

REFERAT Socialudvalget d. 14-04-2015

Mødedato Tirsdag d. 14. april 2015 kl. 17:00

Mødested Mødelokale B101

Indholdsfortegnelse

Godkendelse af dagsorden - Socialudvalget - 14-04-2015.....	3
M - Meddelelser - Socialudvalget - april 2015.....	5
A - Samspil mellem Socialudvalget, Handicaprådet og Udsatterrådet - SU.....	7
A - Beslutningsoplæg angående kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug - SU.....	11
A - Slutevaluering for hjerneskadeprojekt - SU, ÆSU, AMU.....	15
A - Godkendelse af høringssvar til Hospitals- og Psykiatriplan 2020 - SU, ÆSU, ISU.....	19
I - 1. budgetopfølgning 2015 for Socialudvalget - SU.....	23
A - Orientering om nye borgere med særligt dyre indsatser på det specialiserede socialområde for v	29
I - Status på implementering af budget 2015 inden for Social- og Handicapcentrets område - SU.....	33
I - Godkendelse af Solgården, Aktivitet og Beskæftigelse som leverandør af vederlagsfri fysioterapi	36
I - Anvisningsaftale for VIBO afd 121, 135 og 830 - SU.....	39
Lukket.....	41

Punkt 1: Godkendelse af dagsorden - Socialudvalget - 14-04-2015

15/152

Godkendelse af dagsorden - Socialudvalget - 14-04-2015

INDSTILLING

Godkendelse af dagsorden.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Godkendt.

Punkt 2: M - Meddelelser - Socialudvalget - april 2015

15/152

M - Meddelelser - Socialudvalget - april 2015

Baggrund

Meddelelser herunder nyt fra Råd, Nævn og Udvalg.

Punkt 3: A - Samspil mellem Socialudvalget, Handicaprådet og Udsatterådet - SU

15/251

Bilag

Høringssvar 14.4. - pkt. 3A

A - Samspil mellem Socialudvalget, Handicaprådet og Udsatterådet - SU

Baggrund

I november 2014 mødtes henholdsvis Handicaprådet og Udsatterådet med Socialudvalget efter ønske fra de to råd om at få en dialog med Socialudvalget. Rådene gav på møderne udtryk for at de gerne fremadrettet vil have et tættere samspil med Socialudvalget. På møderne blev det aftalt, at administrationen skulle lave en sag til Socialudvalget med anbefalinger til det fremadrettede samspil mellem rådene og udvalget. Det blev også aftalt, at administrationen skulle komme med anbefalinger til en opdatering af Handicappolitikken og en evt. udarbejdelse af en Udsattepolitik for Høje-Taastrup Kommune.

I denne sag præsenteres Socialudvalget for administrationens forslag til et tættere samspil mellem råd og udvalg. På august mødet i 2015 vil administrationen præsentere sit forslag til opdatering og udarbejdelse af politikker. Efter sagens godkendelse vil arbejdet påbegynde på rådernes førstkommende møder.

INDSTILLING

At Socialudvalget godkender administrationens forslag.
Der blev udleveret høringssvar fra Handicaprådet og Udsatterådet.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Godkendt.

Sagsfremstilling

Baggrund for rådene og rådernes formål:

Handicaprådet er nedsat efter Lov om retssikkerhed og administration på det sociale område, § 37a.

§ 2 Handicaprådets formål

1. Høje-Taastrup Handicapråd skal medvirke til at skabe de bedste vilkår for personer med handicap i Høje-Taastrup Kommune.
2. Høje-Taastrup Handicapråd skal høres om initiativer, som har betydning for mennesker med handicap. Desuden skal Handicaprådet fungere som rådgivende organ for Høje-Taastrup Kommunes Byråd og administration. Høje-Taastrup Handicapråd kan behandle lokalpolitiske spørgsmål, som har betydning for mennesker med handicap.
3. Høje-Taastrup Handicapråd skal arbejde med alle handicaprelaterede spørgsmål i kommunen, og kan udtale sig om alle handicaprelaterede sager.
4. Høje-Taastrup Handicapråd skal aktivt indgå i samarbejdet med kommunen ved selv at komme med ideer og forslag om handicaprelaterede forhold samt ved at rejse spørgsmål og komme med synspunkter på området.

Udsatterådet er ikke lovpligtigt. Høje-Taastrup fik sit første Udsatteråd i 2011.

§ 1. Udsatterådets formål

1. Udsatterådets målgruppe indbefatter socialt udsatte herunder: hjemløse, stof- og alkoholmisbrugere, prostituerede, sindslidende, udsatte børn og unge, udsatte blandt etniske minoriteter, voldsudsatte, udsatte ældre samt fattige og skal forstærke det fælles ansvar for de svageste i Høje-Taastrup Kommune. Målgruppen er kendetegnet ved, at være i en livssituation, hvor der ofte er tale om udsathed som en kombination af forskellige risiko faktorer og uanset egen indsigt i de udfordringer, man står i/overfor.
2. Udsatterådet skal være de udsatte gruppers talerør, idéudvikler samt vagthund bl.a. i forhold til de kommunale indsatser i forhold til ovennævnte målgruppe.
3. Udsatterådet skal have fokus på målgruppens forhold og styrke opmærksomheden på udsatte blandt disse grupper. Udsatterådet kan ligeledes have fokus på andre udsatte grupper som Udsatterådet finder relevante.

Baggrund for forslaget:

Der er et potentiale i et styrket samspil mellem administrationen og Udsatterådet hhv. Handicaprådet. Rådene har et førstehåndskendskab til handicappede og udsatte borgeres vilkår, som administrationen kan trække på og et tættere samspil kan medvirke til endnu bedre løsninger for kommunens borgere. Samspillet kan kvalificere de sager,

som administrationen forelægger de politiske udvalg. Rådene kan derudover rådgive i forbindelse med udvikling af nye indsatser. Det er desuden administrationens vurdering, at de politiske udvalg kan blive inspireret til nye fokusområder såfremt de præsenteres for rådernes idéer.

Administrationen har været i kontakt med formændene for rådene, for at få uddybet deres ønsker til et tættere samspil, hvor deres rådgivende funktion kan komme bedre i spil. Formændene peger blandt andet på:

- At rådene gerne vil inddrages tidligere i processerne dvs. at de ikke kun er høringsparter, men også får mulighed for at indgå i aktiv dialog med kommunen på et tidligt tidspunkt i forbindelse med kommunale overvejelser omkring nye indsatser, der har udsatte grupper eller handicappede som målgruppe.
- At rådene godt kan se sig selv som vært eller medvært for arrangementer sammen med f.eks. Socialudvalget eller administrationen.

Praksis i dag:

Praksis i dag i forhold til rådernes rolle som høringspart er, at alle åbne sager på Socialudvalgsmødet bliver sendt i høring i de to råd. Rådene høres også i relevante sager fra andre politiske udvalg.

Rådernes inddragelse i projekter og udvikling af indsatser i kommunen er i dag ikke sat i system, men sker lejlighedsvist.

Socialudvalget får fremadrettet referaterne fra begge råd til orientering som m-sager på socialudvalgets møder.

Et samspil går begge veje:

Rådet giver udtryk for at have behov for indsigt i, hvad der rører sig i kommunen for at kunne være en aktiv spiller og ressource. Samtidig vurderer administrationen, at rådernes rådgivende funktion kan kvalificere kommunens indsatser.

Samspillet behøver ikke at være begrænset til formelle møder, men kan ske i forbindelse med indsatser og projekter og ved arrangementer. Nedenfor vises eksempler på hvilken rolle rådene kan have i forbindelse med forskellige typer eller elementer af samspil.

Elementer i kommunens pipeline	Rådets rolle
Høring	Høringspart
Temaer og indsatser som rådene gerne vil involveres særligt i fx sundhed og beskæftigelse	Fx rådgivning, mobilisering af målgrupper til at deltage i arrangementer og videndeling
Borgermøder	Fx medvært og mobilisering af målgrupper til at deltage
Socialudvalgets dialogmøde	Fx rådgivning om indhold
Projekter	Fx deltagere i følgegrupper eller ad hoc arbejdsgrupper
Politikudvikling	Fx deltagere i følgegrupper eller ad hoc arbejdsgrupper

Administrationens forslag:

Administrationen foreslår, at:

1. På hvert råds næstsidste møde i året, som ligger ca. i september/oktober, præsenterer rådene ønsker til temaer, som rådene kunne tænke sig at kommunen eller rådene skal arbejde med det kommende år.
2. Administrationen sammenfatter rådernes forslag i en sag til Socialudvalget, hvor det samtidig beskrives, om der allerede er planlagt initiativer i centrene, som adresserer rådernes ønsker. Hvis der ikke er planlagt initiativer kommer administrationen med en vurdering af, om forslagene kan imødekommes og med hvilken tidshorisont. Sagen præsenteres på Socialudvalgets møde i begyndelsen af det kommende år. I det omfang det er relevant kan sagen også præsenteres for andre udvalg, f.eks. Institutions- og Skoleudvalget eller Arbejdsmarkedsudvalget.
3. Hvis der allerede er planlagt initiativer, vil administrationen sikre, at rådernes ønske om at bidrage

viderebringes til de projektansvarlige.

4. I forhold til at rådene generelt involveres mere i kommunens udviklingsprojekter, når det er relevant, overvejer administrationen at indskrive en opfordring til dette i kommunens projekthåndbog og politikkoncept.

Eksempler på mulige elementer, som rådene kan bidrage til udviklingen af i 2015, f.eks. ved deltagelse i følgegrupper:

- Udvikling af ny sundhedspolitik
- Socialudvalgets dialogmøde 2015
- Brugertilfredshedsundersøgelse vedr. tilbuddene på Solsortevej
- Brugertilfredshedsundersøgelse vedr. "Fælles Opgave Løsning"
- Forankring af hjemløsestrategien
- Partnerskab om beskæftigelse til handicappede
- Hverdagsrehabilitering i hjemmeplejen

Samlet vurdering

Det er administrationens vurdering, at der er et potentiale for et styrket samspil mellem administrationen og Udsatrådet hhv. Handicaprådet. Rådene har et førstehåndskendskab til handicappede og udsatte borgeres vilkår, som administrationen kan trække på og et tættere samspil kan medvirke til endnu bedre løsninger for kommunens borgere. Samspillet kan kvalificere de sager, som administrationen forelægger de politiske udvalg. Rådene kan derudover rådgive i forbindelse med udvikling af nye indsatser. Det er desuden administrationens vurdering, at de politiske udvalg kan blive inspireret til nye fokusområder såfremt de præsenteres for rådernes idéer.

Punkt 4: A - Beslutningsoplæg angående kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug - SU

11/27446

Bilag

Udkast til revideret kvalitetsstandard Social behandling for stofmisbrug (§101 Serviceloven)

Høringssvar 14.4. - pkt. 4A

A - Beslutningsoplæg angående kvalitetsstandard for social behandling af stofmisbrug - SU

Baggrund

Den 02-09-2014 godkendte Socialudvalget en ny kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug efter § 101 i Lov om social service. Kvalitetsstandarden blev udarbejdet på baggrund af ny bekendtgørelse fra Ministeriet for Børn, Ligestilling, Integration og Sociale forhold, hvor der stilles nye krav til detaljeringsgraden af kommunernes kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug.

Ifølge ministeriets bekendtgørelse, skal kvalitetsstandarden som noget nyt understøttes af: 1. en beskrivelse af kommunens politiske målsætninger og prioriteringer, 2. monitorering af behandlingsindsatser ved opstilling af måltal, 3. beskrivelse af en fremtidig indsats på stofmisbrugsbehandlingsområdet samt 4. Oplysninger om døgnbehandlingstilbud.

I denne sag præsenteres Socialudvalget for administrationens forslag til indhold og formulering af de fire punkter samt opstilling af måltal til at indarbejde i Kvalitetsstandarden. I bilaget er forslaget skrevet ind i den nuværende godkendte kvalitetsstandard med fed.

Efter sagens godkendelse vil kvalitetsstandarden blive opdateret og lagt på kommunens hjemmeside.

INDSTILLING

At Socialudvalget godkender forslaget til indhold i og formulering af de fire punkter, der skal indarbejdes i Kvalitetsstandarden for at sikre dens overensstemmelse med bekendtgørelsen.

Der blev udleveret hørings svar fra Handicaprådet og Udsatterådet.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Godkendt.

Sagsfremstilling

Som følge af den korte tidsfrist fra bekendtgørelsens ikrafttrædelse (08-09-2014) til fristen for godkendelse af den nye kvalitetsstandard, var det ikke muligt at nå at få indholdet af de fire ovenstående punkter udarbejdet, politisk godkendt og indarbejdet i kvalitetsstandarden, hvorfor de nu er til særskilt politisk godkendelse.

Ifølge bekendtgørelsen skal de fire punkter præcisere:

- Politiske målsætninger og prioriteringer, som ligger bag beslutningen om det vedtagne kommunale serviceniveau på stofmisbrugsbehandlingsområdet. (§1, stk. 2)
- Monitorering og opfølgning på behandlingsindsatser (§2, stk. 3.)

Opstilling af måltal for:

- a) Andelen af stofmisbrugere, der efter afsluttet behandling er stoffri, samt andelen af stofmisbrugere, der efter afsluttet behandling har reduceret sit stofmisbrug.
- b) Andelen af stofmisbrugere i behandling, der efter afsluttet behandling, vender tilbage til stofmisbrugsbehandling indenfor 12 måneder.
- c) Den fremtidige indsats på stofmisbrugsområdet (§2, stk.5)
- d) Døgnbehandlingstilbud, oplysninger om behandlingsform, målgruppe, kerneydelser, personaleforhold, fysiske forhold, pris mv. i de enkelte tilbud (§3, stk. 2.)

Standarden skal som minimum revideres hvert andet år dvs. næste gang ultimo 2016.

1. Politiske målsætninger og prioriteringer, som ligger bag beslutningen om det vedtagne kommunale serviceniveau på stofmisbrugsbehandlingsområdet.

Baggrund: Afsættet for serviceniveauet skal konkretiseres

Tekst til kvalitetsstandard: *"Høje-Taastrup Kommune har ikke en særskilt politik på mis-brugsområdet, men bygger serviceniveauet for Kvalitetsstandarden for social behandling for stofmisbrug på de målsætninger og prioriteringer der ligger i "Plan for socialområdet for voksne 2014-2020," som er godkendt af Byrådet i 2014.*

Planen trækker tråde til blandt andet regeringens målsætninger for de mest udsatte borgere frem mod 2020: "Alle skal med" fra 2013.

Følgende faglige sigtelinier gælder på hele det sociale område for voksne i Høje-Taastrup Kommune:

- Vi arbejder ud fra en koordineret faglig tilgang med afsæt i grundig udredning af borgerens funktionsniveau og individuelle støttebehov, og systematisk dokumentation og opfølgning.
- Den enkelte borgers behov tilgodeses med anvendelse af færrest mulige ressourcer.
- Vi arbejder rehabiliterende med afsæt i borgerens kompetencer og ressourcer. Borgerens aktive deltagelse, selvbestemmelse og selvstændighed understøttes, så borgeren i videst muligt omfang kan leve et liv på egne præmisser.
- Vi arbejder innovativt, inddrager viden om virksomme og omkostningseffektive metoder, og evaluerer løbende på effekten af vores indsatser.
- Vi tænker fleksibelt, når vi udvikler nye tilbud. Tilbud organiseres ikke nødvendigvis efter målgrupper/diagnoser, men også efter borgernes funktionsniveau og/eller tilbuddenes kerneopgaver.
- Vi arbejder for inklusion og samspil med lokalsamfundet og frivillige. Borgere støttes i at udvikle og fastholde netværk og indgå i almene fællesskaber i lokalsamfundet.”

Teksten sættes ind som det første i Kvalitetsstandarden.

2. Monitorering og opfølgning på behandlingsindsatser

Baggrund: Kvalitetsstandarden mangler konkrete måltal for kommunens samlede indsats.

Tekst til kvalitetsstandarden: ”Høje Taastrup Kommune har på nuværende tidspunkt omkring 160 borgere i social behandling for stofmisbrug, hvoraf langt de fleste er i ambulans behandling.

I regeringens 2020-plan er et mål, at andelen af borgere, som afslutter et behandlingsforløb for stofmisbrug som stoffri eller med reduktion i misbruget, øges til mindst 50 procent. Høje-Taastrup Kommune vil derfor lægge sig op ad regeringens ambitiøse mål og opstiller måltal, som ser således ud.

- a. Andelen af stofmisbrugere, der efter afsluttet behandling er stoffrie eller har reduceret sit stofmisbrug: mindst 50 %
- b. Andelen af stofmisbrugere i behandling, der efter afsluttet behandling, vender tilbage til stofmisbrugsbehandling inden for 12 måneder: mindre end 50 %”

Teksten sættes ind under ”Politiske målsætninger og prioriteringer...”.

Administrationen er ved at opgøre, hvor godt kommunen opfylder målene på nuværende tidspunkt.

3. Den fremtidige indsats på stofmisbrugsområdet

Baggrund: afsnittet mangler i kvalitetsstandarden

Tekst til kvalitetsstandarden: ”Den fremtidige indsats på stofmisbrugsområdet er omfattet af det udviklingsarbejde, der sker på Socialområdet for voksne frem til 2020, jf. Plan for Socialområdet, men der foregår også en del aktiviteter, som ikke er beskrevet i Planen. Her kan nævnes:

Forebyggende arbejde og tidlig indsats

- På børne- og ungeområdet i kommunen er der fokus på de unges forbrug og evt. misbrug og på hvilke forebyggende indsatser, der kan etableres. Der er holdt flere tværfaglige videnskonerferencer på tværs af sektorer, som skal munde ud i indsatser, der kan styrke den samlede indsats. Det er desuden en del af Plan for Socialområdet for voksne, at det skal undersøges, om kommunen kan blive bedre til at tilbyde en tidlig indsats for vores borgere.

Tværfagligt samarbejde

- Der skal fortsat udvikles på det tværfaglige samarbejde i kommunen, for at sikre helhedssynet omkring borgeren.
- Det gode tværfaglige samarbejde med politi og kriminalforsorg skal fortsættes (Exit strategi – en vej ud af bandemiljøet)
- Det gode samarbejde omkring udsatte borgere skal fortsætte (PSP – politi, sociale myndigheder og

psykiatri)

Kompetenceudvikling

- Medarbejderne i socialpsykiatrien, som yder bostøtte til borgere i selvstændig bolig med misbrugsproblemer, skal i løbet af 2015 kompetenceudvikles, så de er bedre rustet til opgaven med at støtte borgerens udvikling.

Opfølgning på effekter og resultater omkring borgeren

- Der skal udvikles procedurer for den løbende monitorering både for den enkelte borger og for den samlede indsats.

Teksten sættes ind til sidst i Kvalitetsstandarden.

4. Oplysninger om døgnbehandlingstilbud

Baggrund: afsnittet mangler i kvalitetsstandarden, kommunen skal tilbyde information om ovenstående.

Tekst til kvalitetsstandarden: "Høje Taastrup Kommune samarbejder med en række forskellige eksterne udbydere. Udbyderne skal være godkendt og registeret på tilbudsportalen.

Læs mere på udbydernes hjemmeside eller på udbudsportalen:

<https://findtilbud.tilbudsportalen.dk/>

Særligt om Døgnbehandlingstilbud: Høje Taastrup Kommune samarbejder med en række forskellige eksterne udbydere. Udbyderne skal være godkendt og registeret på tilbudsportalen.

Læs mere på udbydernes hjemmeside eller på udbudsportalen:

<https://findtilbud.tilbudsportalen.dk/>

Teksten sættes ind i afsnittet "Er der frit valg af leverandør?"

Vedlagt som bilag er Høje Taastrup Kommunes kvalitetsstandard for social behandling for stofmisbrug (§101 Lov om Social Service) inkl. forslag til tekst som er markeret med **fed**.

ØKONOMI

I 2014 udgjorde udgifterne på misbrugsområdet i alt 14.429.150 kr. (konteret på §101.)

Der er tale om 175 unikke cpr.numre.

Hertil kommer døgnbehandling med ophold på i alt 500.000 kr. (konteret på §107)

Der er tale om 5 unikke cpr.numre.

I alt i 2014 blev der brugt ca. 15 mio.kr. på misbrugsområdet.

Der forventes ikke et forhøjet udgiftsniveau i forbindelse med kvalitetsstandarden og revideringen af denne.

Der er dog i stigende grad behov for at følge sagerne både i forhold til udgiftsniveau og i forhold til opfølgning og monitorering af den enkelte borgers behandling. Det kræver at administrationen prioriterer ekstra ressourcer.

Punkt 5: A - Slutevaluering for hjerneskadeprojekt - SU, ÆSU, AMU

12/17656

Bilag

Rapporter - Hjerneskadekoordinatorfunktion i HTK - Evaluering.pdf

Høringssvar 14.4. - pkt. 5A

A - Slutevaluering for hjerneskadeprojekt - SU, ÆSU, AMU

Baggrund

Byrådet godkendte 28-02-2012 et projekt til etablering af en hjerneskadekoordinatorfunktion, finansieret af midler fra Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse.

I budget 2015 blev det vedtaget at sætte midler af til fortsættelse af hjerneskadekoordinatorfunktionen.

Projektet sluttede med udgangen af 2014, og slutevalueringen forelægges nu for fagudvalgene.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget og Arbejdsmarkedsudvalget tager evalueringen til efterretning.

Der blev udleveret høringssvar fra Handicaprådet og Udsatterådet.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Godkendt.

BESLUTNING ARBEJDSMARKEDSUDVALGET DEN 14-04-2015

Godkendt.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 14-04-2015

Godkendt.

Sagsfremstilling

I denne sag fremlægges slutevalueringen af projektet med etablering af hjerneskadefunktion i Høje-Taastrup Kommune, som blev afsluttet ved udgangen af 2014. Midtvejsevaluering blev forelagt for udvalget september 2013

Historik

Kommunerne overtog ved kommunalreformen i 2007 ansvaret for en større del af rehabiliteringen af borgere med hjerneskade. Anbefalingerne på landsplan er, at der skal etableres bedre koordinering af de komplekse rehabiliteringsforløb for disse borgere. Det gælder både koordinering internt mellem de forskellige kommunale aktører omkring borgeren og koordinering med eksterne aktører, som hospital, kommunikationscenter, neuropsykologer og specialiserede hjerneskadecentre.

Høje-Taastrup Kommune har som led i projektet under Ministeriet for Sundhed og Forebyggelse projektansat en hjerneskadekoordinator frem til udgangen af 2014.

Formålet med projektet var:

- At beskrive og afprøve en model for en hjerneskadekoordinatorfunktion i Høje-Taastrup Kommune
- At sikre borgere med nyopstået hjerneskade et velkoordineret forløb
- At øge kompetencerne indenfor hjerneskadeområdet for medarbejdere, der arbejder med borgere med hjerneskade
- At skaffe erfaringer til at kunne komme med en anbefaling for det videre arbejde med koordinering på hjerneskadeområdet

Projektet tager udgangspunkt i den medicinske teknologivurdering for hjerneskaderehabilitering og forløbsprogrammet, som begge udkom i 2011.

Projektet er afsluttet med udgangen af 2014 og er overgået til drift, idet Byrådet på baggrund af midtvejsevalueringen besluttede at sætte midler af til fortsættelse af hjerneskadekoordinatorfunktionen i budget 2015. I den forbindelse udvides målgruppen til at omfatte alle borgere med erhvervet hjerneskade, og ikke kun borgere med nyopstået hjerneskade.

Slutevaluering

Evalueringen er foretaget af ekstern evaluator, og evalueringsrapporten foreligger nu. Denne er vedlagt som bilag. Projektet er i hele projektperioden skredet planmæssigt frem med ganske små justeringer i tidsplanen. Den største udfordring har været, at det på alle niveauer i organisationen har været krævende at gøre organisationen parat til den tværgående koordinering.

Der er etableret en hjerneskadekoordinatorfunktion og et tværgående hjerneskadeteam, som koordinerer de komplicerede forløb for disse borgere. Organisatorisk er der etableret en fast struktur omkring hjerneskadekoordinatoren og hjerneskadeteamet. Der har i projektperioden været arbejdet fokuseret med at få beskrevet ansvarsområder, arbejdsgange og redskaber, med henblik på at skabe klare rammer for medarbejderne. Der udarbejdes fælles afgørelser til de borgere, som i situationen har brug for indsatser fra flere centre.

Politisk er der i juni 2014 vedtaget en ny kvalitetsstandard for specialiseret behandling efter Servicelovens § 102. Modellen er overgået til drift med den tilføjelse, at målgruppen udvides til at omfatte alle borgere med erhvervet hjerneskade.

Evalueringen har samlet data ind fra hele forløbet i form af beslutninger fra styregruppe, beskrivelser og diverse arbejdsredskaber. Der er desuden foretaget en række kvalitative interviews med borgere, hjerneskadeteam, eksterne samarbejdsparter og styregruppen. Der var desuden planlagt en kvantitativ spørgeskemaundersøgelse, som imidlertid måtte opgives i slutningen af projektet, da det viste sig, at svarprocenten var for lav til at være valid. Der har i projektperioden været 79 borgere med ny erhvervet hjerneskade, der har modtaget en koordinerende indsats i hjerneskadeteamet. Heraf var 50 borgere under 65 år, og 29 over 65 år. Disse borgere har alle modtaget ydelser fra flere fagcentre i Høje-Taastrup Kommune. Alle borgerne under 65 år havde en tilknytning til arbejdsmarkedet.

Derudover har en stor gruppe borgere, pårørende og samarbejdsparter henvendt sig til hjerneskadekoordinatoren for at få råd og vejledning i en konkret situation.

De interviewede borgere giver udtryk for tilfredshed med at have én indgang, hvor de har fået den fornødne hjælp og støtte til at finde rundt i det kommunale system. Borgerne siger endvidere, at de har oplevet velkoordinerede forløb, hvor de har følt sig hørt.

De eksterne samarbejdsparter giver i gruppeinterview udtryk for, at de kan mærke effekten af, at der er en hjerneskadekoordinator, som koordinerer forløbene for den enkelte borger, og de er glade for, at have en fast kontaktperson i kommunen. De giver endvidere udtryk for, at det sikrer et tættere og mere kvalificeret samarbejde med kommunen om levering af ydelser til kommunens borgere. Flere af de eksterne aktører ønsker et endnu tættere formaliseret samarbejde med Høje-Taastrup Kommune.

Hjerneskadeteamet siger i deres gruppeinterview, at projektet har forbedret den tværgående koordinering mellem centre ved bedre kendskab og respekt for hinandens områder. Samtidig sikrer organiseringen, at sagerne kommer hurtigere i gang og ikke bliver unødigt komplicerede. Fælles kompetenceudvikling har øget kendskabet til hjerneskader.

Styregruppen oplever også, at koordineringsmodellen har skabt en bedre koordinering på tværs i organisationen, både i forhold til den enkelte borgersag, men også organisatorisk. Styregruppen er blevet bevidst om ledelsens betydning for at sætte rammerne for og forventningen til koordination, hvorved det bliver muligt for organisationen at handle i disse komplekse sager.

En af anbefalingerne fra evaluator er, at koordineringsmodellen kan bruges som det gode eksempel, når der skal skabes rammer for koordinering på andre sagsområder i Høje-Taastrup Kommune.

Læringen undervejs i projektet har været, at koordinering af komplicerede sager er ressourcekrævende, og kræver meget fokusering på alle niveauer af organisationen. Når det lykkes, kan medarbejderne agere i den konkrete situation, fordi ledelsen har skabt de nødvendige rammer og strukturer for samarbejdet omkring borgersagerne, hvor lovområder og rationaler er forskelligartede.

Implementering

Projektet er afsluttet med udgangen af 2014. Arbejdsgrupper, projektgruppe og styregruppe er således nedlagt. Fortsat implementering og drift er planlagt.

Der er fastansat en hjerneskadekoordinator.

Arbejdsgange og ansvarsfordeling er velbeskrevet og indarbejdet. Administrationen følger indsatsen og foretager løbende justeringer, så koordineringen hele tiden sikres.

Det er endnu ikke muligt at konkludere på de økonomiske konsekvenser af hjerneskadekoordinatorfunktionen i Høje-Taastrup Kommune, da effekterne af de enkelte forløb først viser sig på den længere bane, og da det er relativt få borgere, der har afsluttet et forløb.

Antagelsen er imidlertid, at man med en intensiv koordineret indsats i starten af et forløb vil kunne spare penge i det lange løb i form af færre borgere på forsørgelse, mindre hjemmehjælp og færre, der skal i botilbud. Administrationen forventer at kunne evaluere på de økonomiske konsekvenser over en 5-årig periode fra projektets start ultimo 2012.

Erfaringer fra andre kommuner, herunder Egedal Kommune, viser, at der er indikationer på, at der kan opstilles en positiv business case. Forholdene er imidlertid så forskellige fra kommune til kommune, at tallene ikke umiddelbart kan overføres fra én kommune til en anden. Udgangspunktet og indsatserne er forskellige, hvilket giver forskelle i det økonomiske potentiale.

Administrationen vil fortsætte med at indsamle data, så der ved udgangen af 2017 forventes at være et datagrundlag, så der kan konkluderes på de økonomiske konsekvenser af indsatsen.

Punkt 6: A - Godkendelse af hørings svar til Hospitals- og Psykiatriplan 2020 - SU, ÆSU, ISU

15/4952

Bilag

Høringsudkast Hospitals- og Psykiatriplan 2020.pdf

Høringsbrev til Kommunerne.pdf

Hørings svar Hospitals- og Psykiatriplan 2020

A - Godkendelse af høringssvar til Hospitals- og Psykiatriplan 2020 - SU, ÆSU, ISU

Baggrund

Hospitals- og Psykiatriplan 2020 blev i starten af februar sendt i høring i Region Hovedstadens kommuner. Med denne sag fremlægges høringssvaret til godkendelse i Ældre- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget samt Institutions- og Skoleudvalget. Udkast til høringssvaret er vedlagt som bilag.

INDSTILLING

At Ældre- og Sundhedsudvalget, Socialudvalget samt Institutions- og Skoleudvalget godkender kommunens høringssvar vedrørende Hospitals- og Psykiatriplan 2020.

BESLUTNING INSTITUTIONS- OG SKOLEUDVALGET DEN 15-04-2015

Ændringsforslag fra A:

Høje-Taastrup Kommune undrer sig over oplysningerne om, at der skulle være uløselige rekrutteringsproblemer til den medicinske enhed på Glostrup Hospital. Vi afventer derfor ledelsesmæssige initiativer på området, der også kan tilgodese påvirkningen af behandlingskvaliteten op Glostrup Hospital. Befolkningsudviklingen op det opgældende behandlingsmæssige og geografiske område har ikke ændret sig i nedadgående retning – tværtimod. HTK finder ikke, at det er acceptabelt, at foreslå flytning af de medicinske funktioner fra Glostrup Hospital angiveligt helt eller delvist til Amager Hospital.

Et andet - indtil videre ubekræftet forslag – om måske at lade de ældre (geriatiske) patienter på området få plads på Hvidovre Hospital er ej heller tilfredsstillende ud fra manglende oplysninger om, hvilke funktioner og områder der på den baggrund skal flytte fra Hvidovre Hospital - hvorhen?

Afslutningsvis skal tilkendegives, at HTK nu afventer en egentlig politisk behandling i Regionsrådet af mulige forslag om ændringer i den medicinske enhed på Glostrup Hospital – og i den forbindelse kræver vi, at blive hørt ifald der foreslås ændringer på området.

A og Ø (4) stemte for.

C og V (4) stemte imod.

Ændringsforslag fra C og V:

Dette høringssvar indeholder ikke bemærkninger om flytning af funktioner mellem Glostrup, Hvidovre og Amager Hospitaler, idet der forudsættes, at der som tidligere tilkendegivet foretages særskilt høring om dette emne.

A og Ø (4) undlod at stemme

C og V (4) stemte for

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 14-04-2015

Ændringsforslag fra C:

Dette høringssvar indeholder ikke bemærkninger om flytning af funktioner mellem Glostrup, Hvidovre og Amager Hospitaler, idet der forudsættes, at der som tidligere tilkendegivet foretages særskilt høring om dette emne.

C (3) stemte for

A og F (3) stemte i mod

Ændringsforslag fra A og F:

Høje-Taastrup Kommune undrer sig over oplysningerne om, at der skulle være uløselige rekrutteringsproblemer til den medicinske enhed på Glostrup Hospital. Vi afventer derfor ledelsesmæssige initiativer på området, der også kan tilgodese påvirkningen af behandlingskvaliteten op Glostrup Hospital. Befolkningsudviklingen op det opgældende behandlingsmæssige og geografiske område har ikke ændret sig i nedadgående retning – tværtimod. HTK finder ikke, at det er acceptabelt, at foreslå flytning af de medicinske funktioner fra Glostrup Hospital angiveligt helt eller delvist til Amager Hospital.

Et andet - indtil videre ubekræftet forslag – om måske at lade de ældre (geriatiske) patienter på området få

plads på Hvidovre Hospital er ej heller tilfredsstillende ud fra manglende oplysninger om, hvilke funktioner og områder der på den baggrund skal flytte fra Hvidovre Hospital - hvorhen?

Afslutningsvis skal tilkendegives, at HTK nu afventer en egentlig politisk behandling i Regionsrådet af mulige forslag om ændringer i den medicinske enhed på Glostrup Hospital – og i den forbindelse kræver vi, at blive hørt ifald der foreslås ændringer på området.

A og F (3) stemte for forslaget.

C (3) stemte imod forslaget.

A ønsker sagen ændret til indstillingssag (standsingsretten).

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Godkendt, idet udvalget beder om følgende tilføjelse til indstillingen "dette hørings svar indeholder ikke bemærkninger om flytning af funktioner mellem Glostrup, Hvidovre og Amager, idet det forudsættes, at der som tidligere tilkendegivet foretages særskilt høring om dette emne.

Sagsfremstilling

Hospitals- og Psykiatriplan 2020 skal understøtte de tiltag, der blev besluttet i Region Hovedstadens budgetaftale "Aftale om budget 2015 – *Vi bygger fremtiden*", hvoraf de mest markante er en sammenlægning af ledelserne på flere hospitaler:

- Rigshospitalet og Glostrup Hospital sammenlægges ledelsesmæssigt.
- Herlev Hospital og Gentofte Hospital sammenlægges ledelsesmæssigt.
- Den medicinske afdeling og akutklinikken på Glostrup-matriklen knyttes til Amager og Hvidovre Hospitaler ledelsesmæssigt og organisatorisk.

Formålet med revisionen af Hospitals- og Psykiatriplan 2020 er, at den skal understøtte Region Hovedstadens vision om, at regionens hospitalsvæsen ikke blot skal være landets største, men også landets førende hospitalsvæsen.

Konkret indeholder Hospitals- og Psykiatriplan 2020 en del forslag til flytninger og sammenlægninger af afdelinger og funktioner fra én hospitalsmatrikel til én anden hospitalsmatrikel, men disse flytninger og sammenlægninger finder ikke sted i planlægningsområde Syd, og berører derfor ikke umiddelbart borgerne i Høje-Taastrup Kommune. Den ændring i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 der har størst indflydelse på borgerne i Høje-Taastrup Kommune, er på børneområdet, hvor planen medfører en ensretning af optageområderne for kvinde-barn specialerne og specialet for børne-ungesygdomme.

Ændringsforslag fremsat af direktionen på Amager og Hvidovre Hospitaler

Efter Hospitals- og Psykiatriplan 2020 var sendt i høring, fremsatte direktionen på Amager og Hvidovre Hospitaler et ændringsforslag, der medførte, at de medicinske senge skulle flyttes fra Glostrup til Amager Hospital. Dette blev drøftet på Ældre- og Sundhedsudvalgets møde 03-03-2015, men har efterfølgende ændret karakter. Direktionen på Amager og Hvidovre Hospital har nu meddelt, at de har fået frigivet kapacitet på Hvidovre matriklen, således at der kan etableres en geriatrisk afdeling (alderdomsbetingede sygdomme) på Hvidovre Hospital. Dette betyder, at de geriatriske patienter fra Glostrups optageområde indlægges på Hvidovre Hospital, hvormed de pårørende og patienterne dermed ikke skal rejse så langt.

Det betyder, at direktionen på Amager og Hvidovre Hospitaler har imødekommet den kritik, der blandt andet var fremsat af Høje-Taastrup Kommune i forbindelse med det oprindelige ændringsforslag. Det er dog ikke klart om andre medicinske specialer skal placeres på Amager Hospital.

Høringsvaret

Som ovenfor beskrevet har ændringsforslagene i Hospitals- og Psykiatriplan 2020 for Høje-Taastrup Kommune primært konsekvenser for børneområdet, hvorfor høringsvaret udelukkende indeholder specifikke kommentarer til dette område. Omdrejningspunktet for kommentarerne er, at hospitalerne skal blive bedre til at kommunikere med kommunerne omkring gravide, da disse informationer er essentielle for, at kommunerne kan tilbyde den vigtige tidlige indsats allerede fra graviditeten.

Endvidere påpeger administrationen i høringsvaret, at den øgede specialisering af hospitalerne i Region Hovedstaden, som Hospitals- og Psykiatriplan 2020 understøtter, kan udfordre dialogen mellem kommunerne og hospitalerne; dels i samarbejdet omkring den enkelte patient og dels i den overordnede kommunikation mellem

kommuner og hospitaler. Sidstnævnte skyldes, at kommunerne kun er tilknyttet samordningsudvalget i det planlægningsområde, som de er en del af, hvilket erfaringsmæssigt begrænser kommunernes dialog med og indflydelse på de hospitaler, som ligger udenfor kommunernes planlægningsområde – men som sagtens kan forventes at behandle borgere bosat i kommunerne. Administrationen appellerer derfor i høringssvaret til, at samordningsudvalgsstrukturen også skal sikre koordination og udvikling på tværs af planområder. Som følge af at ændringsforslaget fremsat af direktionen på Amager og Hvidovre Hospitaler har ændret karakter, har administrationen ingen kommentarer til konsekvenserne af det nuværende forslag, da det er en imødekommelse af Høje-Taastrup Kommunes indsigelse. Ændringsforslaget kunne med fordel have været indarbejdet i Hospitals- og Psykiatriplanen.

Punkt 7: I - 1. budgetopfølgning 2015 for Socialudvalget - SU

15/234

Bilag

SU - Tekniske budgetjusteringer

SU - Bilag

Bilag vedrørende besparelsesforslag - 1. budgetopfølgning

Høringssvar 14.4 - pkt. 7I

Høringssvar fra Team Myndighed vedr. besparelsesforslag 1. budgetopfølgning 2015

Høringssvar Taxhuset vedr. besparelsesforslag 1. budgetopfølgning 2015

Høringssvar Socialpædagogisk enhed vedr. besparelsesforslag 1. budgetopfølgning 2015

Høringssvar Socialpsykiatrien vedr. besparelsesforslag 1. budgetopfølgning 2015

Høringssvar Solgården vedr. besparelsesforslag 1. budgetopfølgning 2015

Socialudvalgets slides - 1. budgetopfølgning 2015

I - 1. budgetopfølgning 2015 for Socialudvalget - SU

Baggrund

Hermed fremsendes 1. budgetopfølgning til behandling i Socialudvalget. Fagudvalg, Økonomiudvalg og Byråd skal i 2015 behandle 3 budgetopfølgninger: I april, juni og december. Budgetopfølgningerne følger op på udvalgets budget og forventede regnskab.

INDSTILLING

At Socialudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at

1. budgetopfølgning 2015 anbefales overfor Økonomiudvalget
- et merforbrug på 2 mio. kr. søges finansieret gennem kompenserende besparelser indenfor politikområdet Sociale serviceydelser, svarende til delårseffekten af besparelser på 3,9 mio. kr.
- der iværksættes ansættelsesstop for resten af 2015. Ved 2. budgetopfølgning fremlægges vurdering af den økonomiske betydning af ansættelsesstoppet.
- at finansiering af det resterende forventede merforbrug på 36,8 mio. kr. i 2015 under politikområdet Sociale serviceydelser drøftes i Økonomiudvalget.
- Der udarbejdes forslag til nyt element i områdets budgetmodel, med henblik på at der kan overføres midler fra budgettet på det specialiserede børneområde til det specialiserede voksenområde, idet det forudsættes, at budgettet på det specialiserede børneområde ikke samtidig udhules.
1. budgetopfølgning i øvrigt godkendes

Der blev udleveret høringsvar fra Handicaprådet, Udsatterådet, Team Myndighed, Taxhuset, Socialpædagogisk Enhed, Socialpsykiatrien og Solgården.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Udvalget tager ikke stilling til sagen, men sagen oversendes til Økonomiudvalget.

Sagsfremstilling

Årets første budgetopfølgning viser et forventet merforbrug på 38,8 kr. (netto) i forhold til det korrigerede budget 2015. Af det samlede merforbrug vedrører 38,2 mio. kr. (netto) serviceudgifter og 0,6 mio. kr. (netto) vedrører refusioner fra Den Centrale Refusionsordning.

I tabel 1 fremgår Socialudvalgets budget, forbrug og forventet regnskab for 2015.

Tabel 1: Resultat for Socialudvalget 2015 – netto mio. kr.

Politikområde	Oprindeligt budget 2015	Korrigeret budget pr. 28.02.15	Forbrug pr. 28.02.15	Forventet regnskab 2015	Afv. i fht. korrigeret budget ¹
Pension og Boligstøtte	52,0	52,0	9,0	52,0	-
Sociale serviceydelser	34,0	234,3	39,7	273,2	38,8
Integration og boligsociale aktiviteter	2,8	2,8	0,5	2,8	-
I alt	288,9	289,2	49,2	328,0	38,8
<i>Heraf:</i>					
- Serviceudgifter	247,6	247,9	42,5	286,1	38,2
- Overførsler	50,2	50,2	8,0	50,3	-
- Den Centrale refusionsordning	-8,9	-8,9	-1,4	-8,4	0,6

1): Negativt fortegn angiver et forventet mindreforbrug.

Socialudvalget har gennem flere år ikke kunne overholde budgettet til det specialiserede voksenområde.

Budget 2015 blev i budgetprocessen udvidet med 41,3 mio. kr. (netto), heraf kom 11,3 mio. kr. fra en central

budgetpulje under Økonomiudvalget. Denne pulje er med vedtagelsen af budget 2015 nedlagt og fordelt mellem det specialiserede voksenområde og området for udsatte børn og unge. De resterende 30 mio. kr. blev tilført for at løfte budgettet svarende til det udgiftsniveau, som var forventet i foråret 2014. I 2013 og 2014 blev der udmøntet henholdsvis 29,4 mio. kr. og 21,8 mio. kr. fra den centrale budgetpulje.

Samlet udgør oprindeligt budget 2015 234,0 mio. kr. incl. budgetudvidelsen. Til sammenligning udgjorde det oprindelige budget 2014 228,7 mio. kr. (incl. ØU-puljen) og det oprindelige budget 2013 udgjorde 235,5 mio. kr. (incl. ØU puljen) i faste 2015-priser. Der er således netto tale om en budgetudvidelse fra 2014 til 2015 på 5,3 mio. kr. Sammenlignes budget 2015 med budget 2013 er der tale om en reduktion på 1,4 mio. kr.

Det forventede regnskab 2015 udgør ved 1. budgetopfølgning 273,2 mio. kr., hvilket er 9,7 mio. kr. højere end regnskab 2014 og 22,1 mio. kr. højere end regnskab 2013. Jf. figur 1 i Bilag – SU.

På baggrund af budgetforudsætningen for 2015 på 234,0 mio. kr. og det forventede regnskab på 273,2 mio. kr. er der tale om et forventet merforbrug på 39,1 mio. kr. i forhold til oprindeligt budget og et forventet merforbrug på 38,8 mio. kr. i forhold til korrigeret budget.

Det forventede regnskab 2015 tager udgangspunkt i alle de konkrete cpr.-numre, der er visiteret til tilbud pr. 31-01-2015 og udgiften til disse i resten af 2015. I det forventede regnskab er derudover indregnet forventninger vedr.:

- 1) Den økonomiske effekt af den faglige omstilling
- 2) Forventede udgifter vedr. allerede kendte borgere under 18 år, som overgår til Social- og handicapcentret i løbet af 2015 fra BURC
- 3) Forventede udgiftsreduktioner ved afgang som følge af død
- 4) Forventede udgifter vedr. anden tilgang/afgang af borgere

Disse forventninger har ændret sig siden budgetvedtagelsen. I udarbejdelsen af forventet regnskab har 4-trinsmodellen været taget i anvendelse, hvor et merforbrug som udgangspunkt skal modsvares af forslag til kompenserende besparelser. På den baggrund foreslår administrationen i denne sag tiltag, der skal reducere det forventede regnskab.

Af tabel 2 nedenfor fremgår de oprindelige og de nye forventninger til tilgang og afgang på området.

Tabel 2: Forudsætninger og forventet regnskab 2015 i Planen 2014-2020

<i>I mio. kr.</i>	Effekt af den faglige omstilling	Tilgang BURC	Afgang DØD	Anden til/afgang	Total
Budget 2015	-3,0	2,5	-3,6	0,6	-3,5
Forventet regnskab 2015	-3,0	5,5	-1,0	5,0	6,5
Afvigelse	0,0	3,0	2,6	4,4	10,0

Det fremgår af tabel 2, at der forventes større tilgang af borgere og mindre afgang end de forudsætninger, som er indgået i budgettet for 2015. Der er tale om tal forbundet med usikkerhed på nuværende tidspunkt af året. Tallene er baseret på viden om unge, der bliver 18 år i løbet af 2015 og på statistik fra tidligere år vedr. øvrig tilgang og afgang. Samlet forventes et større antal borgere i 2015 end ved budgetvedtagelsen svarende til 10,0 mio. kr.

Tilsvarende har forudsætningerne vedr. effekten af den faglige omstilling og vedr. tilgang og afgang af borgere i 2014, vist sig at være anderledes end forventet. Der er således samlet en større nettotilgang af borgere i 2014 end forventet. Det har betydning for budgetgrundlaget for 2015, da forventningerne for 2014 er indarbejdet i budget 2015.

Der gøres status på arbejdet med Plan for Socialområdet for voksne i Socialudvalget i maj 2015, hvor forudsætningerne for 2014 vil blive sammenlignet med de aktuelle til- og afgang samt øvrige effekter.

Afvigelsen mellem det forventede regnskab og det korrigerede budget på 38,8 mio. kr. pr. 28-02-2015 skyldes således i *hovedtræk* at:

- Der forventes en større tilgang og mindre afgang af borgere i 2015 end forudsat i budgetforudsætningerne, svarende til 10,0 mio. kr.
- Der forventes en større tilgang og mindre afgang af borgere i 2014 end forudsat i budgetforudsætningerne. Beløbet, der har helårseffekt i 2015, er ikke opgjort på nuværende tidspunkt.
- Der er indarbejdet en budgetpost på -6 mio. kr. i budget 2015, som det allerede ved budgetvedtagelsen ikke forventedes at kunne realiseres.

• Det er indarbejdet i budget 2015, at der skulle realiseres besparelser på i alt 7,6 mio. kr. i forbindelse med flytning

af borgere til de nye tilbud på Taastrup Torv, Kløverhuset og Frøgaard Allé. Flytningerne er realiseret i besparelser svarende til 5,0 mio. kr. årligt fra og med 2015. Dvs. der er realiseret 2,6 mio. kr. mindre end forventet:

	Forventet besparelse	Realiseret besparelse	Afvigelse
Taastrup Torv	3,4 mio. kr.	2,2 mio. kr.	-1,2 mio. kr.
Kløverhuset	1,6 mio. kr.	2,0 mio. kr.	0,4 mio. kr.
Frøgaard alle	2,6 mio. kr.	0,8 mio. kr.	-1,8 mio. kr.
Samlet	7,6 mio. kr.	5,0 mio. kr.	-2,6 mio. kr.

Budgetændringer fra 01-01-2015 til korrigeret budget 28-02-2015

Socialudvalgets oprindelige budget 2015 er forøget med 0,3 mio. kr. fra 01-01-2015 til 28-02-2015, hvilket primært skyldes, at der under Sociale serviceydelser er indarbejdet følgende budgetkorrektioner:

- Effektiviseringer af bilparken udgør -0,1 mio. kr.
- Overdragelse af rengøring fra CEIS til Park, Job og Aktivitet udgør 0,3 mio. kr.
- Servicearealer i Kløverhuset udgør 0,1 mio. kr.

Det forventede regnskab for Socialudvalget

Det forventede regnskab for 2015 udgør 328,0 mio. kr. og det forventes, at udvalget har et merforbrug på 39,1 mio. kr. eksklusiv tværgående forhold. Inklusiv tværgående forhold viser det forventede regnskab et merforbrug på 38,8 mio. kr. i forhold til det korrigerede budget pr. 28-02-2015.

1. budgetopfølgning 2015 indeholder en række tværgående forhold. For det første er resultatet af overenskomstforliget for 2015 indarbejdet, da lønningerne i forliget stiger mindre end forventet. Det betyder for Socialudvalget, at både budget og forbrug reduceres med ca. 0,8 mio. kr. Overenskomstforliget kan dermed siges at være af teknisk karakter, der påvirker både budget og forbrug i nedadgående retning, hvor den samlede effekt for udvalgets regnskab er 0 kr. Reduktionen i det forventede forbrug er dermed indeholdt i kolonnen "Forventet regnskab 2015" med 0,8 mio. kr., mens reduktionen i budgettet søges i denne budgetopfølgning. Den samlede reduktion for alle udvalg søges under Økonomiudvalget. For det andet er der indarbejdet udmøntning af tidligere effektiviseringer og besparelser samt udmøntning af direktionens puljer. Samlet set påvirker disse tværgående forhold udvalgets forventede regnskab med ca. 1,1 mio. kr.

Muligheder for at reducere udgifterne på området

Kommunens 4-trinsmodel går ud på, at det i en situation med merforbrug skal afdækkes, om der kan anvises kompenserende besparelser – i første omgang indenfor de berørte politikområder, sekundært indenfor det pågældende fagudvalg og endeligt via kompenserende tiltag på andre fagudvalg, inden der ultimativt kan gives en tillægsbevilling finansieret af kassen. 4-trinsmodellen har været taget i anvendelse ved 1. budgetopfølgning, hvor en mindre del af det forventede merforbrug forventes imødegået med kompenserende besparelser. Det præciseres nærmere nedenfor.

Langt de fleste udgifter på området er bundet til lovkrav jf. Serviceloven, men selvom der er tale om ydelser, som kommunen skal visitere til efter loven, sker der naturligvis en lokal vurdering af borgerens behov for støtte og indsatser. Visitationerne bygger på en grundig udredning efter voksenudredningsmetoden, hvor borgerens funktionsniveau og støttebehov systematisk afklares. Visitationen bygger dernæst på kommunens fastsatte serviceniveau, jf. kvalitetshåndbogen med politisk vedtagne kvalitetsstandarder for alle paragrafområder. For at sikre, at kommunens visitationspraksis ikke adskiller sig fra niveauet i andre kommuner har administrationen flere gange udvekslet sager med andre kommuner. Resultatet af de udvekslinger har hidtil været, at visitationspraksis i Høje-Taastrup Kommune svarer til den praksis, der er i andre kommuner.

Administrationens vurdering er, at det nuværende visitationsniveau er et minimumniveau, såfremt kommunen skal leve op til Servicelovens forpligtelser eller såfremt kommunen skal undgå, at en borgers problemer vokser yderligere. For at undersøge dette nærmere har administrationen indgået aftale med en ekstern konsulent om at gennemgå de seneste 20 visitationer for området og for at få en vurdering af om visitationsniveauet kan reduceres. Denne undersøgelse vil blive foretaget i løbet af marts og april 2015. Administrationen vil vende tilbage med en redegørelse efterfølgende.

Mens de konkrete afgørelser til borgerne er knyttet tæt til lovens rammer, kan kommunen i højere grad selv bestemme serviceniveauet for de tilbud til mennesker med betydelig nedsat funktionsevne og særlige sociale behov, som kommunen selv driver. Byrådet er i forbindelse med de senere års budgetforhandlinger og økonomiske

handleplaner for området, blevet præsenteret for forslag til reduktioner på de områder, hvor kommunen kan fastsætte et lavere serviceniveau end det aktuelle. Heraf er nogle forslag implementeret, mens andre fortsat kan være en mulighed i den aktuelle situation.

Det drejer sig om:

Nedlægge ungetilbuddet på Solgården	0,8 mio. kr.
Reduktion i antal hverdage med fællesspisning på Sønderby Torv fra 3 til 1 pr. uge	0,2 mio. kr.
Reduktion i antallet af aftener med to medarbejdere mhb. fælles madlavning i bomiljøet Porsehaven	0,2 mio. kr.
Nedlægge en stilling i kommunens opsøgende korps i socialpsykiatrien til udsatte og hjemløse (SKP korps)	0,4 mio. kr.
Reducere ledsagede ferier og ture i bomiljøer og botilbud til hidtidig serviceniveau (før maj 2014)	0,9 mio. kr.
Reducere åbningstiden i Værestedet for psykisk sårbare fra tre dage om ugen til en dag om ugen	0,5 mio. kr.
Reducere åbningstiden i Fristedet fra fire dage om ugen til to dage om ugen	0,5 mio. kr.
Nedlægge stillingen som fremskudt sagsbehandler med henblik på koordineret og hurtig udskrivning fra forsorgshjem, fængsler mv. til egen bolig (hjemløsestrategien)	0,4 mio. kr.
Samlet	3,9 mio. kr.

Såfremt Byrådet vedtager at følge besparelsesmulighederne ovenfor, vil det give en samlet udgiftsreduktion på 3,9 mio. kr. Der må påregnes op til 6 måneders forsinkelse i implementeringen, da der vil være tale om opsigelser af kontrakter og medarbejdere.

Overvejelser vedr. omplacering af budget fra børneområdet til voksenområdet

En del af udgiftsstigningen på området kan henføres til unge, der lige er blevet 18 år eller bliver 18 år i 2015 og dermed overgår til voksenområdet. Det drejer sig om 5,5 mio. kr. i 2015, hvilket er 3 mio. kr. højere end budgetteret, idet der alene er indregnet udgiften til de unge der allerede er kendte på nuværende tidspunkt. De unge har tidligere været en udgift i Børne- og Ungerådgivningscentret, som således har et lavere udgiftsniveau efterfølgende.

Økonomiudvalget bad på mødet i december 2014 administrationen komme med forslag til, hvordan der kan etableres en systematik i at indarbejde udgifter vedr. unge der overgår til voksenområdet i prognoserne for Socialudvalgets område. Der er udarbejdet en arbejdsplan på området.

Der udarbejdes endvidere forslag til nyt element i området budgetmodel, med henblik på at der kan overføres midler fra budgettet på det specialiserede børneområde til det specialiserede voksenområde. Det forudsættes, at budgettet på det specialiserede børneområde ikke samtidig udhules.

Iværksættelse af ansættelsesstop

Det foreslås at der i forbindelse med godkendelse af 1. budgetopfølgning 2015 iværksættes et ansættelsesstop på Social- og Handicapcentrets område. Den økonomiske betydning af ansættelsesstoppet vil indgå i vurderingen af områdets økonomi ved 2. budgetopfølgning i juni.

Den nationale udvikling

Administrationen har på ny været i dialog med KL, for at høre om der er sat et arbejde i gang med at undersøge årsagerne til udgiftsudviklingen på området, som ses bredt i hele landet. KL melder, at der endnu ikke er iværksat en analyse på området. Administrationen vil følge – og præge – udviklingen nøje

ØKONOMI

Når der ses bort fra tværgående forhold, forventes udvalget at få et merforbrug på 39,1 mio. kr.

- De tværgående forhold omkring overenskomst 2015, sygefraværsindsats, udmøntning af tidligere effektiviseringer og samt udmøntning af direktionens puljer besluttet af Økonomiudvalget ved 1. budgetopfølgning 2015.

Øvrige tekniske budgetjusteringer øger udvalgets budget med 1,6 mio. kr. i 2015, jf. bilag med tekniske budgetjusteringer.

Punkt 8: A - Orientering om nye borgere med særligt dyre indsatser på det specialiserede socialområde for voksne - SU

15/2300

A - Orientering om nye borgere med særligt dyre indsatser på det specialiserede socialområde for voksne - SU

Baggrund

Budgettet på Socialudvalgets område har gennem flere år været under pres, bl.a. som følge af en stigende tilgang af borgere med behov for foranstaltninger efter Serviceloven. Nogle af disse foranstaltninger har et særligt højt udgiftsniveau og påvirker derfor udvalgets budgetområde mærkbart. Administrationen vil med sagen give Socialudvalget en større indsigt i hvilke typer af borgere, der er omfattet af aktivitetsudviklingen på området.

INDSTILLING

At Socialudvalget tager orienteringen til efterretning.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Godkendt.

Sagsfremstilling

Fremover vil administrationen - parallelt med de politiske budgetopfølgninger - fremlægge en orientering om de nye borgere, som er blevet visiteret til særligt dyre indsatser siden sidste budgetopfølgning. Denne gang præsenteres dog sager helt tilbage til 1.7.2014.

Særligt dyre indsatser er i denne sammenhæng indsatser, som samlet set koster 1 mio. kr. om året eller derover. Grænsen på 1 mio. kr. årligt svarer til refusionsgrænsen for den centrale refusionsordning.

Orienteringen vil indeholde en kort beskrivelse af de borgere, der har fået bevilliget indsatserne i anonymiseret form. Beskrivelsen vil dreje sig om borgerens funktionsniveau, og hvilke støttebehov de bevilligede indsatser skal imødekomme.

Sagerne bliver opgjort med fuld helårseffekt, og derfor vil udgiften i indeværende år blive mindre afhængigt af det konkrete starttidspunkt for hver enkelt sag. Udgifterne til de nye dyre borgere, som beskrives i denne sagsfremstilling er indregnet i 1. budgetopfølgnings prognose for 2015, og udgiften udgør dermed en delmængde af de samlede forventede udgifter i 2015

Orientering om nye sager i perioden 1.7.2014 – 31.3.2015

I perioden 1. juli 2014 til 17. marts 2015 er der startet eller forlænget i alt 6 indsatser, som skønnes at koste 1 mio. kr. årligt eller mere, svarende til 83.333 kr. om måneden. Samlet set svarer de nye indsatser til 12,8 mio. kr. i årlig udgift.

Af de 12,8 mio. kr. er 6,1 mio. kr. en forøgelse af udgifterne i forhold til tidligere i form af tilgang til området. Herudover er tre borgere reviderede som følge af ændret støttebehov svarende til 2,0 mio. kr. De resterende 4,7 mio. kr. var allerede afholdt af Social- og Handicapcenteret i forhold til de reviderede borgere. Den reelle udgiftsstigning er således 8,1 mio. kr.

I samme periode er der afsluttet i alt 1 indsats, svarende til 2,5 mio. kr. i årlig udgiftsreduktion.

Sagsbeskrivelser:

1. Borgeren er 18 år og multifunktionshæmmet. Borgeren er 100% afhængig af andres støtte og hjælp. Borgeren har mikrocephalus, hvilket betyder, at borgeren har for lille kranium og for lille hjerne. Denne diagnose medfører generelle kognitive problemer og epilepsi. Borgerens epilepsianfald varierer fra 1 til 10 i døgnet. Borgeren har behov for fuldstændig overtagelse ifm. alle praktiske og personlige opgaver. Borgeren kan ikke være alene i længere perioder og har behov for døgndækning med vågen nattevagt, da hun skal tilses ca. 1 gang i timen om natten. Borgeren har synsvanskeligheder og hørenedsættelse.

Årlig udgift: 2,4 mio. kr.

2. Borgeren er 18 år og multihandicappet med svær udviklingshæmning og svær autisme. Borgeren har været anbragt i plejefamilie siden 2005. Borgeren har en adfærd som et barn på 8 måneder. Borgeren er meget påvirket af store sanseintegrations problemer, hvilket har stor indvirkning på hele dagligdagen og evnen til at "deltage", indlære nye færdigheder og fastholde sig selv i aktiviteter. Borgeren har intet sprog og ingen sprogforståelse. Borgeren har behov for døgn dækning og det er nødvendigt, at der er vågent personale til stede om natten. Borgeren er motorisk urolig og bevæger sig meget rundt, men kan ikke overskue konsekvenserne, hvis borgeren ikke er på et aflukket sted. Borgeren kan af samme årsag ikke lades alene og skal overvåges.

Årlig udgift: 2,9 mio. kr.

3. Borgeren er 17 år og har et betydeligt nedsat funktionsniveau i form af udviklingsforstyrrelse (retardering) samt opmærksomhedsforstyrrelse, og er nyligt diagnosticeret med atypisk autisme i mild grad. Borgeren har behov for omfattende hjælp til almindelige, daglige funktioner, og er afhængig af et stort omfang af struktur for at kunne trives i dagligdagen. Borgeren har intet sprog, og kommunikerer via tegn til tale, kropssprog og iPad. Borgeren har svinget meget psykisk, og har haft en tiltagende adfærd, hvor han udviser frustration og vrede over selv små ændringer i de daglige rutiner og i sin relation til medbeboere. Han har reageret voldsomt både uadreagerende og selvskadende. Herudover lider borgeren af epilepsi og kan få krampeanfald om natten. I disse akutte situationer har borgeren ikke begreb om faren, og kan ikke selv tage kontakt til personale.

Årlig udgift: 1,0 mio. kr. (såfremt Ankestyrelsen bakker op om kommunens afgørelse, der er risiko for at tilbuddet bliver dyrere)

4. Borgeren er 32 år og har en autismespektrumforstyrrelse (ASF), der er en gennemgribende udviklingsforstyrrelse. ASF gør det blandt andet svært for borgeren at indgå i gensidige sociale sammenhæng, have forestillingsevne og gensidig kommunikation. Borgeren er meget afhængig af struktur og genkendelighed og har ikke mulighed for, at tage stilling til begreber, tænke abstrakt og svarer ikke på spørgsmål, der ikke er meget konkrete.

Borgeren er udadreagerende, og er efter en stigning i antallet af magtanvendelser foreløbigt visiteret til særtakst, for at forebygge magtanvendelser og af hensyn til personalets sikkerhed.

På baggrund af behovet for særtaksten er der iværksat en ny udredning af borgerens behov, som forventes afholdt primo april 2015. På baggrund af udredningen skal der tages stilling til, hvordan der kan arbejdes med at forbedre borgerens adfærd ift. behovet for særtakst.

Udgifterne til borgerens indsatser er vokset med 0,9 mio. kr. i opgørelsesperioden

Forventet årlig udgift ca. 3,5 mio. kr.

5. Borgeren er 20 år, spastisk lammet og sidder i kørestol. Borgeren er uden talesprog og skal have hjælp til alle fysiske aktiviteter. Borgeren har spasticitet i hele kroppen, arme, ben, hals og ansigt og har som følge deraf ingen anvendelige motoriske færdigheder. Begge hofter er pga. den svære spasticitet gået af led. Borgeren har pga. fejlsynkning og store spise og måltidsproblemer fået anlagt en gastrostomi, hvorigennem han får sin ernæring. Derudover har borgeren fået indlagt en baklofen pumpe, hvorigennem han løbende får muskelafslappende medicin. Borgeren har behov for fuldstændig overtagelse ifm. alle praktiske og personlige opgaver.

Udgifterne til borgerens indsatser er vokset med 0,3 mio. kr. i opgørelsesperioden.

Ny årlig udgift 1,9 mio. kr.

6. Borgeren er 22 år, har et svært synshandicap og nedsat gangfunktion og er desuden udviklingshæmmet (atypisk autisme og ADHD). Borgeren har boet på sit botilbud siden sit 6. år. Borgeren har brug for en del støtte i dagligdagen især i form af de omgivelser, borgeren bor i. Alle steder i huset er der fx skilte med punktskrift, så han kan se, hvad der står på hvilke hylder, hvornår han skal lave mad, dække bord, vaske, tage tøj på osv. Borgeren har behov for guiding og verbal støtte i forbindelse med udførelsen af de fleste dagligdagsopgaver og til dels behov for overtagende støtte. Borgeren har desuden, grundet sin udviklingshæmning, brug for nogen at tale med og støtte sig til i mange almindelige dagligdags situationer. Borgeren har brug for støtte i sin kontakt med andre mennesker, det gælder både i venskaber og i forhold til mennesker han ikke kender.

Udgifterne til borgerens indsatser er vokset med 0,7 mio. kr. i opgørelsesperioden

Ny årlig udgift 1,1 mio. kr.

Punkt 9: I - Status på implementering af budget 2015 inden for Social- og Handicapcentrets område - SU

15/6561

I - Status på implementering af budget 2015 inden for Social- og Handicapcentrets område - SU

Baggrund

Hermed gør administrationen status på implementering af de politisk vedtagne besparelser og effektiviseringer i 2015 inden for Social- og Handicapcentrets område.

INDSTILLING

At Socialudvalget tager redegørelsen til efterretning.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Anbefales.

Sagsfremstilling

Direktionen har på møde 27-03-2015 fået forelagt redegørelsen og taget den til efterretning.

Følgende er vedtaget i forbindelse med budgetvedtagelsen for 2015:

Indsatsområder for besparelser og effektiviseringer	Budgetteret besparelse	Faktisk besparelse
1. Effekten af den faglige omstilling	3,0 mio. kr.	Forventer 3,0 mio. kr.
2. Etablering af nyt dagtilbud i Socialpædagogisk enhed	4,0 mio. kr.	4,0 mio. kr.
3. Hjemtagelse af borgerforløb vedr. beskyttet beskæftigelse	0,2 mio. kr. i 2015 og 0,4 mio. kr. i 2016 og frem	0,12 mio. kr. i 2015 og 0,18 mio. kr. i helårseffekt.
4. Nedlæggelse af bomiljø i Porsehaven	0,4 mio. kr.	Anslået 0,4 mio. kr.
5. Optimering af driftsbudgetter	1,5 mio. kr. i 2015 og 2,0 mio. kr. i 2016 og frem	1,5 mio. kr. i 2015 og 2,0 mio. kr. i 2016 og frem
6. Udvidelse af målgruppen i klubtilbuddet Fristedet	-0,58 mio. kr.	-0,58 mio. kr.
Samlet besparelse i 2015	8,52 mio. kr.	8,44 mio. kr.

1. Effekten af den faglige omstilling på det specialiserede socialområde for voksne

Forslaget handler om den igangværende faglige udvikling, hvor indsatserne på det specialiserede socialområde for voksne i endnu højere grad skal understøtte den enkelte borgers udvikling med anvendelse af færrest mulige ressourcer, jf. Plan for Socialområdet for voksne. Der gøres status for planens første år på Socialudvalgets møde i maj. Der er udarbejdet et styringsværktøj, som skal bruges til at målrette planens effekter til konkrete borgere. Et vigtigt element i, at effekterne af den faglige omstilling kan realiseres er, at der sker en langt tættere opfølgning på den enkelte borgers udvikling – både fra myndigheds side (sagsbehandler) og fra udførers side (pædagogisk indsats). I dag er der ikke ressourcer til at følge op på borgersager med den hyppighed, som er nødvendigt i forhold til at sikre hurtig progression for borgerne. Det er også et vigtigt element, at der investeres i kompetenceudvikling af Social- og Handicapcentrets 300 medarbejdere blandt andet i forhold til, at arbejde med mål og delmål og metoder der virker på borger niveau. Midler til kompetenceudvikling og til ansættelse af ekstra personale til den tættere opfølgning er bevilliget af direktionen i februar 2015, det vil sige et år efter vedtagelse af Plan for Socialområdet for voksne. Der er ansat en medarbejder med start den 01-04-2015, og der skal ansættes yderligere en medarbejder med start den 01-05-2015.

Der er lige nu tvivl om varigheden af bevillingerne til ansættelserne. Det forventes at blive vanskeligt, at ansætte kompetent personale, såfremt der er tale om stillinger som er tidsafgrænset til 2015. Disse forhold skaber usikkerhed omkring målopfyldelsen. Den endelige målopfyldelse kan først opgøres efter årets udgang når reduktionen i de omfattede borgeres støttebehov er opgjort.

2. Etablering af nyt dagtilbud Solgården

Besparelsen på 4 mio. kr. blev vedtaget i forbindelse med budget 2014 og er fuldt implementeret fra 2014 og dermed også i 2015 og frem. Solgårdens nuværende budget til de 70 borgere, som kommunen oprindeligt købte pladser til i andre kommuner er 4 mio. kr. lavere end udgifterne til samme borgere var før hjemtagelsen. I beløbet er indregnet, at der fortsat er en udgift til de borgere som ikke har kunnet hjemtages, det vil sige besparelsen er desto større på de andre borgere.

3. Hjemtagelse af borgerforløb vedr. beskyttet beskæftigelse

Det drejer sig konkret om fem borgere, som før 2015 var visiteret til beskyttet beskæftigelse i Regnbuehuset, som er en privat leverandør beliggende i Høje-Taastrup. Med etableringen af Solgården er det blevet muligt, at tilbyde borgerne deres beskyttede beskæftigelse der til en mindre udgift. De fem borgere har siden budgetvedtagelsen været igennem en grundig udredning af deres støttebehov og der er på den baggrund truffet nye afgørelser. Afgørelserne betyder, at tre borgere flytter fra Regnbuehuset til Solgården, mens to borgere bliver på Regnbuehuset indtil videre. Den ene af de to borgere, som ikke flytter, er tæt på at overgå til job med løntilskud for førtidspensionister og der er risiko for at denne udvikling bremses hvis han flytter nu. Den anden borger er i gang med et somatisk behandlingsforløb og det er vurderet at hun aktuelt har brug for den stabilitet og støtte hun har i dag via dagtilbuddet indtil behandlingen er færdig. Ledere og medarbejdere i Regnbuehuset har været tæt involveret i forløbet med henblik på at sikre en god brobygning for de berørte borgere. To borgere flytter 01-04-2015 og en borger flytter 01-07-2015. Den samlede årlige besparelse er nu opgjort til 180.000 kr. og ikke de anslåede 400.000 kr. Hvis den ene borger overgår til job med løntilskud for førtidspensionister er effekten for kommunen en yderligere udgiftsreduktion på ca. 70.000 kr.

4. Nedlæggelse af støttelejlighed i bomiljø Porsehaven

Lejligheden blev nedlagt den 01-12-2014 og der flyttede en ny ung borger ind i Porsehaven 33. Besparelsen er vanskelig at opgøre, da der er tale om en ny borger, som alternativt skulle have været visiteret til et eksternt §107 tilbud, men udgiften til tilsvarende tilbud er typisk i størrelsesordenen 1.000 kr/døgn svarende til 365.000 kr. årligt. Da Porsehaven ikke samtidig har fået tilført ressourcer til opgaven er der tale om en netto besparelse på det beløb, som kommunen skulle have betalt til anden leverandør.

5. Optimering af driftsbudgetter

KPMG har gennemført en gennemgang af budgetternes sammensætning, på de tilbud hvor kommunen er driftsherre på det specialiserede socialområde for voksne. På baggrund af KPMG's gennemgang er budgetterne til udførerområdet samlet reduceret med 2 mio. kr. fordelt på tilbud i Socialpsykiatrien og Socialpædagogisk enhed for voksne med udviklingshæmning. Besparelsen har været i MED høringer og er fuldt implementeret.

6. Udvidelse af målgruppen for klubtilbuddet Fristedet

Fristedets bemanning er udvidet fra 01-02-2015, så det har været muligt at modtage de borgere, der bor på bomiljøer eller botilbud i Høje-Taastrup Kommune. Tilbuddet er ikke fyldt op endnu. Vi følger nøje om behovet svarer til udvidelsen eller om der kan reduceres igen.

Punkt 10: I - Godkendelse af Solgården, Aktivitet og Beskæftigelse som leverandør af vederlagsfri fysioterapi - SU, ÆSU

15/5866

Bilag

Bilag 1 - VejlVederlagsfriFysioterapi_4jul08.pdf

Bilag 2 - Fælles folder om vederlagsfri fysioterapi i HTK.pdf

Bilag 3 - Udkast til beskrivelse af tilbud på Solgården.docx

Bilag 4 - Takster for vederlagsfri fysioterapi.pdf

I - Godkendelse af Solgården, Aktivitet og Beskæftigelse som leverandør af vederlagsfri fysioterapi - SU, ÆSU

Baggrund

Personer med en varigt nedsat funktionsevne har ret til et tilbud om vederlagsfri fysioterapi. De kan benytte enten et kommunalt eller et privat tilbud, når de har en henvisning fra egen læge.

Solgården, Aktivitet og Beskæftigelse (tidligere PARK – Job og Aktivitetshus) er et tilbud for mennesker med betydelig nedsat fysisk eller psykisk funktionsevne. Solgården yder pt. vederlagsfri fysioterapi til 14 af deres daglige brugere, og der er en forventning om en tilgang på yderligere 5-8 borgere medio 2015. Solgården er ikke politisk godkendt som leverandør af vederlagsfri fysioterapi. Det er det forhold, der er sagens fokus.

INDSTILLING

At Socialudvalget, Ældre- og Sundhedsudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at Solgården godkendes som leverandør af vederlagsfri fysioterapi.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Anbefales.

BESLUTNING ÆLDRE- OG SUNDHEDSUDVALGET DEN 14-04-2015

Anbefales.

Sagsfremstilling

Personer med et varigt handicap eller en fremadskridende lidelse kan efter henvisning fra egen læge modtage vederlagsfri behandling af en fysioterapeut (bilag 1).

Personen kan selv vælge, hvem der skal levere fysioterapien. Det kan være enten et privat eller et kommunalt tilbud. Det kommunale tilbud og information om ordningen kan ses i 'Fælles folder om vederlagsfri fysioterapi i HTK' (Bilag 2). Folderen skal opdateres med beskrivelse af Solgården, hvis sagen godkendes, se forslag til beskrivelse i Bilag 3. Ordningen om vederlagsfri fysioterapi er *ikke* omfattet af kørselsordning.

Aktuelt er 14 af Solgårdens brugere visiteret til vederlagsfri fysioterapi og de ønsker alle at benytte Solgården som leverandør af ydelsen. De er visiteret til to behandlinger om ugen (en enkelt borger er visiteret til fire behandlinger om ugen). Træningen er et vigtigt element i deres daglige aktivitetsplan (se forslag til beskrivelse af tilbuddet i Bilag 3).

Dermed indgår borgernes træning, som en integreret del af borgernes dagligdag i tilbuddet.

Solgården har ansat autoriseret fysioterapeut, der har mange års erfaring med målgruppen.

Fysioterapeuten tilbyder vedligeholdende individuel træning for visiterede borgere. Borgerne har et individuelt træningsprogram, der udarbejdes i samarbejde med fysioterapeuten, så det passer til deres fysiske og psykiske behov for træning. Indsatsen indgår også som del af borgerens handleplan. Behandlingen kan bl.a. bestå af træning for stå- og gangfunktion, koordinations- og styrketræningsøvelser. Der er gode faciliteter på stedet til gangtræning samt en gymnastiksal med træningsudstyr, maskiner, løbebånd mv., og rum med varmvands madras.

Den vederlagsfri fysioterapi leveres efter Høje-Taastrup Kommunes Kvalitetsstandard for krav til leverandører.

Der er en forventning om, at der i løbet af 2015 vil blive visiteret 5-8 nye borgere til Solgården med ret til vederlagsfri fysioterapi.

De af Solgårdens brugere, som er visiteret til vederlagsfri fysioterapi, var også visiteret før flytningen til Solgården, men har tidligere modtaget ydelsen via deres gamle tilbud. Der er således ikke tale om en ny udgift for Høje-Taastrup Kommune. Der er heller ikke tale om en udvidelse af Solgårdens eksisterende servicestandard, da borgerne har krav på ydelsen, uanset hvem der leverer den.

ØKONOMI

En fysioterapibehandling koster 288,85 kr. og hver borger får ugentligt to behandlinger. Den indtjening Solgården opnår ved det nuværende antal behandlinger er for 2015 beregnet til at være 388.241 kr.

Indtjeningen går til aflønning af autoriseret fysioterapeut og træningsudstyr. Hvis der som forventet medio 2015 kommer flere borgere, vil der skulle ansættes yderligere en deltids fysioterapeut. Denne stilling er foreslået delt med Espens Vænge, hvis det er praktisk muligt.

Solgården opkræver de takster, der er forhandlet mellem Danske Fysioterapeuter og Danske Regioners lønnings- og takstnævn vedr. vederlagsfri fysioterapi. Opkrævning for ydelsen vil blive foretaget på samme vis, som det gøres for tilsvarende leverance af Espens Vænge.

Udgifterne til vederlagsfri fysioterapi finansieres af kommunens pulje hertil, som er forankret i Ældre- og Sundhedsudvalget. Godkendelse af nærværende forslag er udgiftsneutralt, idet der er tale om borgere, som også tidligere er visiteret til ydelsen.

Punkt 11: I - Anvisningsaftale for VIBO afd 121, 135 og 830 - SU

03/36698

I - Anvisningsaftale for VIBO afd 121, 135 og 830 - SU

Baggrund

Der er mellem boligselskabet VIBO og Høje-Taastrup Kommune indgået en aftale om fleksibel udlejning for afd. 121 og afd. 135 i Charlott kvarteret og afd. 830 Engelholm Allé.

Aftalen udløber 01-05-2015. VIBO har ansøgt Høje-Taastrup Kommune om at godkende en forlængelse af aftalen for en ny 4-årig periode, dvs. indtil 30-04-2018.

INDSTILLING

At Socialudvalget, Økonomiudvalget og Byrådet godkender, at anvisningsaftalen mellem VIBO og Høje-Taastrup Kommune om fleksibel udlejning for afd. 121, afd. 135 og afd. 830., forlænges indtil 30-04-2018.

BESLUTNING SOCIALUDVALGET DEN 14-04-2015

Anbefales.

Sagsfremstilling

VIBO ønsker følgende fleksible udlejningskriterier i prioriteret rækkefølge:

1. Personer i arbejde
2. Unge under uddannelse
3. Seniorer

VIBO ønsker fortsat at prioritere intern oprykningsret for beboere før fleksibel udlejning til borgere udefra.

VIBO ønsker fortsat ikke fortrinsret for børnefamilier.

VIBO ønsker en aftale med følgende fordeling:

65 % af de ledige boliger forsøges udlejet efter de fleksible udlejningskriterier

10 % af de ledige boliger forsøges udlejet efter den almindelige venteliste

25 % af de ledige boliger anvises af Høje-Taastrup Kommune til løsning af påtrængende og akut boligproblemer.

Punkt 12: Lukket

14/31557