsrapport 2009 Langkærgård	<a href="#">190-2010-170076</a>
Tilsynsrapport Jonstrup 2009	<a href="#">190-2010-170085</a>
Tilsynsrapport 2010 Bybæk	<a href="#">190-2010-170083</a>
Tilsynsrapport 2010 Overgangsboligerne	<a href="#">190-2010-170078</a>
Tilsynsrapport 2010 Solhuset	<a href="#">190-2010-170081</a>

### **Bilag**

Tilsynsrapport Lyspunktet 2010
Tilsynsrapport 2009 Langkærgård
Tilsynsrapport Jonstrup 2009
Tilsynsrapport 2010 Bybæk
Tilsynsrapport 2010 Overgangsboligerne

Tilsynsrapport 2010 Solhuset

Tilsynsrapport 2010 O.B.Muusvej

Tilsynsrapport 2010 Solværkstedet

Samarbejdsaftale med Herlev Kommune 2011

## **Punkt 127: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Indstillingen tiltrådt med den ændring, at forvaltningen fremlægger oplæg til fokuspunkter.

# **Punkt 128: Kvalitetsstandarder for hjælpemidler, biler og boligændringer 2010**

## **Kvalitetsstandarder for hjælpemidler, biler og boligændringer 2010**

### **128. Kvalitetsstandarder for hjælpemidler, biler og boligændringer 2010**

Sagsnr.: 190-2010-30256 *Åbent punkt*

Dokumentnr.: 190-2010-149305

#### **Sagsfremstilling**

Byrådet kan udarbejde standarder for Hjælpemidler, biler og boligændringer efter servicelovens §§ 112, 113, 116.

Standarderne indeholder generel serviceinformation til borgerne om den hjælp de kan forvente fra kommunen, hvis de får behov for hjælpemidler, biler og boligændringer. Videre skal de indeholde en beskrivelse af det serviceniveau byrådet har fastsat for ydelser efter SEL §§ 112, 113, 116.

Beskrivelsen af indholdet, omfanget og kriterierne skal være præcis og danner baggrund for, at der sikres sammenhæng mellem serviceniveau, de afsatte ressourcer og afgørelserne.

Endvidere skal standarderne indeholde operationelle mål for hvordan dette sikres og en beskrivelse af hvordan der følges op på de fastsatte mål.

Forvaltningen har ved udarbejdelsen hørt Ældrerådet og handicaporganisationerne. Forslag til omformuleringer og præciseringer er modtaget og er indarbejdet.

#### **Lovgrundlag**

Serviceoven

#### **Økonomiske konsekvenser**

Standarderne der fremlægges afspejler Furesø Kommunes nuværende serviceniveau. Der er således ikke mer- eller mindredgifter forbundet hermed.

#### **Borgerinddragelse**

Ældreråd og handicaporganisationerne har været inddraget og vil blive hørt igen i forbindelse med fremlæggelse for udvalget.

#### **Det videre forløb**

Standarderne vil blive kommunikeret til relevante parter.

### **Indstilling**

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget godkender Kvalitetsstandarder for tildeling af hjælpemidler, biler og boligændringer i Furesø Kommune.

### **Bilag**

Kvalitetsstandarder hjælpemidler samlet - endelig - ssu-udkast..doc [190-2010-166789](#)

### **Bilag**

Kvalitetsstandarder hjælpemidler samlet - endelig - ssu-udkast..doc

## **Punkt 128: Beslutning**

**Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 2. december 2010:**

**Ikke til stede:** Ingen

Indstillingen tiltrådt.

## **Punkt 129: Lukket**

## **Punkt 129: Lukket**

## **Punkt 130: Lukket**

## **Punkt 130: Lukket**