

REFERAT Social- og Seniorudvalget 2014-2017 d. 04-12-2017

Mødedato Mandag d. 04. december 2017 kl. 17:30

Mødested Lilletrommen

Mødedeltagere Per Frost Henriksen (A), Pia Bødtker (A) (Fravær), Carsten Wulff (V) (Fravær), Lars Egedal (V), Kristian Hegaard (B), Kim E. Jensen (O), Henriette Brandt Pedersen (F) (Fravær)

Indholdsfortegnelse

Træffetid.....	3
Godkendelse af dagsorden.....	4
Økonomisk status for Handicap og Socialpsykiatri.....	5
Økonomisk status på ældreområdet.....	10
Hoveduddeling af puljen til frivilligt socialt arbejde 2018.....	13
Serviceprofil for Tandplejen 2018.....	16
Sundhedsplejens serviceprofil 2018.....	17
Sundhedsberedskabsplan 2017.....	19
Kvalitetsstandarder 2018.....	21
Analyse af hjælpemiddelcentralen.....	24
Sager på vej til Social- og Seniorudvalget.....	27
Orienteringspunkter.....	28

Punkt 95: Træffetid

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Ingen fremmødte.

Punkt 96: Godkendelse af dagsorden

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Dagsorden godkendt.

Punkt 97: Økonomisk status for Handicap og Socialpsykiatri

17/5342

Beslutningstema

Orientering om økonomisk status på Handicap og Socialpsykiatri.

Sagsfremstilling og økonomi

Ved budgetrevisionen 30-11 2017 forventes PO14 – Handicap og socialpsykiatri at melde om et samlet merforbrug for hele området på i alt ca. 9 mio. kr. i 2017 i forhold til korrigeret budget. Vurderingen er foretaget med udgangspunkt i det forventede forbrug pr. oktober 2017. I forventningen er forudsat at der ikke er yderligere nettotilgang til området i årets sidste to måneder. Set i lyset af udviklingen årets første 10 måneder kan denne antagelse vise sig at være optimistisk.

Ved seneste budgetrevision pr. 30.6.17 var forventningen at der kunne skabes balance i 2017 under forudsætning af, at der ikke kom yderligere sager til resten af året. Et merforbrug uden nye initiativer på 7,7 mio. kr. skulle nedbringes til 2 mio. kr. gennem initiativer fra masterplanen. De 2 mio. kr. blev dækket ind via en merbevilling.

Forudsætningerne fra 30.6 budgetrevisionen har ikke holdt. Nye initiativer har alene nedbragt udgifterne med knap 2 mio. kr. og samtidig har området oplevet en fortsat nettotilgang af borgere, således at der nu ventes et merforbrug på handicap og socialpsykiatri for året på de nævnte 9 mio. kr.

Indeværende sag redegør i detaljer for de ændrede forventninger. Sagen er struktureret som følger:

- Budgetudfordring i 2017 forhold til nuværende budget
- Vækst i udgifter og aktivitet fra 2016 til 2017
- Effekt af masterplan-initiativer i 2017 og styring af området
- Konsekvenser for 2018
- Samlede økonomiske udfordringer på SSU's område og håndtering heraf

Budgetudfordring i 2017 i forhold til nuværende budget

Korrigeret budget 2017 for politikområde Handicap og Socialpsykiatri er på 334 mio. kr. Forventet regnskab er 343 mio. kr. svarende til et merforbrug på 9 mio. kr.

Merforbruget i forhold til korrigeret budget vedrører:

- Handicap Børn: 1,689 mio. kr. i forventet merforbrug i 2017.
- Handicap Voksne: 7,213 mio. kr. i forventet merforbrug i 2017.
- Hjælpe midler: 3,091 mio. kr. i forventet merforbrug i 2017.
- Socialpsykiatrien Byvejen 0,237 mio. kr. i forventet merforbrug i 2017.

Dette modsvares af et forventet mindreforbrug på to områder

- KKR-institutioner: 2,182 i forventet mindreforbrug i 2017.
- Kommunal medfinansiering: 1,021 mio. kr. i forventet mindreforbrug i 2017.
-

Netto I alt: 9,027 mio. kr. i forventet merforbrug i 2017.

Den øgede aktivitet og ændringer i udgiftsbehovet kan opgøres på en række forskellige måder. I kommunen anvender vi normalt begrebet ”antal helårspersoner” på de enkelte paragraffer. Hvis en person får hjælp hele året efter 2 paragraffer, så vil personen indgå i opgørelsen som 2 helårspersoner.

I tabellen nedenfor er udviklingen i 2017 opgjort i tilgang og afgang af ”antal helårspersoner”. Hvis en person skifter fra f.eks. støtte efter §107 (midlertidig botilbud) til §85 (bostøtte), så vil personen tælle som både afgang og en tilgang (men med en nettoeffekt på nul). Endvidere er opgjort den økonomiske effekt af hhv. tilgang og afgang på de enkelte paragraffer samt nettoeffekten heraf. Endelig er særskilt opgjort mer- og mindredgifter som følge af øgede eller mindskede behov for eksisterende modtagere af hjælp inden for den samme paragraf.

Tilgang og afgang på voksenområdet i 2017

Mio. kr. (2017 priser)	Tilgang/ Dyrere	Afgang/ billigere	Netto- Tilgang
Helårspersoner voksne (antal)	61	-40	21
Tilgang/afgang på §'er (mio. kr.)	17,1	-11,4	5,6
Ændring i behov/takst (mio. kr.)	6,1	-4,5	1,6
Udgifter i alt	23,2	-15,9	7,3

Af tabellen fremgår, at den samlede udgiftsvækst fra 1. januar 2017 er nettovirkningen af ganske store bruttobevægelser.

Da antallet af personer (unikke cpr.nr. der modtager ydelser på området) godt kan adskille sig fra "antal helårspersoner", kan det ligeledes give nyttig ledelsesinformation at se på udviklingen i antallet af cpr.nr.

I løbet af 2017 er der på børnehandicap 41 nye personer, der modtager støtte, mens der har været en afgang på 26 personer. Netto en tilvækst på 15 unikke cpr. nr. med en netto-merudgift på området på 5,9 mio. kr. i 2017. Af bruttotilgangen på 41 børn var 26 personer kendt ved budgetrevisionen 30.6, mens yderligere 16 personer er kommet til i 2. halvår.

På voksenhandicap har der målt på cpr.nr. været en nettotilgang på 25 personer og en afgang på 10 personer med en nettomerudgift på kun 0,1 mio. kr. Af bruttotilgangen på 25 voksne var 12 personer kendt ved budgetrevisionen 30.6, mens yderligere 13 personer er kommet til i 2. halvår.

Samlet har en tilvæksten i nye borgere målt på cpr. nr. på netto 30 personer (børn og voksne) således bidraget med 6 mio. kr. af stigningen på området i løbet af 2017.

Udgiftsudviklingen på de enkelte områder er detaljeret gennemgået i bilag til sagen.

Primo 2017 var der 269 børn og 541 voksne hvor der ydes hjælp på handicapområdet

Vækst i udgifter og aktivitet fra 2016 til 2017

Med den seneste forventning til regnskab 2017 vil der være en samlet vækst i udgifterne til handicap og socialpsykiatri på knap 7 pct. fra 2016 til 2017 svarende til 22 mio. kr., jf. nedenfor. Ca. halvdelen af udgiftsvæksten kommer som helårseffekt af kendte merudgifter i 2016 mens den anden halvdel af udgiftsvæksten i 2017 er en følge af dels en netto tilgang af nye borgere, dels højere enhedspriser for eksisterende borgere.

Udgiftsudvikling fra 2016 til 2017

Mio. kr. (2017 priser)	R2016	F2017	Vækst
Voksenhandicap	241,6	247,7	6,0
Børnehandicap	38,6	50,3	11,6
KKR, KMF, Hjælpebidrag mv.	40,5	45,0	4,5
I alt	320,8	342,9	22,2

Udgiftsvæksten fra 2016 til 2017 har især fundet sted på børneområdet, hvor der har været en stigning på 30 pct. På voksenhandicap er udgifterne steget med 2,5 pct. En enkelt ny sag på børneområdet har med en årlig udgift på ca. 2,5 mio. kr. bidraget stærkt til udgiftsvæksten. Udgiftsvæksten er opgjort netto, dvs. efter indregning af forventet refusion fra staten i de særligt dyre sager.

Effekt af masterplan-initiativer i 2017 og styring af området

I Masterplan 2017 er der arbejdet med en række indsatser, der skal nedbringe udgifterne på handicapområdet.

Ved en opgørelse over effekten af Masterplanen kan der opgøres en samlet besparelse på voksen-handicapområdet på en række indsatser. Den samlede besparelse kan opgøres til 2 mio. kr. med en helårseffekt fra 2018 på ca. 4,1 mio.kr.

- Fokus på forhandling af takster og steder: 1,0 mio.kr., årseffekt 1,9 mio.kr.
- Hjemtagelse af alkoholbehandling: 175.000 kr., årseffekt 0,5 mio. kr.
- Tættere opfølgning på primært botilbudssager: 0,8 mio.kr., årseffekt 1,7 mio.kr.
- Derudover er der sparet mindre beløb på hjemtagelse af bostøtteopgaver og gennemgang og revisitation af § 100 sager (merudgifter på voksenområdet).

På børnehandicapområdet er der alene opnået en besparelse på 0,2 mio. kr. med en helårsvirkning på ca.0,5 mio. kr.

- Etablering af internt tilbud til skole-dagbehandling.

Som det fremgår har initiativerne i masterplanen i 2017 ikke givet det forudsatte økonomiske resultat.

Udvalget er tidligere grundigt informeret om styringen på handicapområdet, senest på udvalgets møde i september, hvor de øvrige byråd ligeledes var inviteret til en temadrøftelse om *styringen på handicapområdet*. For så vidt angår den økonomiske styring, så drøftes alle anbefalinger om nye ydelser i et fagligt visitationsudvalg og iværksættelse af nye tiltag skal godkendes af centerchef, der månedligt får en detaljeret oversigt over økonomien på området.

Der blev givet en status på Initiativerne i masterplanen både på udvalgets temamøde i september og grundigere på udvalgets møde i august.

Konsekvenser for 2018

Merforbruget på 9 mio. kr. i 2017 bliver endnu større i 2018, hvor de nye ydelser, der er iværksat i løbet af 2017, får helårseffekt. Uden yderligere tilgang i løbet af 2018 er der således en helårseffekt på 17 mio. kr. Hertil kommer at budgettet falder med 10 mio. kr. fra 2017 til 2018, hvilket bringer den samlede budgetmæssige udfordring i 2018 op på 27 mio. kr.

Det vil derfor heller ikke være realistisk at nå i mål med budgettet på området i 2018. Administrationen vil senest i foråret 2018 fremlægge forslag til ny masterplan på området og den samlede budgetudfordring for 2018 vil blive kvalificeret frem mod budgetrevisionen 30.6.18. Konsekvenserne for 2019 og frem vil blive medtaget i budgetvurderingen for 2019-2022.

På baggrund af de fortsatte økonomiske udfordringer anbefaler administrationen, at der sættes en analyse i gang af de nye CPR numre der er kommet til og de CPR numre der er gået fra i løbet af 2017. Analysen skal give en indsigt i, hvor til- og afgang kommer fra; om det er personer som kommunen kender i forvejen og eventuelt kommer fra andre dele af de kommunale ydelser, f.eks. fra jobområdet eller specialundervisningsområdet og dermed betyder et udgiftsfald andre steder. Analysen skal også give viden til en bedre prognostisering af udviklingen på området.

Samlede økonomiske udfordringer på SSU's område

På udvalgets dagsorden er to sager med økonomisk status for hhv. handicap og socialpsykiatri samt ældre og sundhed. Den samlede budgetmæssige virkning er opsummeret i tabellen nedenfor, der også peger på den bevillingsmæssige håndtering, som medtages ved den kommende budgetrevision. Der vil være behov for at social og seniorudvalget først i det nye år drøfter mulige initiativer til at nedbringe udgifterne på udvalgets område.

Jf. tabellen nedenfor, så er den samlede likviditetsmæssige virkning af mer- og mindreforbrug på udvalgets område et kassetræk på 9,6 mio. kr. i 2017. Merforbruget på handicap og ældreområdet modvirkes delvist af et mindreforbrug i KKR institutionerne, på statslige puljer og på den aktivitetsbestemte medfinansiering (betaling til sygehusene).

Merudgifterne på området er ikke bare en likviditetsmæssig udfordring, men slår også direkte igennem på kommunens serviceudgifter –og betyder derfor at der skal findes kompenserende besparelser andre steder, hvis servicerammen skal overholdes. En overskridelse af servicerammen indebærer en risiko for sanktioner fra staten.

De bevillingsmæssige konsekvenser skal behandles ved budgetrevisionen 30/11. Administrationens indstilling til mulig håndtering fremgår af tabellens 2. halvdel.

Mer- og mindreudgifter på SSU's område

1.000. kr. 2017-priser	2017
Hjælpemidler	3.091
Handicap og Socialpsykiatri	9.139
Ældreområdet rammestyret	7.100
Ældreområdet indsatsstyret	5.400
KKR institutioner	-2.181
KMF pol 13 og 14	-8.321
Mindreforbrug statslige puljer	-4.600
I alt likviditetsvirkning 2017	9.628
Overførsler inden for reglerne	2017
Hjælpemidler ¹	-1.000
Handicap og socialpsykiatri ²	0
Ældreområdet rammestyret ³	-7.100
Ældreområdet indsatsstyret ⁴	0
KKR institutioner ⁵	2.181
Overført til efterregulering KMF ⁶	3.200
Mindreforbrug statslige puljer	4.600
I alt budgetbehov som medtages ved BR 30/11	

1.Underskud på 2,1 mio. kr. overføres ikke.

2.Ingen overførsel af merforbrug i alt 9,1 mio. kr.

3.Hele merforbrug i 2017 overføres til 2018

4.Ingen overførsel af merforbrug i alt 5,4 mio. kr.

5.Fuld overførsel af mindreforbrug

6.Nuværende skøn

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Kompetence

Social- og Seniorudvalet.

Indstilling

- At orienteringen om økonomisk status tages til efterretning.
- At de bevillingsmæssige konsekvenser for 2017 medtages ved budgetrevisionen 30/11
- At håndteringen af de økonomiske udfordringer i 2018 og frem afventer drøftelser i Social og Seniorudvalget i det nye år af forslag til at nedbringe udgifterne på udvalgets område.
- At der igangsættes en analyse af til og afgang af personer i 2017.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Den administrative indstilling godkendt.

Bilag

Bilag Økonomisk status på handicap og socialpsykiatri.pdf

Punkt 98: Økonomisk status på ældreområdet

13/27969

Beslutningstema

Forelæggelse af økonomisk status på Politikområde 13, med henblik på videre drøftelse af finansiering af de økonomiske udfordringer.

Sagsfremstilling og økonomi

Økonomisk status og prognose for 2017 på ældreområdet

Politikområde 13 er opdelt i det rammestyrede område med 100 pct. overførselsadgang, det rammestyrede område med 5 pct. overførselsadgang og det indsatsstyrede område. Fra og med 2018 vil politikområde 13 bestå af et rammestyret område med 100 pct. overførselsadgang og et rammestyret område med 3 pct. overførselsadgang. Det indsatsstyrede område vil således fremover ikke eksistere, og udgifterne herunder vil være underlagt en overførselsadgang på 3 pct. Herudover, vil den kommunale medfinansiering af sundhedsvæsenet (KMF) få sit eget politikområde.

Overordnet ser det forventede forbrug i 2017 på Politikområde 13 ud som i nedenstående tabel.

	Forbrug pr. 31.10.2017	Korrigeret budget	Forventet forbrug pr. 31.12.2017	Mer-/mindre- forbrug	Forbrugs- %
Rammestyret 100 pct.	0,7	4,7	0,1	4,6	1.9%
Rammestyret 3 pct.	228,1	267,9	275,0	-7,1	102.6%
Indsatsstyret (Rammestyret 3 pct. fra 2018)	107,7	168,9	167,0	1,9	98.9%
- heraf kommunal medfinansiering (PO19 fra 2018)	92	152	145	7,3	95.2%

+ er lig med mindreforbrug, - er lig med merforbrug

Rammestyret 100 pct.

Det rammestyrede område med 100 pct. overførselsadgang består hovedsageligt af projekter som er finansieret af puljemidler modtaget fra ministeriet. Heraf kan nævnes Værdighedspuljen og Klippekontordningen for plejecentre som de største. Disse midler er således bundne og kan ikke anvendes øvrige steder. Forventningen i 2017 er, at der på område vil være et mindreforbrug på 4,6 mio. kr. Af de større afvigelser, vedrører 2,0 mio. kr. Værdighedspuljen, mens 1,5 mio. kr. vedrører Klippekontordningen. Dette skyldes at flere projekter er kommet senere igang end forventet. Der vil ansøges om, at få disse midler overført til 2018 hos ministeriet.

Rammestyret 5 pct.

Dette område består af plejecentrene, Fredensborg hjemmepleje, dagcentre, træningsenheden, forebyggelse og udvikling, visitationsenheden, social- og sundhedselever og centrale fællesudgifter. Forventningen i 2017 er, at området tilsammen vil ende med et merforbrug på 7,1 mio. kr., hvilket svarer til en forbrugsprocent på 102,6 pct.

Det er særligt Fredensborg Hjemmepleje som er udfordret, med et forventet merforbrug på 7,7 mio. kr. Dette skyldes dels en negativ overførsel for 2016 på 3,2 mio., højt sygefravær i særligt to hjemmeplejegrupper med deraf følgende højt vikarforbrug, samt faldende visiterede timer.

Hjemmeplejen afregnes pr. visiteret time og afregningspriserne i Fredensborg ligger ca. 10 pct. under nabokommunerne. Afregningspriserne er administrativt fastsat ud fra sidste års regnskab, justeret for en effektivisering på 2 pct. pga. højt forbrug i 2016. Det gør det vanskeligt for hjemmeplejen at overholde budgettet.

Herudover forventes der et merforbrug på flere af plejecentrene. Egelunden forventer et merforbrug på 1,0 mio. kr., Mergeltoften forventer et merforbrug på 0,7 mio. kr., mens Benediktehjemmet og Øresundshjemmet forventer et merforbrug på omkring 0,3 mio. kr.

Modsatrettet, forventes der blandt andet et mindreforbrug på social- og sundhedselever på ca. 1 mio. kr., et mindreforbrug på visitationsenheden på 0,5 mio. kr. og et mindreforbrug på 0,5 mio. kr. på centrale fællesudgifter.

Totalt set forventes et merforbrug på 7,1 mio. kr. på det rammestyrede område med 3 pct. overførselsadgang.

Der blev samlet set overført et merforbrug på 8,1 mio. kr. fra 2016 til 2017 på det rammestyrede område med 5 pct. overførselsadgang. Hvis overførslen til 2016 holdes udenfor, så ville dette område således kunne holde udgifterne indenfor budgetrammen. Det har med andre ord alene været muligt at indhente 1 mio. kr. ud af de 8,1 mio. kr. i 2017, hvilket udfordrer området. Uden nye tiltag med betydning for serviceniveauet er det heller ikke forventningen at ældreområdet kan indhente det overførte merforbrug i 2018. Merforbruget på de 7,1 mio. kr. ligger inden for rammen af overførselsreglerne.

Indsatsstyret (rammestyret 3 pct. med overførslerne til 2018)

Det indsatsstyrede område består af Kommunal Medfinansiering til sygehusene (KMF), køb og salg af mellemkommunale pladser, vederlagsfri fysioterapi, plejevederlag til pårørende og statsrefusioner.

Forventningen ved årets udgang er, at den del af det indsatsstyrede område, som forbliver på Politikområde 13, vil have et merforbrug på 5,4 mio. kr. Forbrugsprocenten svarer til 132,5 pct., hvilket er over de 3 pct. Det er hovedsageligt køb og salg af pladser der genererer et merforbrug, hvor forventningen er en vækst i køb af plejehjemspladser i andre kommuner vil give et merforbrug på 5,7 mio. kr. Udgifterne til køb af pladser overstiger budgettet med 4 mio. kr., mens kommunen får færre indtægter end budgetteret på salg af plejehjemspladser, hvilket svarer til et merforbrug på 1,7 mio. kr. Herudover forventes der et merforbrug på vederlagsfri fysioterapi, hvor kommunens frikommunestatus ophørte i juni måned. Modsatrettet, forventes udgifterne til Færdigbehandlede, Hospice og Specialiseret ambulans genoptræning at ligge lavere end budgetteret, svarende til et mindreforbrug på 1 mio. kr.

Den del af KMF, der får sit eget politikområde i 2018, er styret af en prognosemodel der bliver opdateret månedligt på baggrund af den faktiske aktivitetsafregning. Prognosemodellen viser et forventet mindreforbrug på 7,3 mio. kr. ved årets udgang. Det bemærkes her, at hvis de seneste måneders tendenser fortsætter, vil det forventede mindreforbrug vedr. KMF være endnu højere ved årets udgang, end hvad prognosemodellen viser.

Herudover bemærkes det, at Politikområde 19 også vil bestå af de dele af KMF som i dag ligger på Politikområde 14. Det drejer sig om Psykiatri stationær og Psykiatri ambulans, hvor der forventes et mindreforbrug på 1 mio. kr.

En del af det forventede mindreforbrug på KMF forventes at skulle tilbagebetales til staten i 2018. På nuværende tidspunkt, kendes der til en efterregulering på ca. 2 mio. kr., som skal tilbagebetales, da Genoptræning under indlæggelse er bortfaldet. Herudover, forventes der, at differencen mellem den indtægt, der er modtaget gennem bloktilskuddet (153 mio. kr. i alt i 2017) og det faktiske forbrug på KMF i 2017, skal betales tilbage til staten. Pt. er det totale forventede forbrug på KMF 151,8 mio. kr. (145,2 mio. kr. på PO13 og 6,7 mio. kr. på PO14). På nuværende tidspunkt, er forventningen således, at minimum 3,2 mio. kr. skal tilbagebetales, men omfanget er endnu usikkert.

Opfølgning på budgetrevisionen pr. 30.06.2017

I forhold til seneste budgetrevision er det forventede forbrug på det rammestyrede område med 5 pct. overførselsadgang faldet med 1 mio. kr., mens det indsatsstyrede område der ikke vedrører KMF, er steget med 1 mio. kr., således at det forventede forbrug på det fremtidige rammestyrede område med 3 pct. overførselsadgang på Politikområde 13 er uændret ift. budgetrevisionen pr. 30.06.2017.

Forslag til håndtering af de samlede økonomiske udfordringer i 2017 på udvalgets område

På udvalgets dagsorden er to sager med økonomisk status for hhv. handicap og socialpsykiatri samt ældre og sundhed. Den samlede budgetmæssige udfordring er medtaget i sagen om økonomisk status på handicapområdet.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

- At orienteringen om økonomisk status tages til efterretning.
- At de bevillingsmæssige konsekvenser for 2017 medtages ved budgetrevisionen 30/11
- At håndteringen af de økonomiske udfordringer i 2018 og frem afventer drøftelser i Social og Seniorudvalget i det nye år af forslag til at nedbringe udgifterne på udvalgets område.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Den administrative indstilling godkendt.

Udvalget ønsker en ny status på sygefraværet, når sagen fremlægges på ny.

Punkt 99: Hoveduddeling af puljen til frivilligt socialt arbejde 2018

17/18314

Beslutningstema

Godkendelse af indstillinger om støtte efter § 18 i Lov om Social Service.

Sagsfremstilling og økonomi

I budget 2018 er der afsat 1.143.000 kr. i puljen til § 18 midler. Heraf prioriteres 41.000 kr. til den fælleskommunale § 18 pulje. Der er således 1.102.000 kr. tilbage til fordeling.

Ved ansøgningsfristen for hoveduddelingen den 1. oktober er der indkommet i alt 28 ansøgninger. Det er syv ansøgninger færre end i 2016. Den ansøgte tilskudsstørrelse spænder fra 6.950 til 120.000 kr., og det samlede ansøgte beløb udgør 1.312.317 kr.

Frivilligdag 2018

På Frivilligdagen den 6. maj 2017 blev der givet udtryk for, at fejring af de frivillige i Fredensborg Kommune fremover bør være en årlig tilbagevendende begivenhed. Udgifterne til Frivilligdagen i år, som beløb sig til ca. 24.000 kr., blev dækket af overførte uforbrugte midler fra regnskab 2016.

De frivillige organisationer og Frivilligcentret anbefaler, at der også afholdes en fejring af de frivillige i 2018. Administrationen har på den baggrund valgt at indstille 25.000 kr. ud af den samlede pulje for 2018 til afholdelse af en Frivilligdag i 2018.

Tabel 1: Budget 2018

Puljen til frivilligt socialt arbejde 2018	1.143.000 kr.
Fratrukket tilskud til den fælleskommunale § 18 pulje	- 41.000 kr.
Reserveret Frivilligdag 2018	- 25.000 kr.
Restbeløb til fordeling	1.077.000 kr.

Administrationen har gennemgået alle ansøgninger og behandlet dem i henhold til de gældende kriterier og særlige indsatsområder for § 18 puljen.

Kriterier mv. fremgår af bilag 1.

Administrationens bemærkninger

Ansøgninger vedrørende ældre og pensionister

Ifølge kriterierne skal halvdelen af puljen prioriteres aktiviteter målrettet ældre og pensionister. Der er indkommet otte ansøgninger i denne kategori, og det samlede ansøgte beløb udgør 582.000 kr. Det er 31.000 kr. mere end halvdelen af puljen, som udgør 551.000 kr.

Administrationen har derfor reduceret de indstillede beløb vedrørende ansøgningerne målrettet ældre forholdsmæssigt, således at det samlede indstillede beløb svarer til halvdelen af puljen.

Øvrige ansøgninger

Der er indkommet 20 ansøgninger, som omhandler aktiviteter målrettet børn og unge, familier, flygtninge og familiesammenførte, handicappede, kronisk syge samt udsatte borgere generelt.

Af de 20 ansøgninger er der én forening, som har fremsendt mangelfuldt ansøgningsmateriale. På trods af rykkere fra administrationen er foreningen ikke vendt tilbage med uddybende materiale. Ansøgningen er medtaget som nr. 27 i oversigten, men på grund af de mangelfulde oplysninger er den ikke yderligere behandlet, og derfor ikke indstillet til at modtage støtte.

Det er administrationens vurdering, at fire af øvrige ansøgninger ikke opfylder puljens kriterier, og de pågældende ansøgninger er derfor ikke indstillet til at modtage støtte.

De resterende 15 ansøgninger, der lever op til kriterierne beløber sig til i alt 559.405 kr. Administrationen indstiller, at de imødekommes med et beløb, der er reduceret ca. 10 pct. i forhold til det ansøgte tilskud. Undtaget er Flygtningevenner Fredensborg, som har indgået en samarbejdsaftale med kommunen om løsning af bestemte opgaver samt Red Barnet, idet sidstnævnte søger om tilskud til en nyskabende aktivitet.

Administrationen gør opmærksom på, at reduktionen er mindre end forrige år, hvor den lå på 25 pct. Dette skyldes, at der modtaget færre ansøgninger.

Tabel 2: Ansøgte og indstillede beløb fordelt på målgrupper

Målgruppe	Ansøgt beløb	Indstillet beløb
Ældre og pensionister Samlet ansøgte beløb	582.500 kr.	551.000 kr.
Børn og unge, familier, flygtninge og familiesammenførte, handicappede, kronisk syge samt udsatte borgere generelt. Samlet ansøgte beløb (1)	629.817 kr.	515.705 kr.
Beløb i alt ^[1]	1.212.317 kr.	1.066.705 kr.

Administrationens indstillinger fremgår af bilag 2.

De bevilgede tilskud vil blive udbetalt i januar 2017. Restpuljen behandles på Social- og Seniorudvalgets møde i juni 2018.

^[1] Samlet ansøgt beløb og samlet indstillet beløb er eksklusiv ansøgning nr. 27, og det af administrationen indstillede beløb på 25.000 kr. til afholdelse af Frivilligdag 2018.

Bevilling

Sagen har ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

Lov om Social Service.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget.

Elektroniske bilag

<https://www.fredensborg.dk/kommunen/puljer-i-fredensborg-kommune>

Indstilling

1. At administrationens indstillinger godkendes.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Den administrative indstilling godkendt.

Bilag

Hoveduddeling § 18 midler 2018.xlsx Oversigt

Punkt 100: Serviceprofil for Tandplejen 2018

17/26164

Beslutningstema

Serviceprofil for Tandplejen 2018 er til godkendelse.

Sagsfremstilling og økonomi

Serviceprofilen er en generel information til borgerne om det serviceniveau, de kan forvente i Tandplejen i Fredensborg Kommune. Området er reguleret efter bestemmelser i Sundhedsloven.

Formålet med Serviceprofilen er at sikre sammenhæng mellem de politiske beslutninger om serviceniveauet og de konkrete ydelser til borgerne.

Serviceprofilen revideres en gang årligt på baggrund af det vedtagne budget.

Alle Tandplejens tilbud fra 2017 fortsætter i 2018.

Call center, ankomstterminaler og infoskærme

Tandplejen har ikke længere en medarbejder siddende i klinikkernes venteværelser, fordi der er indført en call-center løsning, så der nu er én indgang til Tandplejen pr. telefon. Ved at vælge en telefonløsning i et tæt samarbejde med Tandplejen i Helsingør, kan brugerne få kontakt ikke alene til klinikkerne i Kokkedal og i Humlebæk, men også til Tandreguleringsklinikken i Snekkersten via ét telefonnummer.

I venteværelserne er opsat ankomstterminaler, hvor brugerne selv melder deres ankomst ved hjælp af sundhedskort eller ved at indtaste cpr nummer.

Der er også opsat infoskærme, hvor brugerne kan finde svar på spørgsmål om åbningstider og andre praktiske informationer. Infoskærmene giver herudover oplysninger om tandsundhed, tandskader mm.

De klinikassistent-ressourcer, der tidligere var knyttet til at betjene venteværelserne og telefonerne, bruges nu til dels i call-centeret og dels i det kliniske arbejde.

Call-centerfunktionen er etableret i overensstemmelse med budgetforlig 2018 – 2021

Ny lovgivning 2018

Tandplejen afventer udmøntning af ny lovgivning pr. 1.1.2018, der kan medføre ændringer i Serviceprofilen for 2018.

Den tilpassede Serviceprofil for Tandplejen vil i givet fald blive forelagt udvalget til ny behandling.

Bevilling

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser.

Retsgrundlag

sundhedsloven

Kompetence

Social – og Seniorudvalget.

Kommunikation

Serviceprofilen lægges på www.fredensborg.dk

Indstilling

1. At Serviceprofil for Tandplejen 2018 godkendes.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Den administrative indstilling godkendt.

Bilag

Serviceprofil Tandplejen 2018

Punkt 101: Sundhedsplejens serviceprofil 2018

17/25999

Beslutningstema

Serviceprofil 2018 for ydelser vedrørende Sundhedsplejen skal godkendes.

Serviceprofilen er gældende fra 1. januar 2018.

Sagsfremstilling og økonomi

Serviceprofilen er en generel information til borgerne om det serviceniveau, de kan forvente fra sundhedsplejen i Fredensborg Kommune. Området er reguleret efter bestemmelser i Sundhedsloven.

Formålet med serviceprofilen er at sikre sammenhæng mellem de politiske beslutninger om serviceniveau og de konkrete ydelser, borgerne får.

Serviceprofilen revideres en gang årligt på baggrund af det vedtagne budget.

Sundhedsplejens budget er med budgetforlig 2018-2021 løftet med 0,5 mio. kr. årligt. Midlerne er givet til en styrket tidlig opsøgende indsats på 0-2 års området.

Den styrkede tidlige opsøgende indsats vil dels bestå af en indsats i barnets første leveår med fokus på vurdering af spædbarnets sociale kontakt og dels en opsøgende indsats til børn, der ikke er i dagtilbud.

En styrket tidlig indsats i barnets første leveår

Sundhedsplejen har erfaring for, at særlig førstegangsførelse kan være usikre i forælderrollen og dermed bruge sundhedsplejen udover de fire standardhjemmebesøg, der er tilbuddet nu. Sundhedsplejen vil tilbyde alle førstegangsførelse et standardhjemmebesøg mere end i dag, når barnet er en måned gammel således, at der med budgetudvidelsen i alt gives fem standard hjemmebesøg for førstegangsfødelser.

Sundhedsplejen er i gang med at blive opdateret med den nyeste viden vedr. tidlig opsporing og systematisk vurdering af spædbarnets sociale kontakt. Opsporingsmetoden, der tages i brug, hedder ADBB (Alarm Distress Baby Scale).

Med den øgede bevilling vil sundhedsplejen dels have tid til at foretage opsporingsmetoden ADBB i hjemmebesøgene og dels give de forældre, der har behov for at styrke deres barns sociale kontakt, støtte og vejledning via ekstra hjemmebesøg.

En styrket opsøgende indsats til børn der ikke er i dagtilbud

At komme i dagtilbud styrker barnets læring. Sundhedsplejen vil tilbyde forældre til børn, der ikke går i institution et hjemmebesøg evt. sammen med områdeinstitutionen. Samarbejdsmodellen med dagtilbuddene er under udvikling.

Formålet vil være at sikre, at barnets udvikling og sprog udvikles indenfor normalområdet, og at forældre er bekendt med de muligheder, der findes for at sikre barnet den bedst mulige læring.

I sundhedsplejens vedlagte serviceprofil er det muligt at læse om sundhedsplejens samlede tilbud i 2018 (bilag 1).

Bevilling

Ingen bevillingsmæssige konsekvenser

Retsgrundlag

Sundhedsloven

Kompetence

Social – og Seniorudvalget.

Kommunikation

Serviceprofilen lægges på Fredensborg Kommunes hjemmeside.

Elektroniske bilag

Serviceprofil for Sundhedsplejen 2018

Indstilling

At serviceprofilen for Sundhedsplejen 2018 godkendes.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Den administrative indstilling godkendt.

Bilag

Serviceprofil for Sundhedsplejen 2018.pdf

Punkt 102: Sundhedsberedskabsplan 2017

17/16294

Beslutningstema

Orientering om Sundhedsberedskabsplanen 2017.

Sagsfremstilling og økonomi

Fredensborg Kommunes Sundhedsberedskabsplan er udarbejdet i tæt samarbejde med Nordsjællands Brandvæsen og nabo- kommunerne Allerød, Hørholm og Rudersdal.

Sundhedsberedskabsplanen er en integreret del af Fredensborg Kommunes samlede beredskab og har til formål, at beskrive retningslinjer for den indsats, der skal iværksættes ved hændelser og uheld indenfor Fredensborg Kommune – primært vedr. sundhedsberedskabet.

Sundhedsberedskabsplanen aktiveres, hvis der er et behov udover det sædvanlige, som ikke kan håndteres inden for rammerne af det almindelige sundhedsvæsen. Det kan være tilfælde af store ulykker, katastrofer, udbrud af smitsomme sygdomme, terror eller krigshandlinger.

Sundhedsberedskabsplanen beskriver i kort form de procedurer, der understøtter den kommunale indsats i forbindelse med beredskab situationer, herunder

1. Hvis der sker ekstra ordinære udskrivninger fra hospitaler.
2. Når der opstår opgaver i akutte situationer, fx behandling af lettere tilskadedkomne til aflastning af sygehus eller plejeopgaver ved vejrbetingede beredskabssituationer samt,
3. Procedurer i forhold til varetagelsen af hygiejniske foranstaltninger, forebyggelse og behandling af infektioner eller epidemiske sygdomme.

Formålet med planen er, at der i forbindelse med ovenstående forhold kan iværksættes et beredskab i vores kommune, der sikrer, at den normale drift varetages, samtidig med at beredskabssituationen håndteres.

Sundhedsberedskabsplanen har modtaget positive høringssvar fra nabokommunerne: Hørholm, Helsingør, Gribskov, Hillerød, Allerød og Rudersdal.

Sundhedsstyrelsen har afgivet rådgivningssvar til Fredensborg Kommune og er fremkommet med flere forslag til forbedringer, der alle er indarbejdet i den nuværende udgave.

Sundhedsberedskabsplanen er tilbagesendt til Sundhedsstyrelsen og vi afventer yderligere rådgivningssvar. Hvis Sundhedsstyrelsen fremkommer med forslag til væsentlige ændringer, vil sundhedsberedskabsplanen blive fremlagt igen til endelig godkendelse. Såfremt der alene er tale om mindre ændringer vil de blot blive indarbejdet i den godkendte plan.

Retsgrundlag

Kommunalbestyrelsen skal én gang i hver valgperiode udarbejde og vedtage en plan for sundhedsberedskabet.
<https://www.retsinformation.dk/forms/R0710.aspx?id=181681>

Kompetence

Byrådet

Elektroniske bilag

Se Sundhedsberedskabsplanen afsendt til Sundhedsstyrelsen oktober 2017 i bilag.

Indstilling

At Byrådet vedtager Sundhedsberedskabsplanen.

Der tages forbehold for yderligere bemærkninger fra Sundhedsstyrelsen. I tilfælde af at bemærkninger er væsentlige, vil sundhedsberedskabsplanen blive forlagt igen primo 2018.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Udvalget anbefaler sundhedsberedskabsplanen til byrådets godkendelse.

Udvalget anbefaler, at der i første halvår 2018 gennemføres en øvelse.

Administrationen bemyndiges til at foretage mindre redaktionelle ændringer, hvis tilbagemelding fra Sundhedsstyrelsen giver anledning hertil.

Bilag

Sundhedsberedskabsplan 241117-1.pdf

Punkt 103: Kvalitetsstandarder 2018

17/26135

Beslutningstema

Godkendelse af kvalitetsstandarder 2018

Sagsfremstilling og økonomi

Byrådet skal hvert år efter budgetvedtagelsen, godkende det kommende års kvalitetsstandarder på ældreområdet og handicapområdet.

Der er ingen ændringer i Handicapstandarderne.

På ældreområdet er der udarbejdet 2 nye kvalitetsstandarder. Den ene omfatter Aflastning/Afløsning for Demente og deres pårørende. Den anden omfatter Hjemmesygepleje.

Kvalitetsstandarden for indkøbsordning er ændret idet, der er indført en brugerbetaling på 100 kr. om måneden, for at være tilmeldt ordningen. Jf. budgetforlig 2018-2021

Kvalitetsstandarden for nødkald ændres idet der ikke længere stilles krav om en analog telefonlinje, men tager udgangspunkt, i det abonnement borgeren allerede har.

Kvalitetsstandarden på personlig pleje ændres så almindelig neglepleje på fødder kan indgå. Speciel neglepleje, som eksempelvis fodpleje til diabetikere henvises som altid til fodterapeut.

Kvalitetsstandarderne for madservice er der arbejdet med over tid, Den største ændring er at fuldkost nu ændres til normal kost.

Der arbejdes endvidere med at flere ældre vil blive anbefalet kost til småt spisende. Begrundelsen er at mange hjemmeboende borgere bestiller en fuldkost, som er en pæn stor portion, hvorfor mange deler portionen over 2 dage. Dette er ikke hensigtsmæssigt da hele portionen skal spises for at borgerne får dækket deres daglige ernæringsbehov.

I kvalitetsstandarden vedrørende omsorgstandpleje er det alene taktsten der er ændret i henhold til den gældende cirkulæreskrivelse om regulering af egenbetaling for omsorgstandplejen. Men administrationen gør opmærksom på at der træder en ny lovgivning i kraft på området, hvor der indføres frit-valgs-ordning pr. 1.1.2018. En ny sag vil blive fremlagt når omsorgstandplejen kender betydningen på området.

De andre kvalitetsstandarder har blot mindre ændringer i de hidtidige standarder, primært af sproglig og forståelsesmæssig karakter.

Samtlige kvalitetsstandarder har været forelagt og drøftet med repræsentanter for Seniorråd og Danske handicaporganisationer. Møderne har resulteret i forskellige forslag til præciseringer. Administrationen har indarbejdet disse forslag til ændringerne i kvalitetsstandarderne.

Retsgrundlag

ServiceLOVEN og sundhedsLOVEN

Kompetence

Byrådet

Indstilling

At kvalitetsstandarderne for 2018 godkendes.

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Udvalget anbefaler, at kvalitetsstandarderne godkendes.

Bilag

Madservice uden levering - 13.pdf

Madservice med levering - 12.pdf

Kvalitetsstandarder - Vedligeholdelses træning § 86 stk 2 - 23.pdf

Kvalitetsstandarder - Vederlagsfri fysioterapi - 22.pdf

Kvalitetsstandarder - Tøjvask - 21.pdf

Kvalitetsstandarder - Rengøring - 20.pdf

Kvalitetsstandarder - Plejebolig- ydelser 19.pdf

Kvalitetsstandarder - Personlig pleje - 18.pdf

Kvalitetsstandarder - Omsorgstandpleje - 17.pdf

Kvalitetsstandarder - Omsorgsmæssige ydelser - 16.pdf

Kvalitetsstandarder - Nødkaldsanlæg - 15.pdf

Kvalitetsstandarder - Midlertidigt ophold - 14.pdf

Kvalitetsstandarder - Kropsbårne hjælpemidler - 11.pdf

Kvalitetsstandarder - Indkøbsordning - 10.pdf

Kvalitetsstandarder - Individuelt handicapkørsel - 9.pdf

Kvalitetsstandarder - Hjemmesygepleje - 8.pdf

Kvalitetsstandarder - Genoptræning og træning af børn § 140 - 7.pdf

Kvalitetsstandarder - Genoptræning § 140 - 6.pdf

Kvalitetsstandarder - Genoptræning § 86 - 5.pdf

Kvalitetsstandarder - Forebyggende træning - Selvtræning - 4.pdf

Kvalitetsstandarder - Forebyggende hjemmebesøg - 3.pdf

Kvalitetsstandarder - Bestilling af varer mv -2.pdf

Kvalitetsstandarder - Aflastning-Afløsning - 1.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Særligt tilrettelagt ungdomsuddannelse STU - 36.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Socialpædagogisk støtte § 85 - 35.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Socialbehandling af alkoholmisbrug SUL § 141 - 34.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Social behandling af stofmisbrug § 101 - 33.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Midlertidig botilbud servicelovens § 107 - 32.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Merudgifter § 100 - 31.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Længerevarende botilbud servicelovens § 108 - 30.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Ledsagelse servicelovens § 97 - 29.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Kompensation for tabt arbejdsfortjeneste §42 - 28.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Borgerstyret personlig assistance § 96 - 27.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Borgere på forsorgshjem § 110 - 26.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Beskyttet beskæftigelse servicelovens § 103 - 25.pdf

Godkendte Kvalitetsstandarder - pdf - Familie og Handicap 2018 - Aktivitets- og samværstilbud servicelovens § 104 - 24.pdf

Punkt 104: Analyse af hjælpemiddelcentralen

11/42264

Beslutningstema

Orientering om analyse af hjælpemiddelcentralen, der driftes af Nordsjællands Brandvæsen for et fællesskab bestående af Helsingør og Fredensborg Kommuner. En tilsvarende sag behandles i Helsingør.

Sagsfremstilling og økonomi

Indledning

Hjælpemiddelcentralen blev etableret i 2012 som en selvstændig driftsenhed under Nordsjællands Brandvæsen (NSBV). Formålet med selskabet var at opnå synergier, optimal styring, fleksibilitet og leveringssikkerhed på hjælpemiddelområdet. Det var vurderingen, at der ville kunne opnås en årlig besparelse på ca. 1,5 mio.kr for de to kommuner til sammen, bl.a. igennem mindre indkøb af nye hjælpemidler, større grad af genanvendelse af hjælpemidlerne samt færre udgifter til reparationer.

Siden 2012 har der været et årlig merforbrug på ca. 2 mio. kr. I 2016 var merforbruget 3,5 mio. kr. på den baggrund har partnerne bag Hjælpemiddelcentralen, Helsingør og Fredensborg Kommuner samt NSBV ønsket en analyse af Hjælpemiddelcentralens drift, herunder overholdelse af servicemål og økonomistyring.

Analysen er udarbejdet af Kommunernes Landsforenings Konsulentvirksomhed (KLK) i perioden maj-oktober 2017.

Hjælpemiddelcentralen (HMC) spiller en vigtig rolle i levere hjælpemidler og dermed understøtte borgerne i at kunne klare sig selv og ikke være afhængige af hjælp. HMC indtager en central funktion i det nære sundhedsvæsen i Fredensborg Kommune, når de leverer hjælpemidler til borgere, der fx er kommet hjem fra hospitalet og i forhold til borgers rehabilitering. HMCs opgaveløsning har betydning på tværs af kommunens indsatser, herunder på handicap- og psykiatri-, børn- og unge- samt ældreområdet.

Hjælpemiddelcentralens hovedopgaver er i dag:

- Indkøb af hjælpemidler, deltagelse i udbud, reparation, levering, afhentning, klargøring mv. af standardhjælpemidler
- Nødkald
- Låsesystem
- Mindre boligændringer
- Administrationsopgaver, fx hjælpemiddelsystem, lagerstyring, økonomi, ledelsesinformation, IT mv.

Formålet med analysen var at undersøge, hvordan kæden fra bestilling af hjælpemiddel hos myndighed til levering hos borger kan styres effektivt og med høj kvalitet sådan, at det rigtige hjælpemiddel bliver leveret til rette borger til tiden på et lavt omkostningsniveau. Mulighederne for genanvendelse af hjælpemidlerne indgik også i analysen. Endelig giver analysen et bud på en ny økonomistyringsmodel for hjælpemiddelområdet.

Analysen er udarbejdet med inddragelse af brugerrepræsentanter fra henholdsvis Ældrerådet i Helsingør Kommune og Handicaprådet i Fredensborg Kommune. Derudover har medarbejdere og ledere i HMC og de to kommuner bidraget til undersøgelsen.

Analysespor

Samlet set viser analysen, at HMC ikke har været i stand til at opfylde de fastsatte servicemål for levering af hjælpemidler. Endvidere peges der på en række tiltag i visitationerne i de to kommuner, som primært har til formål at lette kommunikationen og skabe en mere effektiv arbejdsdeling mellem visitation og HMC. Herunder at kommunerne skal konkretisere de pågældende kvalitetsstandarder og kvalitetsmål på hjælpemiddelområdet yderligere.

Analysen viser endvidere, at hvis HMC skal overholde de servicemål, der er besluttet, og udvikle en mere omkostningseffektiv drift, kræver det en række ændringer i processer, kompetencer og ledelse samt i den økonomiske styring. Analysen bidrager således til at forklare det merforbrug, der har været siden 2012.

Analysens 48 anbefalinger kan samles i række spor, som, hvis de alle implementeres, vurderes at kunne føre, til at Hjælpemiddelcentralen kan overholde de besluttede servicemål og udvikle en omkostningseffektiv drift.

Sporerne er:

1. Forbedring af bestillingsprocessen
2. Styrket lagerstyringsmodel
3. Styrket drifts- og kapacitetsstyring
4. Styrket logistikmodel
5. Kompetencer, roller og fælles standarder
6. Effektiv administration, kommunikation, nye modeller for økonomistyring og ledelsesinformation
7. Fremtidig bemandsningsbehov
8. Nye modeller for økonomistyring

KLKs analyse med konklusioner og samtlige anbefalinger er vedlagt som bilag.

HMC er som nævnt en driftsenhed under Nordsjællands Brandvæsen (NSBV) sammen med Helsingør og Fredensborg Kommuner. Det betyder bl.a. at der ikke må ske krydssubsidiering mellem HMC og NSBV's andre aktiviteter.

Analysen præsenterer 3 forslag til en ny økonomistyringsmodel ud fra principper om at:

- Bevillings-, beslutnings- og økonomiansvar er entydigt koblet
- Budgetstyring hviler på budgetforudsigelighed
- Den økonomiske tildeling til drift (løn) er baseret på udvikling aktivitet, kvalitet og serviceniveau korrigeret for effektiviseringskrav
- Den økonomiske ramme for hjælpemidler er realistisk og hviler på udvikling i aktivitet, kvalitet og serviceniveau og indkøbspriser
- Underskud og overskud ift. korrigeret budget dækkes af den økonomiansvarlige

De to kommuner arbejder videre med en økonomistyringsmodel, hvor kommunerne er budgetholdere for fælles indkøb af hjælpemidler mens HMC indkøber standardhjælpemidler. Derudover tildeles HMC et driftsbudget for løn, reservedele, reparation og transport. Modellen skal have indbygget incitamenter for genbrug af hjælpemidler.

Implementering

Analysen konkluderer, at en implementering af den nye økonomimodel sideløbende med anbefalingerne til udvikling af driften med styrket kvalitet for borgerne, vil kunne lykkes inden for en periode på 12-18 måneder. Dette forudsætter, at der afsættes ressourcer til forberedelse, implementering, opfølgning og evaluering for at realisere anbefalingerne i et tæt samarbejde mellem kommunernes visitationer og HMC og med minimal forstyrrelse af driften.

Styregruppen for Analysen af den fælles hjælpemiddelcentral har bestået af Centerchef Margrethe Kusk Pedersen, Center for Sundhed og Omsorg, Helsingør Kommune; Ældrechef Hans Bækvang, Fredensborg Kommune samt Service- og Logistikchef Ulrik Bjelbæk, Nordsjællands Brandvæsen.

De to kommuner og Nordsjællands Brandvæsen er nu i dialog om, hvordan analysens anbefalinger bedst muligt kan implementeres og hvilke ressourcer der vil være behov for hertil. Denne sag er derfor en foreløbig orientering. Administrationen forventer at kunne give en helt aktuel status for arbejdet på udvalgets møde.

Kompetence

Social- og Seniorudvalget

Indstilling

At orienteringen tages til efterretning

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Rapporten viser, at der er mulighed for at forbedre driften.

Administrationen skal sammen med Helsingør Kommune og Nordsjællands Brandvæsen udarbejde en færdig plan, der kan sikre implementering af konsulentrapportens anbefalinger. Drift af hjælpemiddeldepotet bør fortsat varetages af Brandvæsenet. Planen skal - også af hensyn til borgerne - være færdig inden årsskiftet.”

Bilag

Bilag 2. Anbefalinger til indsatspunkter og ændringer i snitflader.pdf

Bilag 3. Ledelsesinformation for hjælpemiddelområdet.pdf

Bilag 1 - Serviceniveau-standard - Ydelseskatalog for HMC v3 til Styregruppen.pdf

Rapport - Analyse af den fælles hjælpemiddelcentral - Endelig 131117.pdf

Punkt 105: Sager på vej til Social- og Seniorudvalget

Sagsfremstilling og økonomi

Januar

- Status på indsatsen fra Træning og Rehabilitering
- Introduktion til udvalgets fagområder
- Godkendelse af kommissorium for Forebyggelsesrådet for ældrebefolkningen
- Konkurrenceudsættelse af STU (Særligt tilrettelagt Uddannelse for unge)

Februar

- Venteliste plejebolig og ældrebolig

Marts

- Status på skærmbesøg i hjemmeplejen
- Udvikling i visiterede besøg i hjemmeplejen

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Taget til efterretning.

På februar mødet ventes dels en sag med opfølgning på hjælpemiddelcentralen og dels en sag om serviceniveauet på ældreområdet jf. de økonomiske udfordringer på området.

Punkt 106: Orienteringspunkter

Beslutning i Social- og Seniorudvalget den 04-12-2017

Formanden orienterede om resultat af og proces for afvikling af Seniorrådsvalget.

Administrationen orienterede om, at det private alkoholtilbud Dyscon har stævnet kommunen med et krav om 1,3 mio. kr.