

REFERAT Social- og Sundhedsudvalget d. 09-11-2016

Mødedato Onsdag d. 09. november 2016 kl. 00:00

Mødested

Indholdsfortegnelse

Orientering: Meddelelser fra formanden.....	3
Beslutning.....	5
Orientering: Mødekalender - Social- og Sundhedsudvalget.....	6
Beslutning.....	10
Orientering: Faglige resultatindikatorer for Social- og Sundhedsudvalget.....	11
Beslutning.....	16
Beslutning: Budgetopfølgning III 2016 - Social- og Sundhedsudvalget.....	17
Beslutning.....	23

Punkt 69: Orientering: Meddelelser fra formanden

Orientering: Meddelelser fra formanden

69. Orientering: Meddelelser fra formanden

Sagsnr.: 190-2016-29239 Åbent *punkt*

Dokumentnr.: 190-2016-172276

Beslutningstema

Orienteringssag.

Sagsfremstilling

Formanden orienterer om aktuelle sager, herunder:

- Orientering fra forvaltningen:
- Status og orientering fra udviklingsudvalgene
- Økonomirapport pr. 1. november 2016
- Ventelistestatistik mv. pr. 1. november 2016
- Aktivitetsudvikling på træningsområdet pr. 1. november 2016
- Nyt fra Skovgården (uddeles på mødet)
- Nyt fra Gedevasvang (uddeles på mødet)

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Bilag

Økonomirapport pr. 1. november 2016

[190-2016-187817](#)

Ventelistestatistik m.v. pr. 1/11-2016

[190-2016-189525](#)

Aktivitetsudvikling på træningsområdet pr. 1. november 2016

[190-2016-189445](#)

Bilag

Økonomirapport pr. 1. november 2016

Ventelistestatistik m.v. pr. 1/11-2016

Aktivitetsudvikling på træningsområdet pr. 1. november 2016

Punkt 69: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016:

Ikke til stede: Alle mødt

Lillevangsposten udleveret.

Invitation til konferencen "Legende forebyggelse og velfærdsteknologi" udleveret.

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 70: Orientering: Mødekalender - Social- og Sundhedsudvalget

Orientering: Mødekalender - Social- og Sundhedsudvalget

70. Orientering: Mødekalender - Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2016-29239 Åbent *punkt*

Dokumentnr.: 190-2016-174881

Beslutningstema

Orienteringssag.

Sagsfremstilling

Julemøde (dato skal fastlægges)

SSU møde	7. december	kl. 16.00
SSU møde	18. januar	kl. 16.00
SSU møde	8. februar	kl. 16.00
SSU møde	8. marts	kl. 16.00
Dialogmøde med Seniorrådet	marts	kl. 16.30
SSU møde	5. april	kl. 16.00
SSU møde	10. maj	kl. 16.00
KL's Social- og Sundhedspolitiske Forum	10.-11. maj	
SSU møde	7. juni	kl. 16.00

SSU møde	23. august	kl. 16.00
SSU møde	6. september	kl. 16.00
Dialogmøde med Seniorrådet	september	kl. 16.30
SSU møde	4. oktober	kl. 16.00
SSU møde	8. november	kl. 16.00
Kommunalvalg	11. november	
SSU møde	6. december	kl. 16.00
Konstituerende møde	12. december	

Mødedato 7-12-2016

Sagsoverskrift	Borger- inddragelse	Videre til BR
	Ja/nej	Ja/nej
Meddelelser - Økonomirapport pr. 1. december 2016 - Ventelistestatistik mv. pr. 1. december 2016 - Aktivitetsudvikling på træningsområdet pr. 1. december 2016	Nej	Nej
Mødekalender - Social- og Sundhedsudvalget	Nej	Nej
Strategi for Center for Social og Sundhed	Rådene	Nej

Omstillingsplaner for områderne ældre- og voksenhandicap		
Etablering af fast tilknyttet plejehjemslæge	Rådene	Nej

Mødedato 18-1- 2017

Sagsoverskrift	Borger- inddragelse	Videre til BR
	Ja/nej	Ja/nej
Meddelelser - Økonomirapport pr. 1. januar 2017 - Ventelistestatistik mv. pr. 1. januar 2017 - Aktivitetsudvikling på træningsområdet pr. 1. januar 2017	Nej	Nej
Mødekalender - Social- og Sundhedsudvalget	Nej	Nej

Mødedato 8-2- 2017

Sagsoverskrift	Borger- inddragelse	Videre til BR
	Ja/nej	Ja/nej
Meddelelser - Økonomirapport pr. 1. februar 2017 - Ventelistestatistik mv. pr. 1. februar 2017 - Aktivitetsudvikling på træningsområdet pr. 1. februar 2017	Nej	Nej
Mødekalender – Social- og Sundhedsudvalget	Nej	Nej
Det nære Sundhedsvæsen - udviklingsspor og tendenser	Rådene	Nej

Økonomiske konsekvenser

Ingen bemærkninger.

Borgerinddragelse

Ingen bemærkninger.

Lovgrundlag

Ingen bemærkninger.

Det videre forløb

Ingen bemærkninger.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 70: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016:

Ikke til stede: Alle mødt

Dialogmøder med Seniorrådet bliver den 29. marts og den 27. september 2017 kl. 16.

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 71: Orientering: Faglige resultatindikatorer for Social- og Sundhedsudvalget

Orientering: Faglige resultatindikatorer for Social- og Sundhedsudvalget

71. Orientering: Faglige resultatindikatorer for Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2014-8813 Åbent *punkt*

Dokumentnr.: 190-2016-175242

Beslutningstema

Udvalget orienteres i denne sag om fremdriften på de faglige resultatindikatorer, der som led i implementeringen af styringsgrundlaget i Furesø Kommune er vedtaget inden for udvalgets opgaveområde.

Der kan på udvalgsmødet, i lyset af budgetvedtagelsen for Budget 2017-2010, drøftes behovet for revision og forenkling af enkelte faglige indikatorer, hvis det ikke længere er muligt at måle på disse, eller målet ikke længere giver mening.

Sagsfremstilling

De faglige resultatindikatorer

De faglige resultatindikatorer, som har etårigt eller flerårigt sigte, er udvalgt med inspiration fra de vedtagne politikker og sætter pejlemærkerne og angiver retning og rum for de politiske prioriteringer. De faglige indikatorer giver ikke et samlet billede af virkningen af politikker og indsatser, men et væsentligt indblik i, om vi er på rette kurs, og om der er kædetræk mellem vision, politikker og budgetter på den ene side og resultater på den anden. Et udvalg kan således godt måle effekten på andre områder inden for udvalgets område sideløbende med målingerne på de faglige resultatindikatorer.

Status på de faglige resultatindikatorer for Social- og Sundhedsudvalgets område

Status på Social- og Sundhedsudvalgets resultatindikatorer fordeler sig på nedenstående tre områder:

Indikator	Resultatkrav	Status ved regnskab 2015
Forebyggelse og rehabilitering:	Nedbringe andel af borgere over 65 år, som ind- og genindlægges, hvor det kunne have været forebygget.	I 2013 var der 2.960 indlæggelser af borgere over 65 år. Der var 387 ind- og genindlæggelser, der kunne være forebygget (13,1 pct.).
Forebygge ind- og genindlæggelser		I 2014 har der været 3.327 indlæggelser af borgere over 65 år. Der var 460 ind- og genindlæggelser, der kunne have været forebygget (13,8 pct.).
Styrke det nære sundhedsvæsen		

<p>Rehabilitering</p>	<p>I 2015 har der været 3.176 indlæggelser af borgere over 65 år. Der var 451 ind- og genindlæggelser, der kunne have været forebygget (14,2 pct.).</p> <p>Fra jan-juni måned 2016 har der været 1.492 indlæggelser af borgere over 65 år. Der var 204 ind- og genindlæggelser, der kunne have været forebygget (13,6 pct.).</p> <p>Der tages forbehold for tallene i 2016, da der har været forsinkelse på hospitalsregistreringer på grund af overgang til den nye Sundhedsplatform på Herlev-Gentofte Hospital.</p>
<p>Nedbringe ventedage med 10 pct. om året uden at øge udgifterne til køb af udenbys plejehjemspladser.</p>	<p>I 2013 var antallet af ventedage 32 dage pr. 1000 udskrivninger. Antal ventedage i 2014 var 78,6 dage pr. 1.000 udskrivninger. I 2015 var antallet af ventedage 1.265</p> <p>I 2015 var tallet 168 dage pr. 1.000 udskrivninger.</p> <p>Det høje antal ventedage i 2015 skyldtes primært den aktuelle mangel på plejeboliger samt mange borgere, der havde behov for et genoptræningsforløb efter udskrivning, og ikke kunne komme hjem i eget hjem.</p> <p>Åbningen af Svanepunktet og det tætte koordinerende samarbejde mellem udskrivningskoordinatorerne og lederen af rehabiliteringscentret har medført et fald i ventedage fra januar 2016. Derudover har Rehabiliteringscentret været udvidet med 4-5 pladser i 2016. Fra januar-juni 2016 har der været 205 ventedage, svarende til 56,7 dage pr. 1.000 udskrivninger.</p>

	<p>Andelen af borgere på 75 år og derover, der klarer sig uden hjemmehjælpsydelse skal stige med 5 borgere årligt, svarende til 0,2 pct. årligt.</p>	<p>Andelen af borgere på 75 år eller derover, der klarede sig uden hjemmehjælp, var i 2013 på 72,96 pct., svarende til 2.431 borgere. Andelen af borgere på 75 år eller derover, der klarede sig uden hjemmehjælp i 2014 var på 75,1 pct., svarende til 2.648 borgere. I 2015 var andelen af borgere på 75 år og derover, som klarede sig uden hjemmehjælp på 74,9 pct., svarende til 2.750 borgere. Antallet af borgere, der klarer sig uden hjælp, er således steget fra 2014 til 2015. At den procentvise andel er faldet skyldes, at der er kommet 160 flere borgere i aldersgruppen gennem 2015.</p>
		<p>I de 3 første kvartaler af 2016 har andelen af borgere på 75 år eller derover, der klarede sig uden hjemmehjælp, været på 76,6 %, svarende til 2.885 borgere.</p>
<p>Aktivt medborgerskab</p>	<p>Stigning på 5 pct. over en periode på 3 år i antallet af borgere, der yder en frivillig social indsats.</p>	<p>Der var pr. 1. juni 2014 i alt 181 frivillige borgere tilknyttet kommunens aktivitetscentre og plejecentre. Pr. 1. februar 2015 var 192 frivillige borgere tilknyttet kommunens aktivitetscentre og plejecentre. I oktober 2016 er der 222 frivillige borgere tilknyttet kommunens aktivitetscentre og plejecentre.</p> <p>Antallet af ældresagens medlemmer, der yder en frivillig social indsats, er pr. 1. juni 2014 131. Pr. 1. juni 2015 er tallet 275. I oktober 2016 er der 284 medlemmer, der yder en frivillig social indsats.</p> <p>I 2014 blev der startet 14 nye initiativer op af Frivilligcenter Furesø. I 2015 er der oprettet 6 nye initiativer. I 2016 er der startet 6 nye initiativer.</p>

Forebyggelsespakker: Målrettet indsats i det sundhedsfremmende arbejde, herunder at mindske uligheden i sundhed	Flere fysisk aktive: Andelen af borgere, der er fysisk aktive minimum 30 minutter om dagen, stiger til 70 pct.	Andelen af borgere, der er fysisk aktive minimum 30 minutter om dagen, blev i 2013 opgjort til 66 pct. Opfølgning i forbindelse med Sundhedsprofilen 2017. Frem mod 2017 arbejdes der med konkrete tilbud til borgere for at fremme flere fysisk aktive, herunder fokus på at reducere uligheden i sundheden.
	Sundere kost: Andelen af borgere med meget usunde kostvaner falder til 5 pct.	Andelen af borgere med meget usunde kostvaner, blev i 2013 opgjort til 7 pct. Opfølgning i forbindelse med Sundhedsprofilen 2017. Frem mod 2017 arbejdes der med konkrete tilbud til borgere for at fremme sundere kost, herunder fokus på at reducere uligheden i sundheden.
	Færre rygere: Andelen af dagligrygere reduceres til 10 pct. Andelen af unge rygere (16-24 årige) reduceres til 10 pct.	Andelen af dagligrygere blev i 2013 opgjort til 11 pct. Andelen af unge rygere (16-24 årige), blev i 2010 opgjort til 12 pct. Opfølgning i forbindelse med Sundhedsprofilen 2017. Frem mod 2017 arbejdes der med konkrete tilbud til borgere for at fremme færre rygere, herunder fokus på at reducere uligheden i sundheden.

Antallet af ind- og genindlæggelser, der kunne være forebygget, er faldet i 1. halvår af 2016 i forhold til 2015. Forvaltningen vurderer, at det store fokus på faldforebyggelse og faglig opmærksomhed på ændringer i borgerenes adfærd, der kan være begyndende sygdomstegn ved den faglige metode "triagering", har haft effekt på antallet af ind- og genindlæggelser, der kunne være forbygget. Opmærksomheden på dette er skærpet yderligere ved målrettede indsatser i værdighedspolitikken, og forvaltningen forventer fremadrettet at kunne forebygge yderligere genindlæggelser.

Efter færdiggørelsen af Svanepunktet i 2015 kan man i 2016 se et markant fald i antal ventedage. Hvor der var et stort merforbrug i 2015 på grund af manglen på plejeboliger, forventes budgettet at være i balance i 2016, måske endog med et lille mindreforbrug.

Andelen af borgere på 75 år eller derover, der klarede sig uden hjemmehjælp er steget gennem hele perioden. At budgetområdet hjemmehjælp er udfordret skyldes, at de borgere, der modtager hjemmehjælp bliver tungere (modtager mere hjælp). Antallet af modtagere er nogenlunde konstant.

Resultatindikatoren vedr. aktivt medborgerskab viser en stigning i antallet af frivillige tilknyttet kommunens aktivitetscentre og plejecentre på 22,7 % fra 2014-2016. Forvaltningen ser det som et udtryk for den store interesse, der er i Furesø Kommune for frivilligt socialt arbejde.

I forhold til resultatindikatoren ”Målrettet indsats i det sundhedsfremmende arbejde, herunder at mindske uligheden i sundhed” har forvaltningen først mulighed for at vurdere resultaterne, når Sundhedsprofilen 2017 er udarbejdet.

Økonomiske konsekvenser

Opfølgning på de faglige resultatindikatorer understøtter den politiske prioritering af de økonomiske rammer og den videre udvikling af Furesø Kommune som en effektiv og veldreven kommune.

Borgerinddragelse

Fastlæggelsen af – og opfølgningen på - resultatindikatorer styrker åbenhed og gennemsigtighed omkring udmøntningen af de politiske beslutninger i kommunen. Opfølgningen på de faglige resultatindikatorer kan involvere borgerinddragelse.

Seniorrådet og Handicaprådet har høringsret.

Lovgrundlag

Service Lov og Sundheds Lov.

Det videre forløb

I forbindelse med Budgetopfølgning I i foråret 2017, vil udvalget blive forelagt oplæg til fastlæggelse af reviderede resultatindikatorer for budget 2017-2020. Opfølgningsskaden skal så vidt muligt understøtte sammenhængen mellem den politiske og økonomiske styring. Enkelte indikatorer kan afvige fra denne opfølgningsskade.

Indstilling

Forvaltningen indstiller, at:

Udvalget tager orienteringen til efterretning.

Punkt 71: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016:

Ikke til stede: Alle mødt

Orienteringen taget til efterretning.

Punkt 72: Beslutning: Budgetopfølgning III 2016 - Social- og Sundhedsudvalget

Beslutning: Budgetopfølgning III 2016 - Social- og Sundhedsudvalget

72. Beslutning: Budgetopfølgning III 2016 - Social- og Sundhedsudvalget

Sagsnr.: 190-2016-3564 Åbent *punkt*

Dokumentnr.: 190-2016-168119

Beslutningstema

Social- og Sundhedsudvalget skal anbefale budgetopfølgning III 2016 på Social- og Sundhedsudvalgets område og videresende den til endelig godkendelse i Økonomiudvalget og Byrådet.

Sagsfremstilling

Ifølge Furesø Kommunes ”Principper for økonomistyring” skal der udarbejdes tre budgetopfølgninger i årets løb. Årets tredje budgetopfølgning er udarbejdet på baggrund af forbruget pr. 30. september 2016, erfaringer fra regnskab 2015 og udviklingen i aktiviteter og andre forudsætninger, som danner grundlag for det forventede regnskab 2016.

Samlet konklusion på budgetopfølgning III

Som det er blevet varslet gennem året ved de to tidligere budgetopfølgninger (BOF I og BOF II), har kommunens driftsbudget i 2016 været udfordret på specifikke områder. Forvaltningen har gennem hele året arbejdet intenst med at rette op på udfordringen og har igangsat initiativer, der delvist har modsvaret udgiftsvæksten og iværksat handleplaner, der har begrænset merforbruget. Det har dog været nødvendigt at omplacere midler mellem udvalgene og tillægsbevilge midler til specielt voksenhandicapområdet, beskæftigelsesområdet og ældreområdet, hvilket er sket ved budgetopfølgning I og II. I budget 2017 er konsekvenserne af dette indarbejdet i det tekniske budget på flere af områderne.

Samtidig er der for hvert af de 3 udfordrede områder; voksenspecialområdet, ældreområdet samt beskæftigelsesområdet, udarbejdet en omstillingsplan for 2017 og frem, der skal sikre en balance mellem det besluttede budget og aktivitetsniveauet både på kort og lang sigt. Omstillingsplanen består desuden af en tids- og aktivitetsplan, således at der fremadrettet kan ske en tæt opfølgning på økonomi, aktivitet og fremdrift inden for de 3 områder. Omstillingsplanerne forelægges ligeledes

Social- og Sundhedsudvalget samt Beskæftigelses- og Erhvervsudvalget.

Drift

Social- og Sundhedsudvalgets samlede udgiftsbudget er på 885 mio. kr. og indtægtsbudgettet på 76 mio. kr. svarende til 810 mio. kr. (netto). Pr. 30. september 2016 er 72 pct. af udgiftsbudgettet brugt, og 60 pct. af indtægterne er realiseret.

Forvaltningen vurderer, at den samlede budgetramme for Social- og Sundhedsudvalget holder i 2016. Herunder forekommer nogle forskydninger, som der redegøres for nedenfor.

Ved budgetopfølgning III er Aktivitetsområde Ældre udfordret på en række områder, som også var udfordret ved budgetopfølgning II. Det drejer sig om hjælpemidler, køb- og salg af plejeboligpladser og visiterede timer.

Den samlede bevilling for SSU, som er foreslået i denne budgetopfølgning, ser herefter således ud:

Tabel 1: Social- og Sundhedsudvalget (under udarbejdelse)

Fortegn: Minus = mindreforbrug el. merindtægter / Plus = merudgift el. mindreindtægt.

Note *: Omplaceringer indenfor og mellem udvalgene er udgiftsneutrale for kassebeholdningen.

Note **: Forventet regnskab 2016 er inkl. forslag til omplaceringer ved BOF II, se bilag 2.

Kilde: Opus-økonomirapporter pr. 30.9.2016.

I det følgende gennemgås de 4 aktivitetsområder Sundhed, Ældre, Voksen/Handicap samt Førtidspension, boligstøtte m.m.

Der henvises til bilag 1 for en nærmere beskrivelse af budgetopfølgning III for 2016.

Aktivitetsområde Sundhed

På aktivitetsområdet Sundhed er udgiftsbudgettet på 170,5 mio. kr. fordelt med 28 mio. kr. inden for servicerammen og 142 mio. kr. (netto) uden for servicerammen, jf. tabel 1. De 142 mio. kr. vedrører ”Kommunal medfinansiering af sundhedsvæsenet” (KMF).

Forvaltningen fastholder på nuværende tidspunkt skønnet for det samlede forventede regnskab for 2016 på 170,5 mio. kr. (netto). I forbindelse med denne budgetopfølgning udmøntes besparelsen på de 3 mio. kr. i 2016 samt ud i årene på kommunal medfinansiering (KMF) vedrørende projekt Selvhjulpne borgere – stærke fællesskaber. Regnskabet for KMF inkl. besparelsen forventes at gå i nul.

I budgetopfølgning II foreslog forvaltningen, at den samlede budgettering af KMF for 2016 og årene frem skulle revurderes i forbindelse med BOF III, når der forelå et mere sikkert afregningsgrundlag for 2016. Idet forvaltningen kan konstatere, at afregningen af KMF ligger under niveau grundet de fortsatte registreringsproblemer i regionen (implementering af ny sundhedsplatform på Herlev-Gentofte Hospital), kan en del af afregningen for KMF for 2016 blive forsinket og må derfor forventes at komme i 2017.

Et eventuelt mindreforbrug på KMF i 2016 vil derfor blive modsvaret af et tilsvarende merforbrug på KMF i 2017, som ikke kan rummes indenfor den afsatte bevilling. Såfremt afregningen forsinkes, vil der i regnskab 2016 være et

mindreforbrug på aktivitetsområde Sundhed. Med det nuværende afregningsniveau ventes mindreforbruget i 2016 at ligge på ca. 7 mio. kr. Det endelige mindreforbrug kendes først ved regnskabsårets afslutning, hvor sidste afregning ligger i januar 2017.

Forvaltningen vil på den baggrund anbefale, at en del af det forventede mindreforbrug på KMF hensættes til betaling af KMF for 2016 i 2017. Den øvrige del forventes at dække et merforbrug på aktivitetsområde ældre i 2016. Det vil muligvis medføre forhøjede udgifter til KMF i 2017 for udskudte udgifter til KMF fra 2016. Status på KMF 2017 vil blive fremlagt på budgetopfølgning I i 2017.

Aktivitetsområde Ældre

På aktivitetsområde Ældre er udgiftsbudgettet på 318 mio. kr., og indtægtsbudgettet er på 51 mio. kr. (267 mio. kr. netto).

Ved budgetopfølgning III er Aktivitetsområde Ældre udfordret på en række områder, som også var udfordret ved budgetopfølgning II. En fremregning af den aktuelt kendte aktivitet til helårsregnskab viser et forventet regnskab for 2016 på i alt 269,2 mio. kr., hvilket er 2,3 mio. kr. mere end budgetteret.

Antallet af ældre der modtager hjælp, er ikke vokset nævneværdigt i det forgangne år. Alligevel har de ambitiøse økonomiske handleplaner på området vist sig vanskelige at overholde sammen med de politisk besluttede kvalitetsstandarder på området. Dette er bl.a., fordi der er flere af vores ældre, der har haft et større behov end forudset og særligt forbruget på hjælpemidler er en udfordring, hvilket også viser sig ved denne budgetopfølgning (BOF III). Byrådet har med budget 2017 besluttet at genoprette hjælpemiddelområdet, og der vil derfor fremadrettet være balance mellem budget og forbrug.

På trods af den fremadrettede genopretning af budgettet udarbejdes der en *Omstillingsplan* for ældreområdet. Omstillingsplanen skal sikre, at vi kan imødekomme de fremadrettede behov for faglig udvikling på området. Ét element heri er, at der fremadrettet kan være flere hjemmeboende ældre, så der bliver behov for et stigende antal hjemmehjælpstimer og potentielt færre plejehjemspladser.

De væsentligste udfordringer findes på følgende områder:

- Hjælpemidler
- Køb- og salg af plejeboligpladser
- Visiterede timer

Samlet set skønnes udfordringen på ældreområdet at udgøre 2,3 mio. kr. Forvaltningen arbejder resten af året på at indhente udfordringen, men som tidligere nævnt kan udfordringen dækkes af mindreforbrug på sundhedsområdet.

Aktivitetsområde Voksenhandicap

På aktivitetsområdet Voksenhandicap er udgiftsbudgettet på 250 mio. kr. og indtægtsbudgettet på 11 [mio.kr.](#), i alt 239 mio. kr. (netto). Der er ved BOF I og BOF II tilført aktivitetsområdet i alt 32,8 mio. kr.

De aktuelle aktivitetstal viser en mindre budgetudfordring på omkring 1,5 mio. kr., men med de nedenfor beskrevne tiltag på området forventes balance indenfor regnskabsåret.

Styringen af udgiftsniveauet i Center for Børn og Voksne baserer sig på det nye administrationsgrundlag for sagsbehandling og visitation samt det politisk vedtagne serviceniveau for ydelser på området fra primo 2016. Der er på dette grundlag lagt en plan for gennemgang af alle sager på området for at sikre ensartet sagsbehandling og kvalitet i bevillinger. Det betyder, at alle sager vurderes individuelt med henblik på at træffe nye afgørelser, hvor det vurderes, at der er fagligt belæg for det. Det forventes, at der samlet gennem disse tiltag vil være økonomisk balance på området i 2016.

Center for Børn og Voksne arbejder desuden med en *Omstillingsplan*, som fremadrettet sikrer, at borgere med særlige behov får de ydelser, de har krav på, indenfor de afsatte økonomiske rammer. Det er en målsætning i planen, at kommunens egen tilbudsvifte skal styrkes, således at flere borgere kan få tilbudt støtte i nærområdet.

Aktivitetsområdet Førtdispensioner m.v. (uden for servicerammen)

Området omfatter personlige tillæg, førtidspension boligydelse og boligsikring. Det samlede budget udgør 133 mio. kr. (netto), heraf er 73 pct. forbrugt pr. 30. september 2016. Der forventes at være balance mellem budget og regnskab ved årets udgang.

Anlæg.

Social- og sundhedsudvalgets samlede anlægsbudget udgør 2,3 mio. kr. på udgiftssiden, og forbruget pr. 30. september 2016 udgør 0,117 mio. kr.

Ved denne budgetopfølgning forventes der et mindreforbrug på 0,175 kr. (netto) i forhold til det korrigerede budget. Mindreforbruget vil tilgå kassen i 2016, og blive søgt genbevilget i forbindelse med overførselssagen i foråret 2017.

Derudover ønskes der givet både en udgifts- og indtægtsbevilling på 0,126 mio. kr. til projektet ”Samling af hjemmeplejen og flytning af sundhedsplejen”, som skyldes indbetaling fra KAB til dækning af ekstra istandsættelse af ejendommen.

I bilag 4 er udvalgets anlæg yderligere specificeret.

Udmøntning af budget 2016 på drift og anlæg

En status på de anlægsinitiativer, der er politisk vedtagne i budget 2016-2019, fremgår af anlægsoversigten i sagens bilag 4. Status på de initiativer, der med budget 2016-2019 er igangsat på *driften*, fremgår af bilag 5.

Økonomiske konsekvenser

Der er et forventet merforbrug på aktivitetsområde Ældre, som forventes dækket af et forventet mindreforbrug på aktivitetsområde Sundhed.

Der overføres 0,61 mio. kr. fra Social- og Sundhedsudvalget til Visitationen under Økonomiudvalget, jf. bilag 2 og bilag 3.

På anlægsområdet nedjusteres budgettet med 0,175 mio. kr. i 2016.

Derudover ønskes der givet både en udgifts- og indtægtsbevilling på 0,126 mio. kr. til projektet ”Samling af hjemmeplejen og flytning af sundhedsplejen”.

Borgerinddragelse

Der er ingen borgerinddragelse eller høring i forbindelse med budgetopfølgningen.

Lovgrundlag

Furesø Kommunes ”Principper for økonomistyring” afsnit 3 og 5.

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 overfor Økonomiudvalg og Byråd anbefaler, at:

1. budgetopfølgning III inkl. øvrige omplaceringer indenfor udvalgets aktivitetsområder samt mellem øvrige fagudvalg pr. 30. september 2016 godkendes.
2. anlægsbudgettet nedjusteres med 0,175 mio. kr. (netto) i 2016
3. anlægsbudgettet opjusteres med 0,126 mio. kr. på både udgifts- og indtægtssiden
4. eventuelle afvigelser fra det korrigerede budget vil indgå i den endelige regnskabsaflæggelse.

Bilag

Bilag 1: Budgetopfølgning III for 2016 - Social- og Sundhedsudvalget [190-2016-175881](#)

Bilag 2: BOF III for 2016 - Social- og Sundhedsudvalget [190-2016-175884](#)

Bilag 3: BOF III for 2016 - Oversigt over omplaceringer - Social- og Sundhedsudvalget [190-2016-168134](#)

Bilag 4 - Anlægsoversigt 2016 [190-2016-187405](#)

Bilag 5: Udmøntning af budget 2016 - SSU [190-2016-185278](#)

Bilag

Bilag 1: Budgetopfølgning III for 2016 - Social- og Sundhedsudvalget

Bilag 2: BOF III for 2016 - Social- og Sundhedsudvalget

Bilag 3: BOF III for 2016 - Oversigt over omplaceringer - Social- og Sundhedsudvalget

Bilag 4 - Anlægsoversigt 2016

Bilag 5: Udmøntning af budget 2016 - SSU

Punkt 72: Beslutning

Beslutning truffet af Social- og Sundhedsudvalget, den 9. november 2016:

Ikke til stede: Alle mødt

Indstillingen godkendt.